

Latinoamérica y el Caribe—Actualizada en noviembre de 2010

Datos sobre la inversión en planificación familiar y en salud materna y neonatal

- En Latinoamérica y en el Caribe, más de la mitad de los embarazos no son planeados, a pesar de que alrededor del 65% de las mujeres casadas en edad reproductiva utilizan métodos anticonceptivos modernos. Casi dos tercios de los embarazos en el Caribe (el 62%) y en Sudamérica (el 63%) no son planeados, mientras que en América Central (incluye México), el porcentaje es del 43%.

- La mortalidad y la salud precaria entre mujeres y recién nacidos son inaceptablemente altas. La mayoría de estos casos podrían prevenirse a través de la atención sanitaria adecuada. Por cada 100,000 nacimientos, 85 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo y con el parto. La tasa de mortalidad en recién nacidos es de 10 por cada 1,000 nacidos vivos.

- Las disparidades entre países y dentro de ellos es muy marcada. Las mujeres

jóvenes, pobres, de bajo nivel educativo o que viven en zonas rurales tienen grandes dificultades para acceder a los servicios que necesitan para poder tener embarazos y partos saludables.

- Los beneficios de la inversión en la salud de mujeres y recién nacidos son considerables y de amplio alcance: menos embarazos no planeados, disminución marcada en la cantidad de muertes de madres y recién nacidos, incremento en el ahorro familiar y en la productividad, y mejores perspectivas para educar a los hijos, lo que da lugar a un fortalecimiento de las economías y a la desaceleración de la pérdida de recursos naturales.

NECESIDAD INSATISFECHA DE SERVICIOS

- Los servicios de planificación familiar modernos incluyen apoyo psicológico, suministro de métodos anticonceptivos y seguimiento. Los estándares de atención

sanitaria materna y neonatal recomendados por la Organización Mundial de la Salud consisten en, por lo menos, cuatro consultas prenatales, parto en un establecimiento sanitario y atención posparto para madres y recién nacidos, lo que incluye consultas de rutina y consultas por complicaciones obstétricas, postabortivas y neonatales.

- En 2008, cerca de una de cada cuatro mujeres (23 millones) de la región que quería evitar quedarse embarazadas pronto o del todo no usaba ningún método de planificación familiar o estaba empleando un método tradicional. Estas mujeres representan alrededor de tres cuartos de los embarazos no planeados. (ver gráfico).

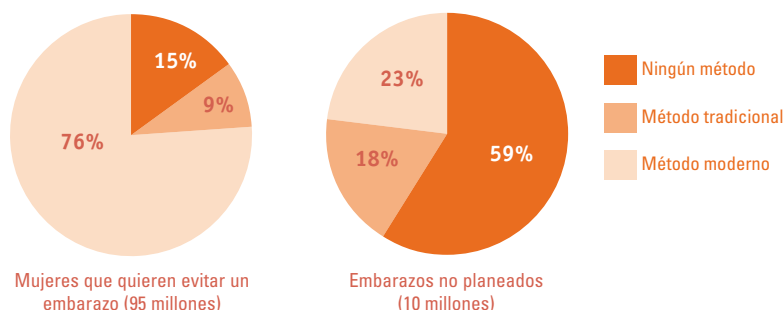
- Entre las mujeres casadas que quieren evitar quedarse embarazadas, sólo el 54% de las que tienen entre 15 y 19 años usa métodos modernos, comparado con el 83% registrado entre las mayores de 35.

- Más del 20% de las mujeres que dan a luz cada año no realiza las cuatro consultas prenatales recomendadas; y el 13% no da a luz en un establecimiento sanitario, lo que incrementa el riesgo de su salud y la de sus hijos.

- El uso de los servicios varía notablemente en la región. En varios países, más del 95% de las mujeres dan a luz en establecimientos sanitarios; en Haití, sólo el 27%. En la región entera, las mujeres comprendidas dentro del quinto de hogares más ricos tienen mayor tendencia a dar a luz en un establecimiento sanitario que aquellas comprendidas dentro del quinto de hogares más pobres (97% vs. 67%).

Planificación Familiar y Embarazos No Planeados

El 24% de las mujeres que usaron métodos tradicionales o que no usaron ninguno representaban tres cuartos de los embarazos no planeados en Latinoamérica y el Caribe en 2008.



Notas: Los métodos modernos incluyen esterilización (lo que abarca el 41% del uso entre las mujeres que quieren evitar un embarazo) y métodos reversibles, como la píldora, el DIU, las inyecciones y el condón (35% del uso). Los métodos tradicionales incluyen, principalmente, la abstinencia periódica y el retiro.

Costos y Beneficios de los Servicios

Costo de los servicios, resultados de los embarazos y fallecimientos según el uso de la planificación familiar y de los servicios de salud materna y neonatal, 2008.

	Niveles actuales de uso del servicio	Satisfacción al 100% de la necesidad de servicios
Costo de los servicios (2008 dólares de EE.UU. en millones)		
Servicios de planificación familiar	\$600	\$880
Atención materna y neonatal*	\$1,850	\$1,530
Total	\$2,450	\$2,410
Resultados de los embarazos (en decenas de mil)		
Planeados		
Nacimientos y abortos espontáneos	7,200	7,200
No Planeados		
Nacimientos y abortos espontáneos	6,130	2,070
Abortos inducidos	3,820	1,240
Total	17,150	10,510
Fallecimientos		
Madres	9,000	4,000
Recién nacidos	110,000	49,000
Total	119,000	53,000

*Sin inversiones simultáneas en planificación familiar, la mejora en la atención sanitaria materna y neonatal costaría \$2,200 millones.

COSTO DE LOS SERVICIOS

- En Latinoamérica y el Caribe, el costo de la provisión de servicios de planificación familiar a las mujeres que actualmente utilizan métodos modernos es de \$600 millones (en dólares de EE.UU.). El costo de la provisión de los niveles actuales de atención materna y neonatal es de 1,800 millones (ver tabla). No obstante, la atención que muchas mujeres reciben no cumple con todos los estándares recomendados.
- El suministro de anticonceptivos modernos a todas las mujeres que los necesitan incrementaría el costo de los servicios de planificación familiar a \$880 millones. Sin embargo, reduciría substancialmente la cantidad de embarazos no planeados, lo que daría lugar a ahorros que harán más asequibles las mejoras en la atención materna y neonatal.
- Si la planificación familiar no se mejorara, el suministro de los estándares recomendados de atención sanitaria materna y neonatal a todas las embarazadas costaría \$2,200 millones. Pero si todas las mujeres que

desean evitar un embarazo utilizaran métodos anticonceptivos modernos, el costo de la atención materna y neonatal se reduciría a \$1,500 millones, lo que no provocaría un aumento neto en el costo total de estos dos grupos de servicios (\$2,400 millones).

BENEFICIOS SANITARIOS DIRECTOS

- La satisfacción de las necesidades de planificación familiar moderna de las mujeres, así como de los estándares recomendados de atención materna y neonatal originarían grandes beneficios sanitarios directos, sin provocar un incremento en el costo total de los servicios.
- Los embarazos no planeados disminuirían en un 67%, de casi 10 millones a 3 millones por año.
- Los abortos inseguros se reducirían de 3.6 millones a 1.2 millones (suponiendo que no haya cambios en las leyes de aborto; esta información no se muestra) y la cantidad de mujeres que necesitan atención médica debido a complicacio-

nes originadas por procedimientos inseguros descendería de 1.5 millones a menos de 0.5 millones.

- Se podrían salvar aproximadamente 70,000 vidas por año: 5,000 entre las mujeres (una disminución del 62% en la mortalidad materna) y 61,000 entre los recién nacidos, lo que implica una reducción del 55% de la mortalidad neonatal.
- Aproximadamente 60% menos de los años de vida saludable se perderían como consecuencia de discapacidades y de muertes prematuras en mujeres y recién nacidos, lo que representa un descenso de 7.3 millones a 2.9 millones de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) perdidos.

OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS

- La provisión de estos servicios como parte de un paquete integrado facilita la utilización por parte de los usuarios, y en general es más rentable que los enfoques no integrados.
- El suministro de métodos anticonceptivos modernos a todas las mujeres que los necesitan se paga por sí solo a través del ahorro de \$2.50 en costos de atención materna y neonatal por cada dólar invertido.
- El costo promedio del ahorro de un año de vida saludable o AVAD sería de \$106. La comparación resulta favorable si se tienen en cuenta otras intervenciones para prevenir o tratar el cólera, el VIH/SIDA y la tuberculosis.

BENEFICIOS ADICIONALES

- Un mayor uso de los condones con fines anticonceptivos reduciría la transmisión del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.

• La disminución de los embarazos no planeados recortaría los gastos del sector público en salud, educación, agua, y otros servicios.

- La reducción de los embarazos no planeados, especialmente en adolescentes, mejoraría las oportunidades educativas y de empleo de las mujeres, lo que, a su vez, contribuiría a una mejora en la igualdad de género, la condición de la mujer, la productividad, el ahorro familiar, la reducción de la pobreza y el crecimiento económico.

La información que aparece en esta hoja informativa es de 2008 y está basada en tabulaciones especiales de los datos incluidos en Singh S et al., Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health, Nueva York: Guttmacher Institute y Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2009. Las estimaciones sobre mortalidad de Singh et al. han sido revisadas utilizando nuevas estimaciones sobre mortalidad materna, publicadas por la Organización Mundial de la Salud en septiembre de 2010, y nuevas estimaciones sobre mortalidad neonatal, publicadas en mayo de 2010 por el Institute for Health Metrics and Evaluation.



220 East 42nd Street
New York, NY 10017 USA
Tel: 212.297.5000
hq@unfpa.org

www.unfpa.org



125 Maiden Lane
New York, NY 10038 USA
Tel: 212.248.1111
info@guttmacher.org

www.guttmacher.org