



AVESA

Informe sobre la **Mortalidad Materna**
en el **estado Lara (2019-2020)**

63 años de retroceso

Mayo de 2021

- El proceso de modernización que experimentó Venezuela desde fines de la década de los 50 del siglo XX y durante el periodo democrático favoreció la mejora de las condiciones de vida de la población y la transformación de la salud pública.
- Estos progresos comenzaron a revertirse a partir del año 2001.
- En el último lustro la emergencia humanitaria compleja ha afectado especialmente la salud de las gestantes y los niños menores de cinco años.

- Para el año 2019 Venezuela presentó uno de los valores más elevados de la RMM con 82,1, siendo Chile (9) y Uruguay (18,6) los países con los valores más bajos.
- Para ese mismo año la RMM en el estado Lara sería de 106,2 por cada 100.000 nacidos vivos.

1 El propósito planteado en esta investigación es el análisis de la mortalidad materna en el estado Lara.

2 Para esto fue necesario hacer una estimación de la RMM en los años 2019 y 2020 a partir de su comportamiento en el Hospital Central Universitario Antonio María Pineda de Barquisimeto, capital del estado Lara.

- 1.- Estimación de la **RMM** en el estado Lara.
- 2.- Análisis de las causas de muerte de las embarazadas en el **HCUAMP** a partir de los registros hospitalarios obtenidos y desagregados por edad y municipio de residencia de la gestante.
- 3.- Análisis a partir de la información sobre las condiciones de higiene y seguridad industrial del **HCUAMP** arrojada por la encuesta de **OBU** sobre las condiciones de trabajo y estudio de los estudiantes y profesores del área de la salud en Venezuela. (**ENOBUSALUD 2020**).
- 4.- Entrevista de un informante clave del área de sala de partos del **HCUAMP**, que permitió conocer de cerca la problemática de la atención materna desde el punto de vista de uno de sus actores.

Estimación de la RMM estado Lara, según su comportamiento
en el HCUAMP



Años	Estado Lara	HCUAMP	Porcentaje
2010	18	11	61,1
2011	9	5	55,6
2012	20	10	50,0
2013	20	11	55,5
2018	41	29	70,0
2019	37	26	70,0
2020	39	27	70,0

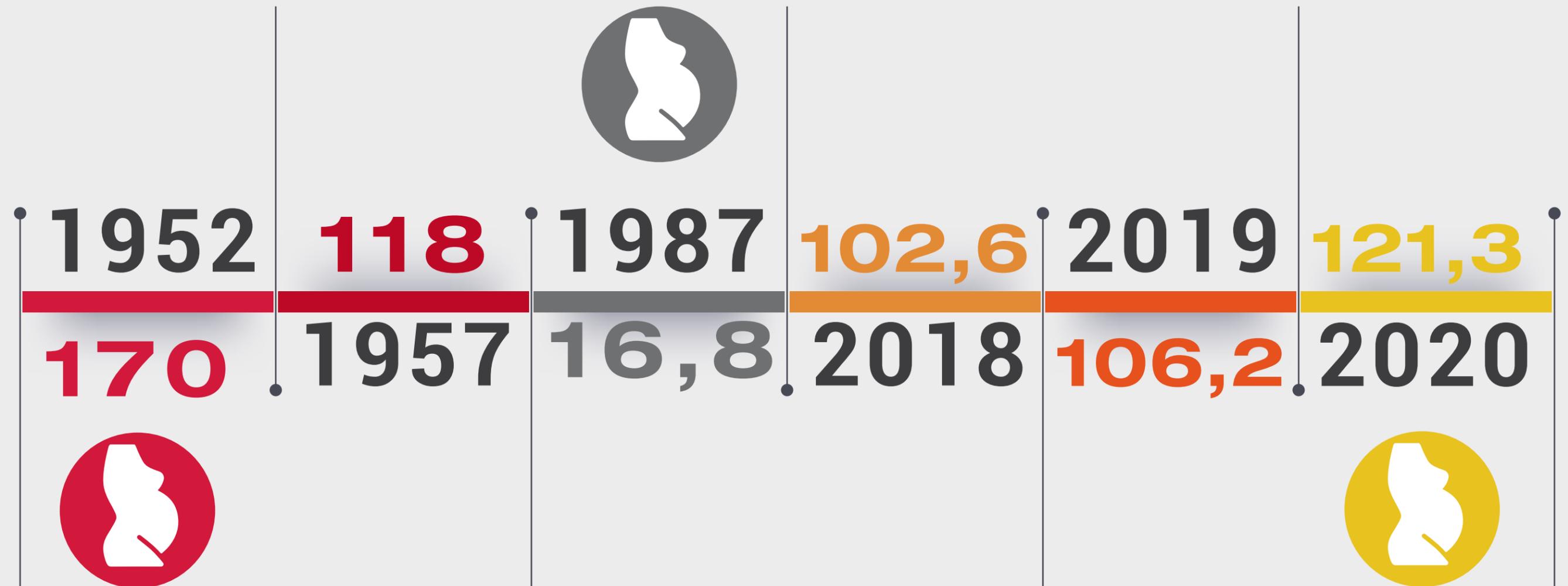
RMM proyectada a partir de los datos del HCUAMP.,

Estados Lara. Años 2018 al 2020

Años	No de muertes	Nacidos vivos	Razón
2018	41	39.953	102,62
2019	37	34.850	106,17
2020	39	32.150	121,31

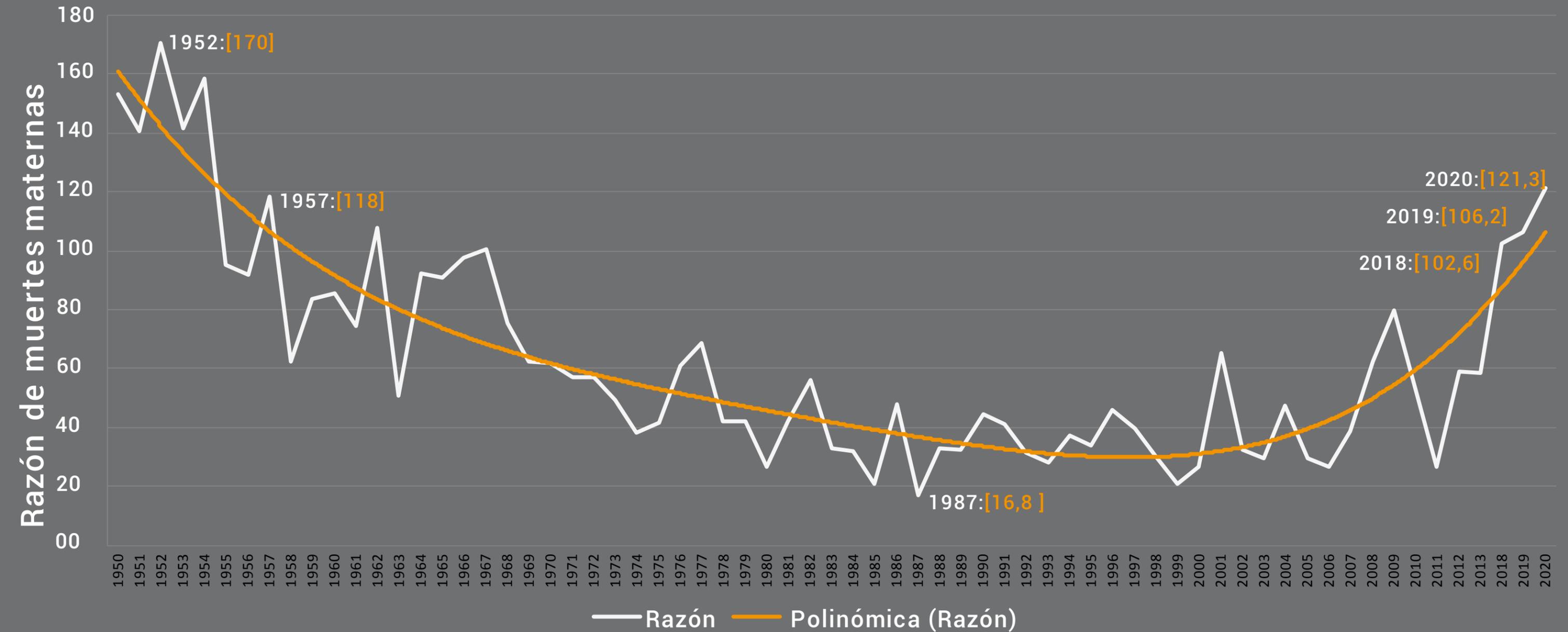
Razón de mortalidad materna. Estado Lara

1950-2013 – 2018-2020



Razón de mortalidad materna. Estado Lara

1950-2013 – 2018-2020



Las primeras causas de muertes son:



44% **La hipertensión arterial**



26% **Complicaciones del embarazo**



19% **Hemorragias graves**



11% **Infecciones**

Estas causas dan cuenta de la debacle del sistema de salud, por cuanto tanto la hipertensión arterial, como las complicaciones del embarazo pueden ser fácilmente evitables con un control prenatal permanente.

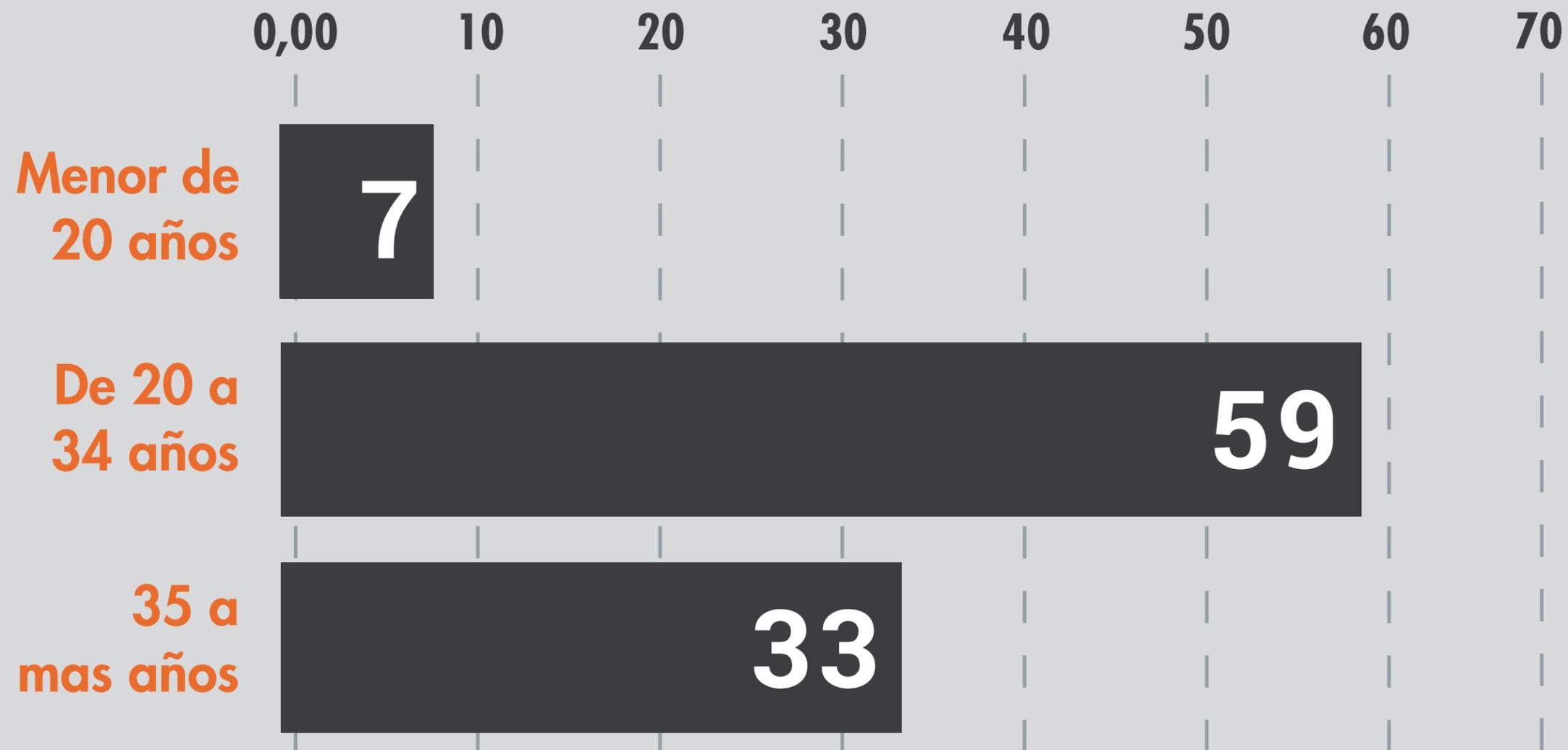
Mortalidad materna por grupos de edades.

HCUAMP (2020)



Mortalidad materna por grupo de edades de riesgo de la embarazada.

Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda", Barquisimeto, estado Lara. Año 2020.



El 59% de las muertes se produjeron en mujeres que **tuvieron menores riesgos de padecer una complicación antes, durante y posterior a su embarazo.**

El rango de edad de menor riesgo de muerte materna por la edad, es decir de 20 a 34 años, ocupó el mayor porcentaje de muerte en el principal **centro de atención materna en el estado Lara durante el 2020.**

Mortalidad materna por causas en mujeres de 20 a 34 años. HCUAMP (2020)

Mortalidad materna por causas en mujeres de 20 a 34 años. Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda", Barquisimeto, estado Lara. Año 2020.



31% **Complicaciones en el parto**



13% **Hemorragias graves**



38% **Hipertensión**



19% **Infecciones**

Mortalidad materna por causas en mujeres de 20 a 34 años. HCUAMP (2020)



- Con relación a las causas de muerte materna para estas mujeres que no estaban en riesgo por la edad, predomina aquellas complicaciones asociadas a la hipertensión arterial.
- Después se tiene las complicaciones en el parto.
- Y luego las muertes asociadas a infecciones y las hemorragias graves.

Estas causas tal como lo señalamos con anterioridad pueden ser prevenidas con una adecuada atención materna.

Factores que inciden en el aumento de la mortalidad materna



Pobreza

La pobreza por ingreso para el **2021 alcanza al menos al 60%** de las familias del estado Lara, quienes ganan menos de **1.90 USD\$ diarios.**

Restricciones de movilidad

Crisis de combustible acrecentada de marzo a diciembre de 2020 sumado a las **restricciones de movilidad y la cuarentena social** tomadas para la **prevención de la COVID-19**

Factores que inciden en el aumento de la mortalidad materna

El HCUAMP y las condiciones para la atención materna

Según la encuesta ENOBUSALUD realizada por OBU en 2020



92% de los encuestados refiere que no hay insumos de limpieza en el hospital



92% indicó que nunca hay agua en el hospital



69% señaló la falta de lavamanos

Migración de los profesionales de la salud

Testimonio de informante clave:

“...hasta el 2016, existían 6 médicos residentes, 16 enfermeras, 4 internos y 1 o 2 adjuntos por turno; ello por ser un área compleja donde existen 9 subunidades clínicas. Pero, a consecuencia de la renuncia del personal, quien en su mayoría lo hizo con la intención de emigrar, durante los años 2016 y 2017, solo quedaron 3 enfermeras por turnos, para la sala de parto, incluyendo las áreas quirúrgicas.”

- El valor alcanzado 121,3 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos registrados, sitúa a la entidad con una RMM por encima de los países de América Latina, y permite concluir que la entidad ha retrocedido 63 años en la prevención de las muertes maternas.
- Los resultados de la elevada razón de mortalidad materna, se explica tanto por la crisis del sistema de salud, como también por el deterioro dramático de las condiciones de vida de las gestantes.
- Las condiciones de higiene y saneamiento del HCUAMP no garantizan una atención de calidad, a lo que se suma el éxodo de los profesionales de la salud.

- Los factores causantes de la mortalidad materna así como su consecuencia fatal se traducen en Derechos Humanos violados por el Estado venezolano.
- La pandemia de la COVID-19 requiere de mayor preparación por parte del sistema de salud, en vista del riesgo potencial que tiene para las embarazadas el desarrollar la enfermedad de manera grave. Los países de ingresos medios y bajos, como Venezuela tienen mayor posibilidad de incremento de las muertes maternas producto del virus.
- La falta de información transparente ha evitado un abordaje efectivo en materia de mortalidad materna. El Fondo de Población de las Naciones Unidas, basado en información

suministrada por el Gobierno venezolano, estimó que desde 2006 hasta 2014, el 99% de las embarazadas en Venezuela fueron atendidas por personal capacitado. Si esto realmente hubiese ocurrido en el estado Lara, hoy no tuviéramos las cifras que estamos comunicando en este Informe.

El primer paso que debe dar el Gobierno nacional es mejorar y afinar los sistemas de medición y la calidad de los datos, con el fin generar estadísticas confiables y de acceso público.

El Gobierno nacional también debe invertir de manera transparente en el mejoramiento de las condiciones de los centros de salud y la de su personal.

Se hace necesario redoblar la cooperación y ampliar la cobertura de los programas para el abordaje integral de la morbilidad grave y mortalidad materna y perinatal llevados a cabo por el Ministerio del Poder Popular para la Salud con el acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud.

La sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales juegan un rol fundamental dentro de lo que debe ser un esfuerzo sostenido para visibilizar la mortalidad materna, y con ello, prevenir sus causas.



AVESA

Informe sobre la **Mortalidad Materna**
en el **estado Lara (2019-2020)**

63 años de retroceso

Mayo de 2021