

## La enfermedad de Nicaragua

Grupo de Análisis Sanitario de la SEMG

El informe de 2007 de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), organismo dependiente de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) responsable de promover el desarrollo económico y social de la región, sitúa a Nicaragua, junto a Bolivia y Honduras, entre los países considerados prioritarios en materia de asistencia oficial para el desarrollo. Durante la última década y media los países de menor desarrollo relativo son los que muestran mayores avances en su esfuerzo por destinar recursos a las políticas sociales, tal y como señala el informe; y el esfuerzo que realizan los países en este sentido disminuye a medida que aumenta su riqueza. Los países de menor desarrollo relativo, pero que acceden a financiación proveniente de la asistencia oficial para ello, han tendido a incrementar más su esfuerzo en comparación con los de mayor desarrollo. Parece paradójico pero es real, y es el caso de la República de Nicaragua.

Trasladadas al panorama sanitario, las injustas desigualdades a las que el escenario internacional se ha ido acostumbrando son aún más evidentes si cabe y parece que en Nicaragua llueve sobre mojado. El contexto socio-sanitario del país es especialmente frágil para enfermedades infecciosas como el VIH/sida y la tuberculosis, o la debilitante malaria que cuenta con altos índices en la región. Pero, además, las infecciones respiratorias y la

ÍNDICES DE MORTALIDAD, NICARAGUA 2005		
	Casos	Tasa
<b>Defunciones en 35 y más años</b>		
Diabetes mellitus	1.037	80,9
Enfermedades hipertensivas	435	33,9
<b>Mujeres de 35 y más años</b>		
Cáncer de mama	92	13,7
Cáncer cérvico uterino	197	29,4
<b>Defunciones totales por</b>		
Agresiones	568	10,4
Suicidios	391	7,1
Accidentes de transporte	528	9,6

Fuente: Oficina de Estadística - Sistema Nacional de Estadísticas Vitales (SINEVI)  
Tasas por 100.000 habitantes

enfermedad diarreica aguda, la leishmaniasis, el dengue y la leptospirosis se encuentran entre las enfermedades más frecuentes. La diabetes mellitus alcanza la tasa más alta como causa de mortalidad según datos del Ministerio de Salud Nicaragüense (MINSa) en 2005.

Al agüero de estas enfermedades y ante el difícilísimo acceso de la población a los medicamentos, el escenario social nicaragüense es un dramático escaparate de la pobreza extrema, donde el agua contaminada es responsable y fuente de la transmisión de muchas de ellas por la falta de redes adecuadas de saneamiento. La desnutrición es otra gran grieta de la salud nicaragüense; la mayoría de las familias, con una media de seis hijos, no tiene acceso a una alimentación básica que las ampare de una de las principales causas de morbimortalidad infantil en casos crónicos y extremos. Ante este desconsuelo, viven y trabajan los médicos nicaragüenses carentes de los medios clínicos y con gran dificultad para acceder a la formación y actualización médicas, a pesar de sus esfuerzos, debido a las carencias estructurales y económicas. Este hecho imposibilita que la población reciba una asistencia sanitaria con unas mínimas garantías de calidad y hace incrementar sus esfuerzos a la vez que debilita su compromiso para con la sociedad.

ÍNDICES DE MORBILIDAD, NICARAGUA 2005		
	Casos	Tasa
Dengue clásico	1.738	3,17
Dengue hemorrágico	177	0,32
Enfermedad diarreica aguda	203.263	370,68
Infecciones respiratorias	1.353.243	2.467,87
Leishmaniasis	3.124	5,70
Malaria falciparum	1.144	-
Malaria vivax	5.498	-

Fuente: Sistema Nicaragüense de Vigilancia Epidemiológica Nacional (SISNIVEN), Sistema de Inf. de Enfermedades de Transmisión Vectorial Enfermedades de Notificación Obligatoria-ENO / Sistema de Inf. MINSa  
Tasas por 10.000 habitantes



Adicionalmente, los facultativos nicaragüenses encuentran otro tipo de trabas a la hora de desempeñar su labor. Ante las elevadas tasas de mortalidad materno-infantil, el MINSA se adhirió al compromiso internacional (entre los denominados objetivos del milenio) de reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de menores de 5 años entre 1990 y 2015 y de reducir en tres cuartos la tasa de mortalidad materna en el mismo periodo. De nuevo una paradoja: el Parlamento nicaragüense optó el pasado mes de noviembre por derogar el aborto terapéutico, que ha sido considerado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) un retroceso global, ya que está permitido en 188 de los 193 países que conforman las Naciones Unidas. La falta de legalidad de esta intervención ante malformaciones congénitas, complicaciones obstétricas y cáncer ginecológico asociado al embarazo, además de los casos de embarazo en niñas (situación que pone en riesgo sus vidas) aumentará, según la OPS, el riesgo de mortalidad de mujeres embarazadas con enfermedades previas o agravadas por el embarazo, de aquellas en las que el embarazo en sí mismo representa condición de riesgo y además los riesgos de aborto en condiciones inseguras. Adicionalmente, la OPS señala que la mortalidad en niños huérfanos menores de cinco años, hijos de las madres que mueran producto de embarazos complicados, se incrementará en comparación con la de los que tengan sus madres vivas; lamenta asimismo que no sea posible cumplir el

compromiso internacional de reducir la mortalidad materno-infantil para 2015. Ironizando sobre la penosa situación en la que les ha tocado vivir su momento personal y profesional, entre los médicos nicaragüenses circula el cínico comentario de que su trabajo es más fácil a diferencia del de quienes trabajan en países desarrollados: no tienen que elegir qué fármaco prescriben, sino a quién le dan el que tienen. Lo difícil para ellos es conciliar el sueño sabiendo que cada día están obligados a decidir quién vive y quién muere.

Las intervenciones solidarias y de cooperación en países como Nicaragua no pueden ni deben plantearse como un gesto bondadoso hacia los más desfavorecidos del planeta. Es obligación ética y moral de cada gobierno y de cada ciudadano abrir los ojos ante el despropósito de que a día de hoy sigan produciéndose muertes en el mundo que serían del todo evitables si los recursos materiales y de conocimiento fueran repartidos de una manera justa y honesta, puesto que al fin y al cabo todo en esta vida es adquirido.

#### DISTRIBUCIÓN DE LOS 15 PRINCIPALES GRUPO DE CAUSAS DE MUERTE, NICARAGUA AÑO 2005

Grupos de causas	%
	Total
Enfermedades isquémicas del corazón	11,8
Enfermedades cerebrovasculares	7,2
Diabetes mellitus	6,3
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal	4,5
Tumor maligno de órganos digestivos	4,3
Otras causas externas de traumatismos accidentales	3,9
Insuficiencia renal	4,3
Enfermedades del hígado	4,2
Influenza y neumonía	3,9
Enfermedades hipertensivas	2,7
Accidentes de transporte	3,1
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3,3
Agresiones	3,4
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	2,3
Enfermedades infecciosas intestinales	1,5
Todas las demás causas	33,2
Total	100,0

Fuente: SINEVI, Sistema de Información - MINSA