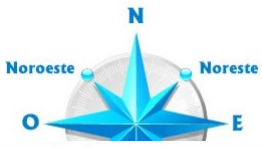


MINISTERIO DEL PODER CIUDADANO PARA LA SALUD NICARAGUA

INCREMENTO DE LAS CASAS MATERNAS PARA FORTALECER LA EQUIDAD EN SALUD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS DE LAS ZONAS RURALES



....."Todos transformamos día a día la salud del pueblo Nicaragüense, Protagonista principal nuestra gente, luchemos por seguir cosechando victorias Erradicando la pobreza y garantizando más salud gratuita y con calidad".....



Limites	Norte: Honduras Sur: Costa Rica Este: Mar Caribe Oeste: Mar Pacifico
Población 2017	6,327,924
Extensión Territorial	130,373.4 Km2
Densidad Poblacional	48 Hab/km2
División Política	15 Departamentos, Dos Regiones autónomas, 153 Municipios

A partir de febrero del 2007, se inicia la segunda etapa de la RPS con la implementación de la política nacional de salud y la implementación del MOSAFC, lo que responde a la voluntad política de nuestro gobierno



Política Nacional de Salud

1. Lograr que las personas no se enfermen, un pueblo sano es feliz
2. Atención en salud de calidad y medicinas gratuitas
3. Disminución de listas de esperas quirúrgicas y de lista de espera para consulta externa especializada
4. Llevar los servicios de salud a las poblaciones pobres
5. Gobernabilidad ciudadana y participación activa y consciente de la ciudadanía en la salud
6. Implementación de la regionalización de la salud en las regiones autónomas del atlántico norte
7. Rescate de la medicina popular y tradicional y otras formas de medicina no occidental
8. Gobernabilidad ciudadana y participación activa en el sector salud
9. Desarrollo integral de los RRHH
10. Alineamiento, armonización y apropiación de la cooperación externa en salud

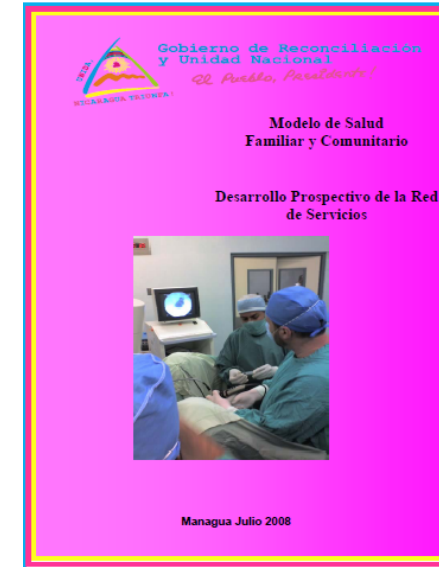
Modelo de Salud Familiar y Comunitario

Marco Conceptual

Manual de Organización y Funcionamiento del Sector



Desarrollo Prospectivo de la Red de Servicios



Es el instrumento sanitario que recoge la visión política y social del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional en el campo de la Salud.

ESTRATEGIA DE CASAS MATERNAS

Es una estrategia comunitaria que nos permite albergar a las mujeres embarazadas de las zonas rurales del País, lugar donde se le da sus alimentos, reciben atención en salud y que sirve como centro de capacitación tanto de parteras como de embarazadas



INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS EMBARAZADAS DE LAS ZONAS RURALES

Arto. 4. El Estado promoverá y garantizará los avances de carácter social y político para asegurar el bien común, asumiendo la tarea de promover el desarrollo humano de todos y cada uno de los nicaragüenses, protegiéndolos contra toda forma de explotación, discriminación y exclusión.

Reformado por Ley No. 192.

Arto. 5. Son principios de la nación nicaragüense: la libertad; la justicia; el respeto a la dignidad de la persona humana; el pluralismo político, social y étnico; el reconocimiento a las distintas formas de propiedad; la libre cooperación internacional; y el respeto a la libre autodeterminación de los pueblos.

Arto. 59.- Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma



La Institucionalidad de las Casas Materna (Resolución Ministerial 30-2000, 31,2000)

El MINSA es rector de la Estrategia que fortalece la articulación de voluntades: Estado y comunidad para contribuir a reducir la MMPN. Organizado para alojar a embarazadas, puérperas y sus recién nacidos (as), que acuden de las comunidades rurales alejadas de los servicios de salud requeridos para la atención humanizada del parto y el nacimiento

Ley General de Salud de la Republica de Nicaragua

CASAS MATERNAS

En Nicaragua a partir del MOSAFC se desarrollaron una serie de estrategias para fortalecer el Modelo de Salud Familiar y comunitaria, el acceso a los SS, parto institucional y entre ellas la Estrategia de Casas Maternas la que vino a reducir la mortalidad materna y perinatal



Año 2006: 50 Casas maternas

Año 2016: 178 Casas maternas

cubriendo 149 municipios del país

Municipios cubiertos hasta con 4 casas maternas



Las zonas con más ocurrencia de muertes maternas en el país se ubicaban en los departamentos de:

Jinotega

Matagalpa

Regiones autónomas del caribe norte

Zonas más vulnerables del territorio nacional



En estos territorios se
construyeron 60 casas maternas en
las zonas más alejadas como lo son
Wiwilí, Bocay, El Cuá en Jinotega

Waslala, El Naranjo, Kubaly, Rio
Blanco, Matiguás, La Dalia, Darío
en Matagalpa

En Siuna, Rosita, Bonanza, Waspan,
Alamikamba en las regiones del
atlántico norte.



Características Mujeres Hospedadas:

El 90% de áreas rurales

El 80% en condición de
pobreza severa o alta

35 - 40% son adolescentes
20% analfabetas

70% son acompañadas y solteras
4.6 hijos promedios por mujer

50% tiene antecedente de parto
domiciliario



ACCESIBILIDAD

Las casas maternas fueron ubicadas de modo que fueran de fácil acceso a las mujeres y a las comunidades rurales de mayor distancia, en cabeceras municipales, comunidades cercanas a sedes de sector



ACCIONES QUE ACOMPAÑAN LA ESTRATEGIA DE CASAS MATERNAS

1. Plan de parto para una maternidad segura
2. Referencia y contra referencia comunitaria
3. Encuentros comunitarios
4. Sistema de Comunicación



ACCIONES QUE ACOMPAÑAN LA ESTRATEGIA DE CASAS MATERNAS

4. Casas maternas como centro de capacitación
5. Parto acompañado y adecuación cultural del parto
6. Capacitación de nuevas parteras comunitarias



CONCLUSIONES

Reducción de la mortalidad materna de 93 x 100 mil NVR 2006 a 38.5 x 100 mil NVR en el 2016

Disminución de la mortalidad perinatal de 16 a 13 x 1000 NVR

Acercamiento de los servicios de salud a la población más vulnerable de las zonas rurales

En el 2006 se albergaban 9, 205 mujeres en casas maternas y hoy día se albergan 52,669 mujeres.

Una red de casas maternas que cubre a la población rural y que ayuda en el ahorro de bolsillo a las familias de las zonas rurales, las mujeres y sus acompañantes caminan menos de dos horas para llegar a las CM.

CONCLUSIONES

Las casas maternas y nuestro modelo de salud ha permitido disminuir las brechas de la exclusión social en salud en Nicaragua

Incremento de Casas Maternas en el País

Voluntad Política de nuestro gobierno

Fortalecimiento de las acciones interinstitucionales y la cooperación externa en el quehacer de la salud materna

Incremento en las APN del 78% al 100%

Incremento de partos institucionales del 40% al 80%

Puerperio del 73% al 90%



Gracias

Obrigado