

# **MORTALIDAD MATERNA EN EL MUNICIPIO DE SIUNA R.A.A.N NICARAGUA**



---

MEXICO, 10 de Agosto 2009

---

**LA MATERNIDAD SEGURA ES  
UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA.**

**CASAS MATERNAS AMIGAS DE LA NIÑEZ.**

**RED NACIONAL DE CASAS MATERNAS**

## DATOS DEMOGRÁFICOS

---

- ✘ El municipio de Siuna esta ubicado en la Región Autónoma del Atlántico Norte, Nicaragua a 330 km de la capital
- ✘ Población de 83,035 habitantes, más del 60% del área rural.
- ✘ Cuenta con 208 comunidades rurales

# RED COMUNITARIA

Lideres de Salud :	193
parteras :	194
COLVOL:	191
Comisiones de Salud Comunitaria :	192
Comité de Transporte Obstétrico	150
Agentes Capacitados en Plan Parto	311



# PROVISIÓN DE SERVICIOS:

## A - Organización de la red de servicios:

- × 1 Centro de Salud con 38 camas censable y 1 quirófano.
- × 16 P/S Rurales y 2 Urbanos.

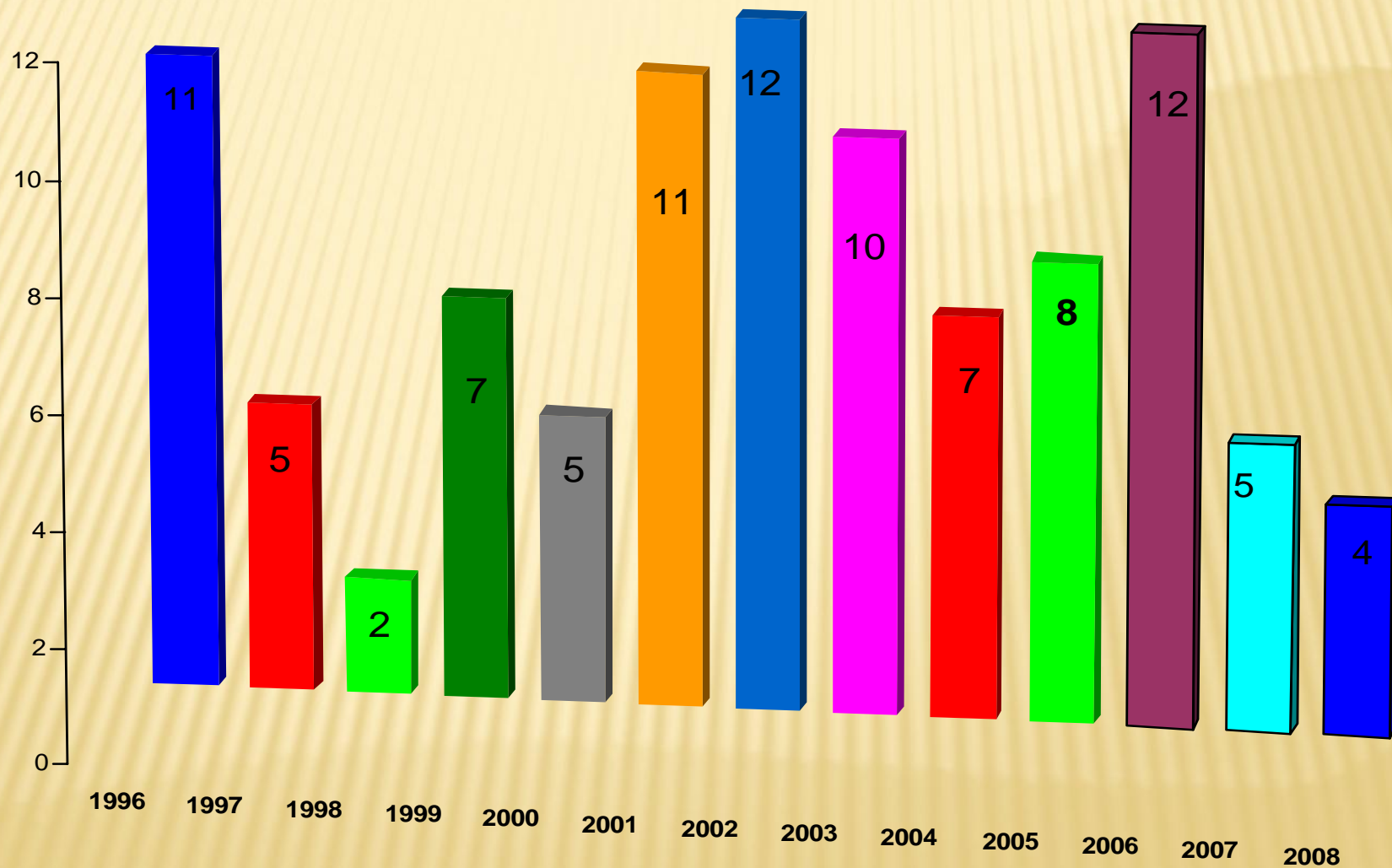
## B - Distribución de habitantes y comunidades por unidades de salud y personal de salud:

Sector	Comunidades	Unidades de Salud	Habitantes	Recursos Humanos Actuales
Coperna	32	Coperna, Mongallo, Floripon.	13,366 hab	Médicos: 2, Enfermeras Generales: 1 Auxiliar de Enfermería: 2
Guineo	13	Guineo, Tadazna	7,960 hab	Médicos: 1, Enfermeras Generales: 1, Auxiliar de Enfermería: 1
Hormiguero	26	Hormiguero, Wani, Unión la bu	12,165 hab	Médicos: 2, Enfermeras Generales: 2, Auxiliar de Enfermería: 1
Quebradas	15	Las Quebradas, Rosa Grande	9, 326 hab.	Médicos: 1, Enfermeras Auxiliares: 2
Guayabo	23	Guayabo, Zapote Kum	14,715 hab	Enfermeras Generales: 2

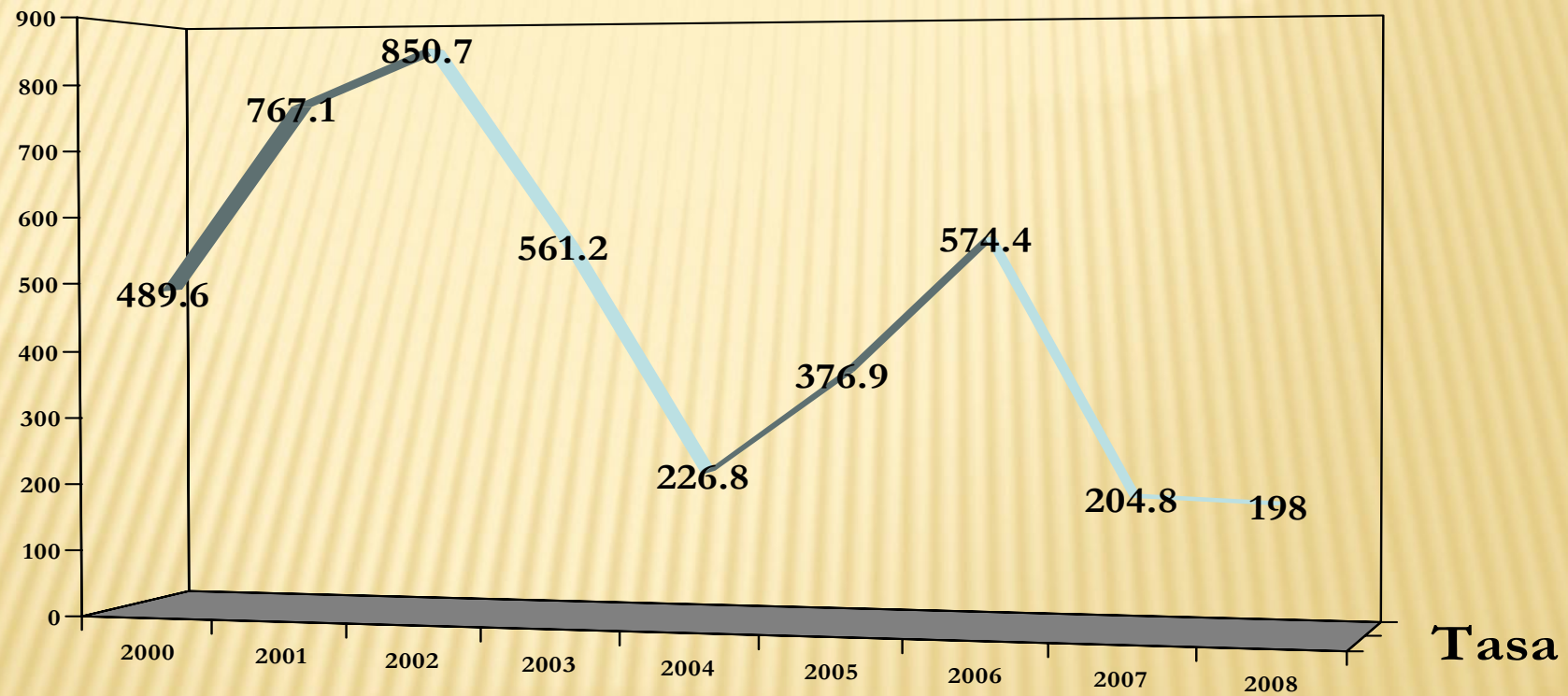
## B - DISTRIBUCIÓN DE HABITANTES Y COMUNIDADES POR UNIDADES DE SALUD Y PERSONAL DE SALUD:

Sector	Comunidades Barrios	Unidades de Salud	Habitantes	Recursos Humanos Actuales
Zona norte Centro de Salud	25	2	11, 795 hab	Médicos:6, Pediatra:1 , Ginecólogo: 1 Enfermera general: 5 Auxiliares: 4
Sikilta	4	1	1068 hab	Auxiliar de Enfermeria: 1
Sector Urbano	20 Barrios	2	12,730 hab	Centro de Salud da cobertura

# NÚMERO DE MUERTES MATERNAS EN EL MUNICIPIO DE SIUNA POR AÑO 1996 – 2008



# COMPORTAMIENTO DE LAS TASAS DE MUERTE MATERNA EN EL MUNICIPIO DE SIUNA, 2000 - 2008.



## RESEÑA HISTÓRICA DE LA CASA MATERNA

---

- ✘ Altas tasas de mortalidad materna
- ✘ Difícil acceso a los servicios de salud.
- ✘ Desintegración familiar
- ✘ Existencia de una base social organizada
- ✘ Estrategias de salud planteadas por el gobierno en el año 2000.
- ✘ Demanda de la sociedad civil
- ✘ Nace la Casa Materna con el objetivo de contribuir a la disminución de la mortalidad materna y perinatal como una estrategia comunitaria de la sociedad civil

# ACTIVIDADES DE LA CASA MATERNA

---

- ✘ Servicio de alimentación y hospedaje
- ✘ Capacitación en salud sexual y reproductiva, derechos de la mujer, manualidades, género y cuidados del neonato
- ✘ Atención del parto institucional
- ✘ Atención del puerperio mediato no patológico
- ✘ Acompañamiento en la defensa de sus derechos civiles

# CONVENIOS DE COLABORACIÓN

MINSA han venido firmando convenios de colaboración, desde el año 2000 con la organización de Mujeres.

- ✘ Se ha mantenido el apoyo económico gubernamental, el cual no cubre en su totalidad las necesidades de la casa materna los que asume la organización.
- ✘ MINSA asigna una enfermera a tiempo completo y la visita medica diaria.
- ✘ Alcaldía municipal aporta con C\$2,000 córdobas mensuales.
- ✘ UNPFA contribuye con el equipamiento de las casas maternas del país.
- ✘ Unicef ha contribuido al fortalecimiento de capacidades de la RED DE CASAS MATERNA.
- ✘ En la RAAN existen 4 casas materna , 3 ejecutadas por la sociedad civil una por el MINSA

## **DIFICULTADES:**

---

- ✘ Falta de Recursos humanos para mejorar la cobertura y calidad de atención tanto nivel primario como secundario (anestesiólogo, internista, médicos generales, enfermeras, etc.)
- ✘ Personal limitado para el trabajo de terreno.
- ✘ Comunidades lejanas e inaccesibles.
- ✘ Falta de infraestructura.
- ✘ Falta de medios: transporte, comunicación,
- ✘ Falta de equipamiento( ventilador, maquina de anestesia, monitor fetal, cunas térmicas) etc.

# **ESTRATEGIAS E INTERVENCIÓN**

---

- ✘ Dar seguimiento al plan de articulación coordinando las intervenciones entre los diferentes niveles del sector salud.
- ✘ Promover y ofertar métodos anticonceptivos de intervalo en la comunidad según Estrategia Comunitaria de distribución de métodos Anticonceptivos (ECMAC) y MASIRAAN, con énfasis en las adolescentes y mujeres de la zona rural pobres y con menor nivel de educación.

- 
- ✘ Realizar auditoria médica a toda defunción materna y aplicar medidas correctivas por incumplimiento de aplicación de normas y protocolos según el reglamento disciplinario vigente de acuerdo a conclusiones.
  - ✘ Monitorear la estrategia " Plan de Parto" con énfasis en las comunidades de mayor morbi-mortalidad materna y perinatal y de difícil acceso.

- 
- ✘ Dar seguimiento a las casas maternas para que continúen funcionando con enfoque de red para la atención de las embarazadas, puérperas y recién nacidos.
  - ✘ Fomentar en los equipos de salud familiar los principios de calidad y gratuidad en la atención.
  - ✘ Revisión y monitoreo permanente de las Normas y Protocolos de Atención de las Complicaciones obstétricas con personal médico y de enfermería.

- 
- × Todo egreso hospitalario de embarazadas clasificadas e ingresadas como ARO, así como las puérperas con complicación obstétrica, deberá ser evaluada por el personal competente cumpliendo con los criterios de alta.
  - × Dar seguimiento a los estándares e indicadores de calidad para la Atención Prenatal, Parto, puerperio y recién nacido, aprobados por el MINSA.

# COMPROMISOS

---

- ✘ Monitoreo continuo del plan de reducción de la mortalidad materna( revisión y análisis de casos con personal especializado)
- ✘ Promoción y revisión de plan de reducción de MM con autoridades y actores municipales.
- ✘ Reducción del 25% de la MM.
- ✘ Distribución de los recursos humanos según las necesidades.
- ✘ Realizar supervisiones capacitantes continua a nivel primario y secundario.
- ✘ Monitoreo de los censos de embarazadas, MEF.
- ✘ Seguimiento del Plan de Parto en comunidades estratificadas.

# Una responsabilidad compartida



**MUCHAS GRACIAS**

---