



Algunos de los hallazgos incluidos en este resumen han sido modificados en base a nuevas estimaciones sobre mortalidad materna y neonatal publicadas en 2010. Para más detalles, consulte la [nueva hoja de datos de Guttmacher](#) (disponible en inglés)

Resumen ejecutivo

# Haciendo cuentas

**COSTOS Y BENEFICIOS DE INVERTIR  
EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y EN  
SALUD MATERNA Y NEONATAL**



# Resumen ejecutivo

**E**n el mundo en desarrollo, la mortalidad y las condiciones de salud precarias han permanecido demasiado elevadas, por demasiado tiempo, entre las mujeres y sus recién nacidos. Esto ha ocurrido a pesar de décadas de acuerdos internacionales que afirman la necesidad de una acción urgente para mejorar el bienestar de estos grupos. Ahora se necesita una acción más efectiva, sobre todo ante la clara evidencia que demuestra las ventajas de invertir en la salud de las mujeres y sus recién nacidos: menos embarazos no planeados; madres e hijos más saludables; mayores ahorros y productividad en las familias; así como mejores perspectivas para educar a los hijos, fortalecer las economías y reducir la presión ejercida sobre los recursos naturales en los países en desarrollo.

Causa de todos estos logros, una mayor inversión en planificación familiar y servicios de salud materna y neonatal podría acelerar el avance hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que fueron establecidos en 2000 con metas para 2015. Estos servicios para mujeres y recién nacidos son altamente rentables; y, además, se complementan entre sí, porque la salud de las mujeres y la de sus bebés están entrelazadas. Es necesario un proceso continuo de atención para ayudar a las personas y las parejas a planificar sus embarazos y proporcionar servicios prenatales, de parto y postparto oportunos, incluida la atención urgente de complicaciones que pueden presentarse en mujeres y recién nacidos.

Si bien son esenciales para la salud de las mujeres y sus bebés, los servicios de planificación familiar y de salud materna y neonatal están muy por debajo de las necesidades de los países en desarrollo. Utilizando nuevas estimaciones para 2008, este informe muestra que:

- un número estimado de 215 millones de mujeres que desean evitar el embarazo no están usando un método

efectivo de anticoncepción, a pesar del aumento en el uso de estos métodos en años recientes;

- sólo cerca de la mitad de los 123 millones de mujeres que dan a luz cada año reciben atención prenatal, durante el parto y atención al recién nacido (incluidas la atención de rutina y por complicaciones); y muchas de las que obtienen los servicios no reciben todos los componentes de la atención que necesitan; y
- cerca de 20 millones de mujeres tienen abortos inseguros cada año; y un estimado de 8.5 millones de mujeres necesitan atención por complicaciones de salud posteriores, de las cuales tres millones no la reciben.

Nuevos análisis también muestran que los beneficios directos para la salud, derivados de satisfacer la necesidad tanto de planificación familiar como de salud materna y neonatal, serían espectaculares.

- Los embarazos no planeados disminuirían en más de dos tercios, de 75 millones a 22 millones por año.
- Se evitaría un setenta por ciento de las muertes maternas—una disminución de 550,000 a 160,000.
- Se evitaría un cuarenta y cuatro por ciento de las muertes de recién nacidos—una disminución de 3.5 millones a 1.9 millones.
- Los abortos inseguros disminuirían en un 73%, de 20 millones a 5.5 millones (suponiendo que no haya cambios en las leyes de aborto); y, el número de mujeres que necesitaría atención médica debido a complicaciones por procedimientos inseguros disminuiría de 8.5 millones a dos millones.
- Los años de vida saludable perdidos debido a la discapacidad y muerte prematura en mujeres y sus recién

nacidos serían reducidos más de un 60%. (Esto se mide en años de vida ajustados por discapacidad, o AVAD, un estándar utilizado internacionalmente para comparar la rentabilidad de los servicios de salud). Más mujeres sobrevivirían a la hemorragia e infección; y menos de ellas tendrían que soportar el sufrimiento innecesario derivado de la fistula, la infertilidad y otros problemas de salud relacionados con el embarazo o el parto. Los recién nacidos tendrían mejores probabilidades de sobrevivir frente a la asfixia, el bajo peso al nacer y la infección.

Aunque menos cuantificables, existen otros beneficios para el sector salud y para las sociedades en general que son también profundos. Por ejemplo:

- Las mejoras a los sistemas de salud, con el fin de brindar servicios esenciales para la supervivencia de mujeres y recién nacidos, fortalecerían también las respuestas de estos sistemas a otras necesidades médicas urgentes.
- Un mayor uso de los condones con fines anticonceptivos reduciría la transmisión del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual, ayudando de esta forma a frenar la pandemia del SIDA.
- La reducción de nacimientos no planeados y del tamaño de la familia también aliviaría los gastos del sector público en salud, agua, sanidad y servicios sociales; y reduciría la presión ejercida sobre los recursos naturales escasos, facilitando con ello el logro de las metas de desarrollo social y económico.
- La reducción de embarazos no planeados, especialmente en adolescentes, mejoraría las oportunidades educativas y de empleo de las mujeres; lo cual, a su vez, contribuiría a mejorar la condición de las mujeres, a aumentar el ahorro familiar, a reducir la pobreza y a estimular el crecimiento económico.

¿Cuánto costaría cubrir por completo las necesidades de planificación familiar y de servicios de salud materna y neonatal en los países en desarrollo?

- Cubrir la necesidad insatisfecha de métodos modernos de planificación familiar costaría \$3,600 millones (en dólares de EE.UU. de 2008), además de los \$3,100 millones que se gastan para atender a los usuarios actuales de métodos modernos—o sea un total de \$6,700 millones por año.
- Proporcionar a todas las mujeres embarazadas y a sus recién nacidos los estándares recomendados de atención materna y neonatal aumentaría el gasto actual de \$8,700 millones a \$17,900 millones; esto, asumiendo que se cubre la necesidad insatisfecha de anticonceptivos efectivos. Por su parte, la reducción de embarazos no planeados resultante de cubrir la necesidad de planificación familiar ahorraría \$5,100 millones que, de otra forma, serían necesarios para brindar la atención recomendada a mujeres embarazadas y recién nacidos.
- El costo total de invertir simultáneamente en plani-

ficación familiar moderna y en servicios de salud materna y neonatal para satisfacer las necesidades existentes sería de \$24,600 millones, lo que representa un aumento de \$12,800 millones por año. Si bien esto es un poco más del doble del gasto actual en estos servicios en el mundo en desarrollo, el total representa solamente \$4.50 per cápita.

Como en el caso del gasto actual en atención a la salud, los fondos adicionales necesarios para estos servicios provendrían de una combinación de recursos domésticos e internacionales. Los tomadores de decisión deben tener en cuenta que la necesidad de servicios es mayor entre las personas que tienen menor capacidad de pago. Aunque los gobiernos de todo el mundo se han comprometido a hacer que estos servicios estén disponibles para todas las personas, el financiamiento de los gobiernos y de las agencias donantes ha estado muy por debajo de los montos prometidos para la salud reproductiva. De hecho, la asistencia de donantes dedicada específicamente a la planificación familiar ha disminuido drásticamente, en dólares absolutos, desde mediados de los años noventa.

Tal y como están formulados ahora, los ODM relacionados con la salud no se cumplirán en 2015. El avance en la reducción de las muertes maternas y de recién nacidos ha sido extremadamente lento, en particular en las dos regiones más pobres, Asia del Sur y África Subsahariana. Estas regiones, y las personas más pobres en otras regiones, están en condiciones de aprovechar al máximo las inversiones adicionales que se realicen, debido a que sufren desproporcionadamente de problemas de salud relacionados con el embarazo y el parto.

Muchos retos relacionados con la implementación deberán superarse conforme las personas que formulan las políticas y las que planifican los programas trabajan para fortalecer los sistemas de salud y hacen que los servicios sean accesibles a todas las personas. Aún así, los déficits en el financiamiento siguen siendo una importante limitación para alcanzar las metas relacionadas con la salud. Por lo tanto, los gobiernos como la comunidad internacional, trabajando en total colaboración, deben aumentar inmediatamente el financiamiento y dirigir esos recursos hacia las poblaciones más pobres, con el objetivo de terminar con el sufrimiento prevenible, así como con el peso que la salud precaria impone a las economías.

¿Es demasiado para los países en desarrollo y para la comunidad internacional contribuir con \$12,800 millones adicionales para mejorar la salud de las mujeres y de los recién nacidos? Ahorrar un AVAD a través de la planificación familiar y la atención materna y neonatal cuesta menos de \$100. La comparación es favorable si se tienen en cuenta otras inversiones en salud rentables, como son la terapia antirretroviral, la vacunación contra la tuberculosis durante la niñez y la terapia de rehidratación oral.

Dados los millones de vidas que se verían afectadas y las múltiples generaciones que se beneficiarían, la pregunta que hay que hacer es: ¿Por qué se ha tardado tanto?

**La traducción al español del resumen ejecutivo de *Haciendo cuentas* ha sido posible gracias al financiamiento de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF en inglés) y de la David and Lucile Packard Foundation**

Copias adicionales del resumen ejecutivo del informe *Haciendo Cuentas: Costos y beneficios de invertir en planificación familiar y en salud materna y neonatal* están disponibles gratuitamente en el sitio Web [www.guttmacher.org](http://www.guttmacher.org)

El informe completo puede ser adquirido por USD 20 (USD 10 para los lectores de países en desarrollo). Los gastos postales de envío son adicionales. Pueden solicitarse descuentos según el volumen del envío. Dirija todo pedido o pregunta al Guttmacher Institute, a la dirección, correo electrónico o número de teléfono que aparecen abajo. También se pueden realizar pedidos a través del sitio Web seguro: [www.guttmacher.org/shopper](http://www.guttmacher.org/shopper).

**Guttmacher Institute**

*Una corporación sin fines de lucro dedicada al progreso en la salud sexual y reproductiva en el mundo a través de la investigación, el análisis de políticas y la educación pública.*

125 Maiden Lane  
New York, NY 10038 USA  
Teléfono: +1- 212-248-1111, extensión 2204  
Fax: +1 212-248-1951  
[info@guttmacher.org](mailto:info@guttmacher.org)  
[www.guttmacher.org](http://www.guttmacher.org)

**UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas)**

*Es una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho de cada mujer, hombre y niño a disfrutar de una vida sana, con igualdad de oportunidades para todos.*

220 East 42nd Street  
New York, NY 10017 USA  
Teléfono: +1- 212-297-5000  
Fax: +1 212-370-0201  
[hq@unfpa.org](mailto:hq@unfpa.org)  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

