

La salud de la mujer en la Venezuela de hoy

Mortalidad materna

Dra. Mireya González Blanco

Directora/Editora

Recientemente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su sesión número 162 del Comité Ejecutivo, presentó su respuesta para mantener una agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela y en los estados miembros vecinos (1).

Entre los antecedentes, señalados al comienzo del documento, se lee algunos aspectos fundamentales que deben ser destacados (resaltado de la editora):

1. La República Bolivariana de Venezuela, un estado federal con más de 30 millones de habitantes, ha estado enfrentando una **situación sociopolítica y económica que ha afectado negativamente los indicadores sociales y de salud.**
2. Se han registrado brotes de difteria, sarampión y malaria que se han propagado con rapidez. Otras áreas que causan inquietud son la infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH), la tuberculosis, el **aumento de la mortalidad materna** y en menores de 1 año y el acceso a los medicamentos y la atención adecuada de las personas con enfermedades crónicas potencialmente mortales.
3. **La fragmentación del sistema de salud ha afectado la prestación de servicios prioritarios de salud pública, especialmente en lo referente a la prevención y reducción del impacto de las enfermedades transmisibles, y a la reducción de la mortalidad materna** y en menores de 1 año.

Apartir de ahí, el documento contiene mucha información

detallada, que debe ser revisada exhaustivamente, estadísticas claras y alarmantes sobre la situación de la malaria, el sarampión, la difteria, la infección por VIH, la tuberculosis, la migración del personal de salud, el movimiento poblacional dentro del país y hacia otros países, y como han afectado todos estos aspectos a los países vecinos. Sin embargo, a pesar de ser una de las áreas que causan inquietud, el documento no menciona nada más sobre la mortalidad materna en el país.

Es necesario hacer unas reflexiones al respecto, realizadas no sobre la base de las estadísticas de salud, que no se tienen, sino sobre la experiencia vivida día a día en la actividad profesional, tanto en el medio hospitalario como en el ejercicio privado. No se puede hacer análisis sobre la base de las estadísticas, porque, a pesar de que en Venezuela la razón de muerte materna es elevada, tal como se señaló en una publicación previa (2), regularmente hay un importante subregistro y, adicionalmente, desde hace dos años no se publican las cifras. La situación en el país es tal que hoy en día se desconoce la información que podría ser base para el desarrollo de programas que mejoren la salud de la población. Se debe tener presente que la disponibilidad de información respaldada en datos válidos y confiables es condición *sine qua non* para el análisis y evaluación objetiva de la condición sanitaria, la toma de decisiones basada en evidencia y la programación en salud (3).

Muchos son los problemas que afectan a la salud de la mujer en las diferentes etapas de su vida,

comenzando durante la gestación, tal vez una de las etapas más sensibles por las implicaciones que tiene, no solo sobre la madre, sino también sobre el feto y futuro recién nacido. El control prenatal suele ser inadecuado; aunque el personal de salud esté bien capacitado para realizar el control prenatal, muchas veces los objetivos no se cumplen. El control prenatal se hace para prevenir algunas patologías, y hacer diagnóstico precoz y adecuado de otras, cuyo tratamiento reduce el riesgo de complicaciones materno-fetales, entre ellas, la mortalidad materna.

Lo que se ve, cada vez con más frecuencia, es que se hace el diagnóstico y las pacientes no cumplen el tratamiento, bien porque no está disponible o bien porque cuando lo encuentran, los costos no le permiten adquirirlos. Desde las vitaminas prenatales, tan importantes en gestantes con déficit nutricional y dietas poco balanceadas, pasando por el hierro y ácido fólico, que deberían consumir todas las embarazadas, hasta llegar a fármacos necesarios para el tratamiento de patologías frecuentes durante la gestación, como la infección urinaria o las infecciones vaginales. En ocasiones, las pacientes modifican la prescripción disminuyendo la dosis o la frecuencia de administración, lo cual, obviamente, reduce la eficacia de los tratamientos.

Por otro lado, están los exámenes de laboratorio. El cálculo de riesgo prenatal de cromosomopatías y los estudios genéticos no se realizan en la mayoría de los centros públicos. Las pacientes deben acudir a varios centros para completar un perfil prenatal, buscando reactivos y costos asequibles.

Una vez alcanzado el término del embarazo, la paciente ingresa para la atención obstétrica, la cual es, a menudo inadecuada. Las causas, son claras. Escaso recurso humano, déficit de insumos, sangre, fármacos, la limitación para la aplicación de métodos diagnósticos.

El aspecto del recurso humano es ampliamente tratado por la OPS en el documento que se menciona al inicio de esta editorial (1). Según el mismo, la Federación Médica Venezolana calcula que unos 22 000 médicos han migrado fuera del país, aproximadamente 33 % de los médicos que había en 2014. Se calcula que unos 6000 bioanalistas y técnicos de laboratorio y entre 3000

y 5000 enfermeros, han salido del país.

Adicionalmente, la crisis en materia de planificación familiar es alarmante. Este aspecto es vital para la prevención del embarazo no deseado, sobre todo en adolescentes, el cual es causa, a su vez, de abortos inseguros. La falta de anticonceptivos orales es severa y el costo es inalcanzable para las mayorías. Las usuarias cambian de anticonceptivo de mes a mes, privando el principio de disponibilidad sobre los criterios médicos de elegibilidad para decidir el método más adecuado para cada quien.

Todo esto ha llevado a una triste realidad: la elevación de la razón de muerte materna, en cuyo análisis se puede observar como hay demoras que tienen que ver con la paciente misma, que tarda en reconocer sus síntomas, por falta de orientación, educación o control, demoras para acudir al centro asistencial, por dificultades de transporte, lo cual se ve no solo en el interior del país, sino también en plena capital; y, finalmente, la demora relacionada directamente con el centro asistencial y la atención que se brinda. Esta última produce, con mucha frecuencia, sensación de frustración, rabia, impotencia, en el personal de salud de guardia en los centros hospitalarios, generalmente, médicos jóvenes, en formación, quienes sabiendo qué hacer, no pueden hacerlo por las deficiencias señaladas. Tal vez, esta sea una de las motivaciones para emigrar del país.

Ahora bien, cuando se detecta un problema, no se puede permanecer en la queja. Se deben aportar soluciones. Sin embargo, en esta ocasión, parece que las soluciones se escapan de las manos. Pasan por hacer del hospital, un centro atractivo para que el personal de salud quiera quedarse: mejoras en el contrato colectivo, pero, sobre todo, dotación de los hospitales, equipos e insumos, son medidas indispensables para lograrlo. Obviamente, la solución a la situación de los fármacos y reactivos de laboratorio, requiere establecer medidas que estimulen y faciliten la producción de los mismos en el país. Finalmente, en relación a la mortalidad materna, el análisis de las demoras señaladas, debe dictar la pauta para establecer las soluciones.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Organización

Mundial de la Salud. [En línea]. Washington, DC: 162ª sesión del Comité Ejecutivo. Respuesta de la OPS para mantener una agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela y en los estados miembros vecinos; 2018 [20 de junio de 2018; revisado junio de 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/382275937/Respuesta-de-la-OPS-para-mantener-una-agenda-eficaz-de-cooperacion-tecnica-en-Venezuela-y-en-los-Estados-miembros-vecinos#download>

2. González Blanco M. Mortalidad Materna. ¿Por qué es importante conocer las cifras? *Rev Obstet Ginecol Venez.* 2017; 77 (1): 1 – 4.
3. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. [En línea] Washington: Indicadores de Salud: elementos básicos para el análisis de la situación de salud. *Boletín epidemiológico.* 2001; 22 (4). [Revisado febrero 2018]. Disponible en http://www1.paho.org/spanish/sha/be_v22n4-indicadores.htm