

Mortalidad Materna en Lara

(2022-2023)

Julio de 2024

 fundaladeshu

 fundaladeshu



Directores:

Yelena Salazar
Carlos Meléndez

Contactos:

@fundaladeshu 

@fundaladeshu 

www.ladeshu.org 

prensa.ladeshu@gmail.com 

Diseño: Erika Fernández

Venezuela es el país con el mayor crecimiento de muerte materna en el mundo, durante el siglo XXI (Mmeig, 2023). Con un aumento porcentual de 182.2% entre los años 2000 y 2020, superó al resto de los ocho países que más vieron crecer la Razón de Muerte Materna RMM desde el principio del siglo XXI, entre los que están: Chipre, Grecia, Estados Unidos, Mauricio, Puerto Rico, Belice, República Dominicana, Tonga y Vietnam.

Luego de más de 10 años sin datos sobre el comportamiento de la RMM en el país, por el trabajo de WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division se conocieron las cifras hasta el año 2020.

Este es el IV Informe de Mortalidad Materna del estado Lara, que desde 2019 publica [La Fundación Laboratorio de Desarrollo Humano](#). Nuevamente, se analiza este problema de salud pública describiendo e interpretando datos que reflejan la precariedad de las condiciones de vida de las mujeres vulnerables en edad reproductiva y la baja calidad de atención sanitaria relacionada con el acceso a anticonceptivos, control prenatal, atención calificada al parto y emergencias obstétricas. El deterioro de estos subindicadores explica por qué el número de muertes maternas y la RMM en el estado Lara sigue en ascenso desde 2020. Las muertes maternas son uno de los principales problemas de salud pública del país y sus causas están asociadas a las desigualdades socioeconómicas, de género y de calidad de los servicios sanitarios.

De manera consecutiva, entre 1950 y 2013 el Ministerio a cargo de la salud pública en Venezuela publicó las cifras anuales de mortalidad materna en el país. El ocultamiento de información durante la última década acarrea graves consecuencias para la atención de este problema y limita la gestión articulada entre organizaciones y particulares que actúan en su prevención y suministran información sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Para llevar a cabo el análisis de la mortalidad materna en el estado Lara, se obtuvo la información no oficial de las muertes maternas de mujeres que residían en la entidad. Para el cálculo de la Razón de Mortalidad Materna (RMM) fue necesario realizar la estimación de los nacidos vivos en los años 2022 y 2023. Se hizo la proyección a partir del año 2000 utilizando el método de Holt-Winters, técnica de "suavizado", que utiliza un conjunto de estimaciones recursivas a partir de la serie histórica y que se encuentra en la opción serie temporales del programa SPSS versión 15.

Resultados

Entre enero de 2022 y diciembre de 2023, ocurrieron en el estado Lara 106 muertes maternas (53 en cada año). En cuanto a la RMM, la cifra es de 155 fallecimientos por cada 100,000 nacidos vivo. Estos números mantienen muy alejada a la entidad de lo establecido en el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3 (Salud y Bienestar), que se plantea en su meta 3.1 reducir antes de 2030 este tipo de muertes a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

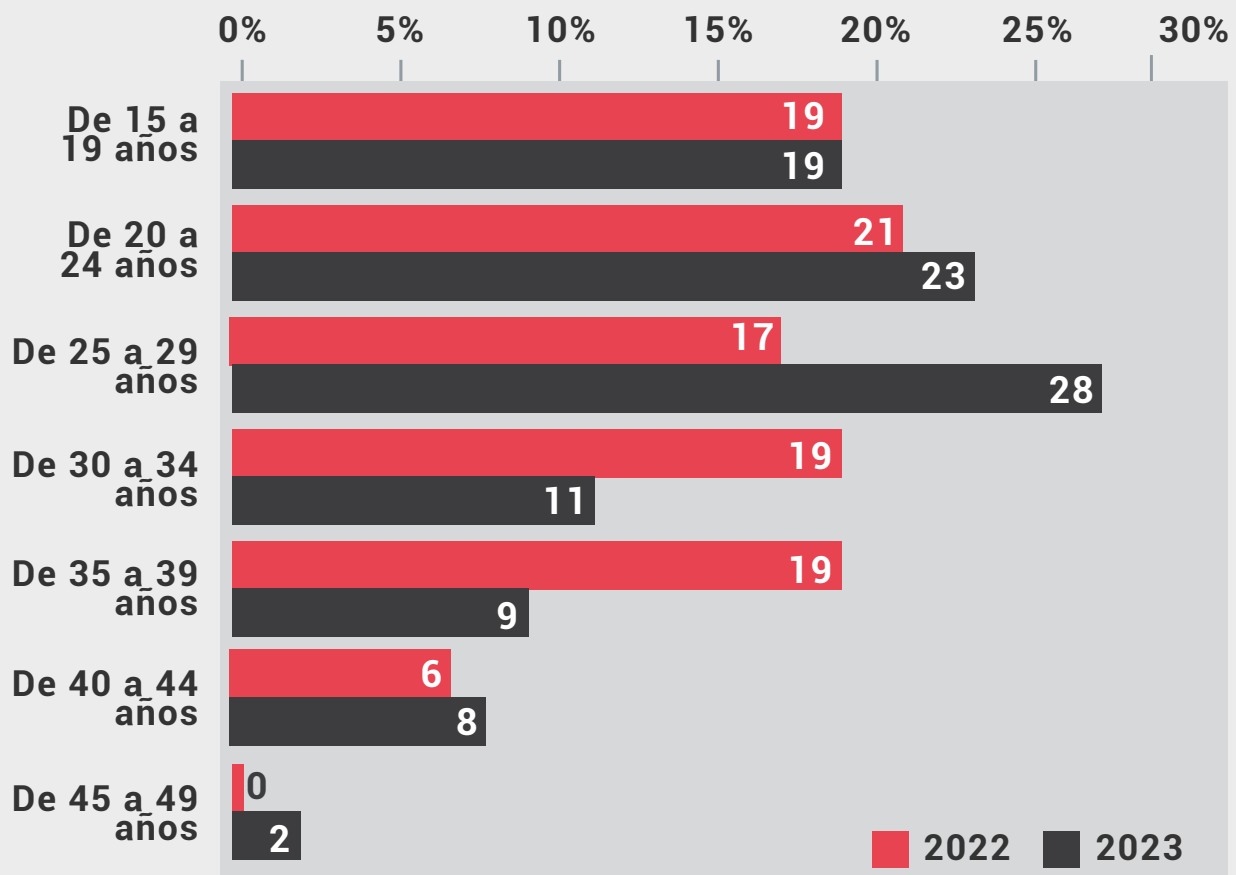
Muertes maternas y RMM en el estado Lara (2019-2023)

Años	Muertes maternas	
2019	37	106,2
2020	39	121,3
2021	49	144,0
2022	53	155,6
2023	53	155,4

En 2023, el 70% de las defunciones de este tipo fueron de mujeres menores de 30 años de edad. El rango etario con mayor ocurrencia es el de 25 a 29 años. Aunque en el 2021 ocurrió en el grupo de mujeres de entre 20 y 24 años, sigue siendo alarmante que el grupo etario más afectado son mujeres jóvenes.

En los años estudiados el alto porcentaje de muertes maternas en adolescentes se incrementó en un 11% en relación con el 2021. Ello da cuenta de la falta de efectividad de las políticas dirigidas a la prevención de los embarazos en la adolescencia y a la educación sexual y reproductiva de los jóvenes.

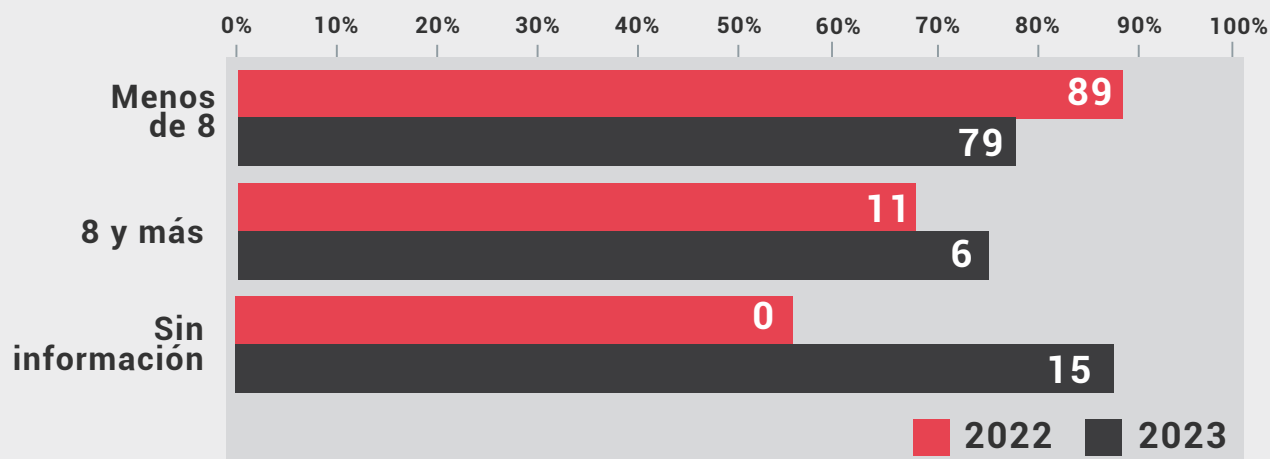
Porcentaje de muertes maternas por edad de la fallecida. Estado Lara. Años 2022 y 2023



El deterioro progresivo de la atención prenatal, del parto y del posparto también incide en el incremento de la RMM. En 2022 (89%) y en 2023 (79%) de las mujeres fallecidas en Lara tuvieron menos de los 8 controles prenatales, que es la cantidad establecida por la Organización Mundial de la Salud, que señala que la mujer en estado de gravidez debe “tener su primer contacto (con los médicos especialistas) a las 12 semanas de gestación, y los contactos posteriores a las 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40 semanas de gestación”. ([OMS, 2016](#)) Llama la atención cómo en 2023 hay un 15% sin información sobre este indicador, lo cual denota el deterioro de los registros de salud.

Los controles prenatales regulares permiten identificar embarazadas con mayor riesgo tanto obstétrico como perinatal, y de esa manera tomar conductas de prevención para evitar complicaciones en el embarazo, parto o puerperio, y a su vez, permite promover conductas saludables durante la gestación.

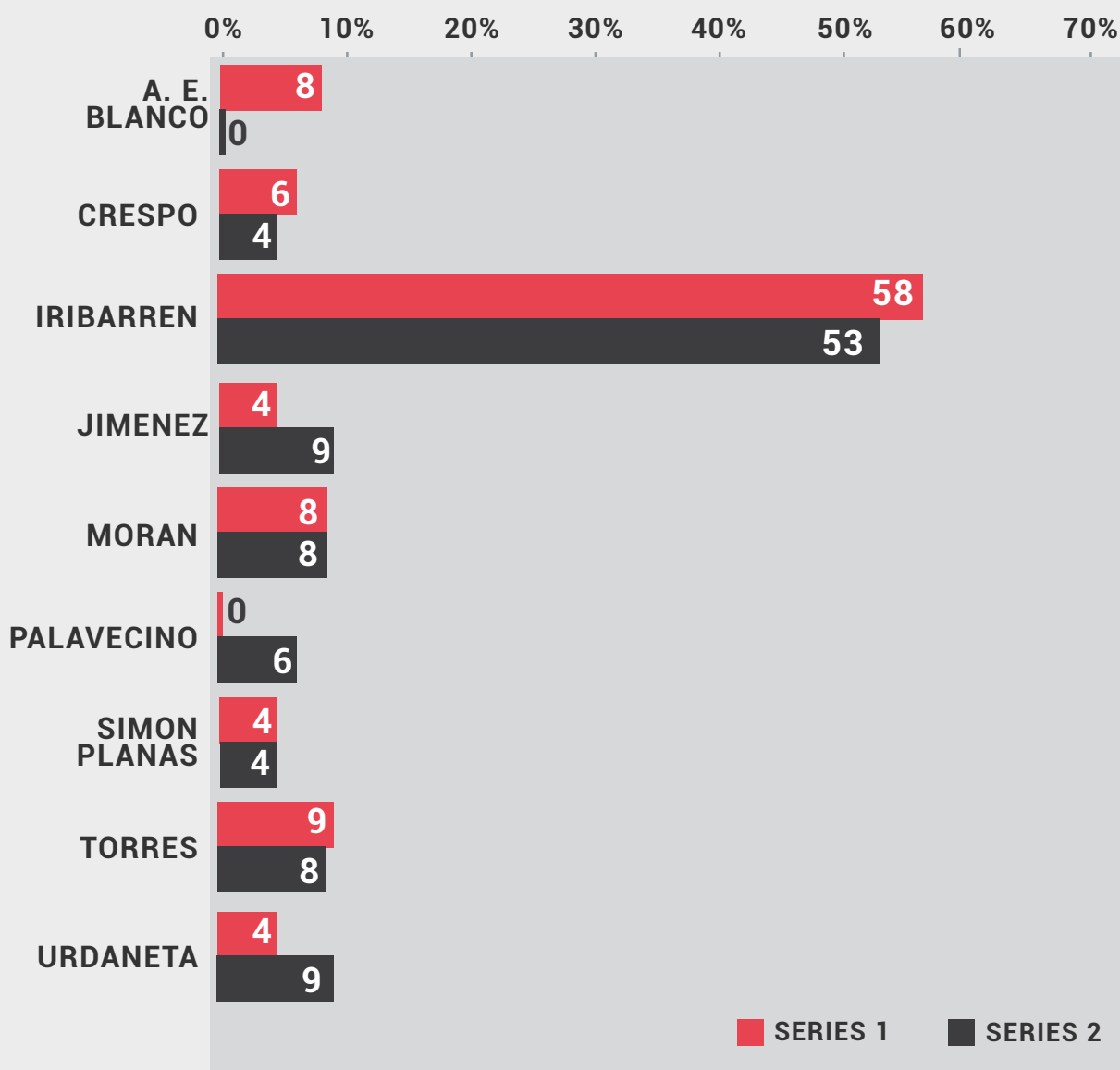
Porcentaje de muertes maternas por edad de la fallecida. Estado Lara. Años 2022 y 2023



El mayor porcentaje de muertes maternas en Lara se produjo en el municipio Iribarren, este comportamiento de la estadística es semejante en 2022 y

2023. Esta localidad concentra el 56% de la población de la entidad. Es importante recalcar, que en el municipio Iribarren están los establecimientos de salud públicos y privados con mayor capacidad resolutive en toda la región centroccidental del país. Además, es la red vial que permite la comunicación en poco tiempo de Lara con sus estados vecinos, Yaracuy y Portuguesa, es otra de las razones de la capacidad existente en este municipio.

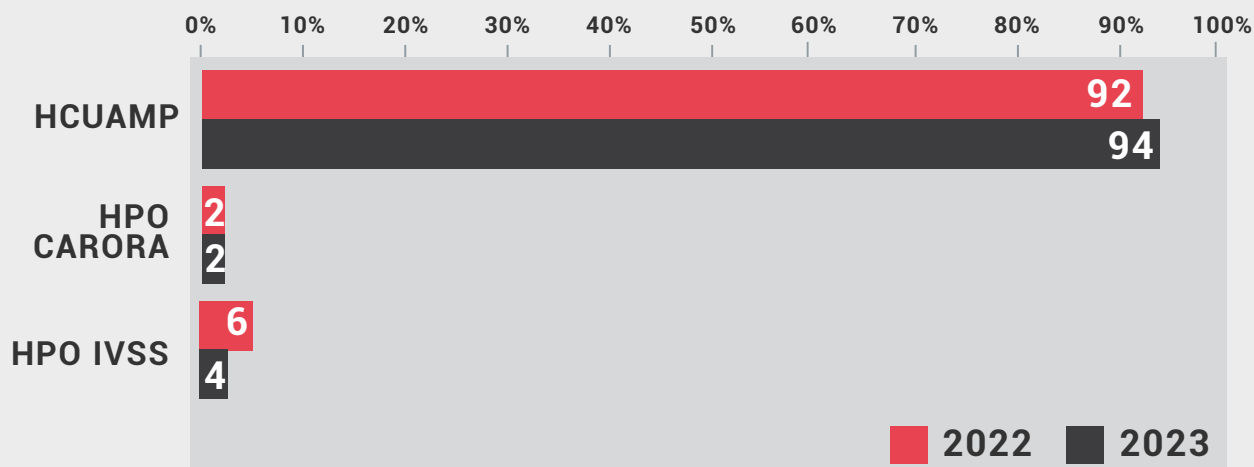
Porcentaje de muertes maternas por municipio de residencia de la fallecida. Estado Lara. Años 2022 y 2023



El mayor número de muertes maternas ocurrieron en el Hospital Central Universitario Antonio María Pineda (HCUAMP) de Barquisimeto (la capital del municipio Iribarren y del estado Lara). Este centro de salud construido en los años 50 del siglo XX es el de mayor capacidad de atención en toda región centroccidental, que abarca los estados Lara, Yaracuy, Falcón y Portuguesa.

Otro aspecto que se debe resaltar, es que las defunciones ocurrieron en tres establecimientos públicos de salud, siendo las únicas opciones para las mujeres de escasos recursos, debido a que el aumento de los costos en las instituciones privadas limita de manera importante su accesibilidad a las mujeres con menor ingreso.

Porcentaje de muertes maternas por establecimiento de ocurrencia de la muerte. Estado Lara. Años 2022 y 2023

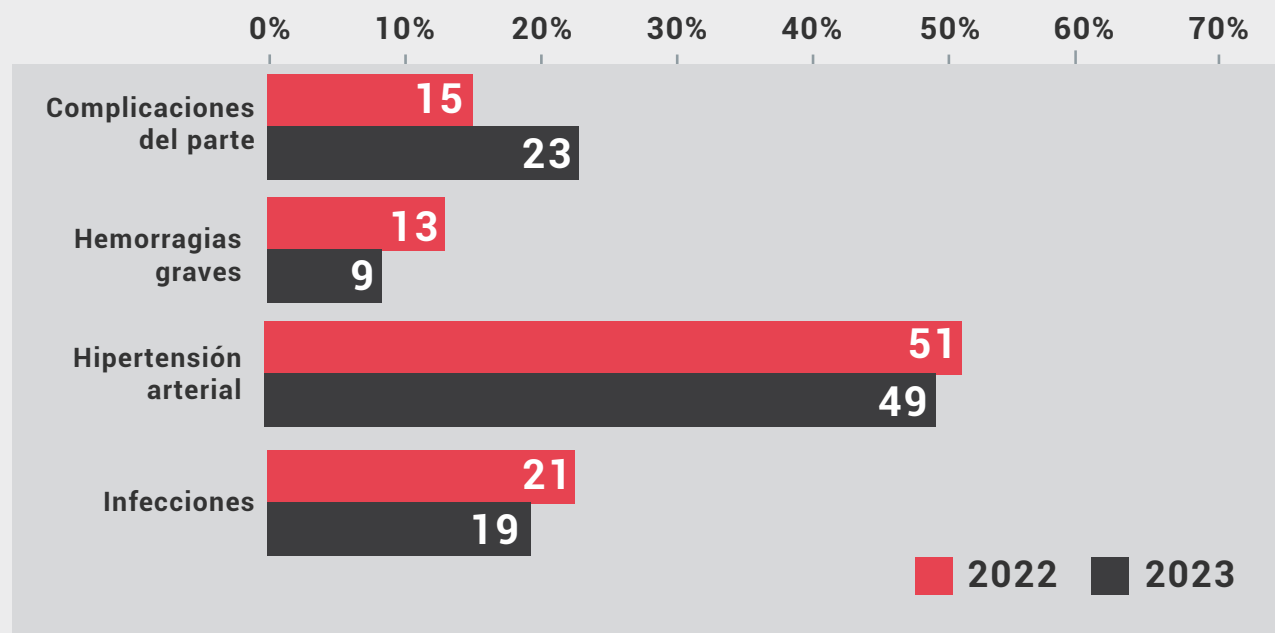


Otro grave problema es la falta de personal médico y de insumos en los establecimientos públicos con menor capacidad de atención. Los costos en las clínicas privadas y las dificultades de traslado cuando se acerca el parto, obligan a las mujeres más pobres a acudir a los tres hospitales que se muestran en la gráfica anterior (Pastor Oropeza de Carora, el Hospital Central

Universitarios Antonio María Pineda y el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en Barquisimeto). Cabe destacar, que, al ocurrir una complicación obstétrica, la principal opción es el Hospital Antonio María Pineda de Barquisimeto. Sin embargo, la infraestructura, el personal sanitario y los insumos son insuficientes para atender la gran demanda que recibe el HCUAMP, aunado al precario sistema de referencia al que acceden las embarazadas de otros lugares, el estado crítico en el que son recibidas y la poca información sobre el desarrollo del embarazo.

En relación con las principales causas de muerte durante 2022 y 2023, encontramos que las asociadas a la hipertensión arterial representan la mitad de las defunciones, 51% en el año 2022 y 49% en 2023. Seguidas por las infecciones, 21% en 2022 y 19% en 2023. Estas complicaciones suelen manifestarse durante el embarazo, y son, en su mayoría, prevenibles o tratables. Es posible que haya infecciones e hipertensión antes del embarazo, pero estos problemas se agravan durante la gestación, especialmente si no se tratan debidamente como parte de la atención a la mujer en estado de gravidez.

Porcentaje por causa de muerte materna Estado Lara. Años 2022 y 2023



En los años posteriores a la pandemia de COVID-19, las autoridades informaron de un crecimiento económico y un mejoramiento de las condiciones de vida de la población venezolana. La frase “el país se arregló”, circuló por distintos medios y en tiempos electorales sobra la información propagandística con cifras abultadas de bienestar que contrastan marcadamente con la realidad en materia de servicios públicos y calidad de vida de la mayoría de las personas que viven el país.

Entre 2020 y 2023 en los principales centros de salud en el estado Lara murió una (1) mujer a la semana por causas que pudieron prevenirse de existir políticas efectivas destinadas a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en estado de gestación y al momento del parto.

La RMM se mantiene en ascenso en la entidad, con cifras que reflejan la pobreza, la desigualdad por razones de género y la precariedad del sistema de salud. Hay un alejamiento entre de los compromisos suscritos por los responsables de la administración del Estado venezolano para cumplir con lo establecido en el Objetivo de Desarrollo Sostenible Nro. 3 (Salud y Bienestar) y lo que vive y padece la mayoría de la población femenina en edad reproductiva que vive en condiciones de vulnerabilidad económica y social.

La baja cobertura de la consulta prenatal hace que alrededor de 8 de cada 10 fallecidas no haya cumplido con el mínimo de 8 consultas establecidas por la Organización Mundial de la Salud y por la propia normativa nacional en materia sanitaria.

El déficit de instituciones públicas en la región centroccidental del país incide en la alta demanda de partos en el Hospital Central Universitario Antonio María Pineda de Barquisimeto, el cual, a su vez, no cuenta con suficientes recursos materiales y personal especializado para hacer frente al total de casos que recibe.

Desde la Fundación Laboratorio de Desarrollo Humano, hacemos un llamado al Estado venezolano a hacer cumplir los derechos de las mujeres y de las familias en el estado Lara, para garantizar una salud sexual y reproductiva de calidad. De igual forma, extendemos este llamado a los distintos actores de la sociedad a fin de coordinar esfuerzos que apunten a la exigencia de que se respeten estos derechos y a la ejecución de acciones para prevenir la muerte de las mujeres, que evidencia el ascenso de este indicador, una regresión de aproximadamente 70 años.

Laboratorio de Desarrollo Humano.

<https://laboratoriodesarrollohumano.com/mortalidad-materna/>

Organización Mundial de la Salud. (7 de noviembre de 2016). "La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado". OMS.

<https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>

WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division (2023) Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates.

<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240068759>

Mortalidad Materna en Lara

(2022-2023)

Julio de 2024