

UN DÉFICIT MORTAL:

# LA NECESIDAD INSATISFECHA DE ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA

*Texto actualizado con información técnica en diciembre de 2012*

## Introducción

Las complicaciones del embarazo y del parto son, a nivel mundial, una de las principales causas de trastornos de la salud y muerte de mujeres en edad de procrear, pues se cobran las vidas de unas 785 mujeres cada día<sup>1</sup>. Casi todas esas mujeres — 99 por ciento— están en países en desarrollo<sup>2</sup>. Dichas muertes podrían evitarse fácilmente si esas mujeres tuvieran acceso a servicios apropiados de salud materna y neonatal y planificación de la familia.



Aun cuando a partir de 1990 se registraron progresos notables —entre ellos, una reducción de 47 por ciento en las defunciones derivadas de la maternidad<sup>3</sup> y un aumento en la utilización de anticonceptivos— hay centenares de millones de mujeres que todavía carecen de acceso a esos servicios de importancia crítica<sup>4</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud, cada año hay 500 millones de nuevas infecciones de transmisión sexual, de los cuales 93 millones corresponden a África. Las inversiones efectuadas en la salud de la mujer durante su etapa de procreación no solo salvan vidas de mujeres, sino que además tienen efectos en cascada que benefician a las familias, las comunidades y las naciones. Cuando las mujeres y las niñas disfrutan de buena salud, están en mejores condiciones de completar su educación, emprender actividades productivas, cuidar a sus hijos y contribuir a sus comunidades. Por esas razones, el estado de la salud reproductiva de la mujer es un fuerte indicador del progreso económico y social general de un país, y es un componente fundamental del desarrollo.

## La situación actual

**A escala mundial, el SIDA y las complicaciones del embarazo y el parto siguen siendo importantes causas de defunción de las mujeres en edad de procrear.** Muchas de esas defunciones podrían prevenirse si las mujeres tuvieran acceso a la información sobre servicios y programas de salud reproductiva<sup>5</sup>.

**Según se estima, hay en el mundo en desarrollo 222 millones de mujeres que aspiran a evitar un embarazo, pero no están usando ningún método anticonceptivo moderno<sup>6</sup>.** De esos 222 millones de mujeres, casadas y no casadas, que carecen de acceso, un 59 por ciento viven en África al sur del Sahara y en el Asia centromeridional<sup>7</sup>.

**Corresponde a las mujeres con necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos más del 80 por ciento de los embarazos no deseados<sup>8</sup>.** Aun cuando ha aumentado el uso de anticonceptivos modernos, en muchos países pobres sigue siendo baja la tasa de prevalencia. En África, considerando el continente en su conjunto, aproximadamente una de cada cinco mujeres casadas en edad de procrear tiene necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos<sup>9</sup>. Y en media docena de países africanos,

SEGÚN SE ESTIMA, HAY EN EL  
MUNDO EN DESARROLLO  
**222**  
**MILLONES**  
DE MUJERES QUE DESEAN  
EVITAR UN EMBARAZO, PERO  
NO ESTÁN USANDO MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS MODERNOS



entre ellos Angola, el Senegal y el Sudán, menos del 15 por ciento de las mujeres casadas en edad de procrear usan anticonceptivos<sup>10</sup>.

**La disponibilidad de condones femeninos, aunque sigue siendo escasa en muchas partes del mundo, va en aumento.** En 2010, en África al sur del Sahara se distribuyó un condón femenino por cada 13 mujeres en edad de procrear. Los condones femeninos son actualmente el único método disponible que otorga a las mujeres y las adolescentes mayor control acerca de la propia protección contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual y también contra el embarazo no deseado<sup>11</sup>.

**Solamente una mitad de los 123 millones de mujeres que dan a luz cada año reciben atención prenatal, del parto y del recién nacido.** Para proteger su salud y la de sus hijitos, las mujeres necesitan tener acceso a atención básica de la salud durante el embarazo y el parto. Pero en los países en desarrollo hay muy pocos establecimientos debidamente equipados, y los que existen raramente ofrecen toda la gama de servicios que necesitan las mujeres y los recién nacidos<sup>22</sup>.

**Cada año, unos 22 millones de mujeres se someten a abortos realizados en malas condiciones<sup>13</sup> y de los 8,5 millones que necesitan atención debido a complicaciones, 3 millones no la reciben<sup>14</sup>.**

**La cantidad de defunciones de madres llega al máximo en los países donde las mujeres tienen menores probabilidades de disponer de atención del parto por personal cualificado, como partera, médico u otro profesional de la salud debidamente capacitado.** En los países en desarrollo considerados en su conjunto, en 2009 un 65 por ciento de los partos fueron atendidos por personal de salud cualificado, en comparación con 55 por ciento en 1990. Aun cuando esto marca un progreso, hay todavía millones de mujeres pobres que siguen dando a luz sin asistencia de personal cualificado, particularmente en África al sur del Sahara y en el Asia meridional. En países más ricos, casi un 100 por ciento de las mujeres disponen de asistencia del parto por profesionales de la salud<sup>15</sup>. En comparación, solamente un 42 por ciento de las mujeres en Uganda y un 19 por ciento en Nepal se benefician con la atención de personal cualificado durante el parto<sup>16</sup>.

**Según se estima, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y del aparato reproductor** agregan cada día un millón de personas a las ya afectadas, incluidas las que viven con el VIH. En los países



en desarrollo, las ITS y sus complicaciones figuran entre las cinco categorías de enfermedades para las cuales mayores cantidades de personas solicitan atención de la salud. Las ITS pueden causar síntomas agudos, así como cuadros crónicos y graves trastornos a largo plazo, entre ellos, infertilidad, embarazo ectópico, cáncer cervical, mortinatalidad, y enfermedades de la infancia. Cada año, mueren 275.000 mujeres a causa del cáncer cervical y, de ellas, un 90 por ciento reside en países en desarrollo. Esas muertes, en su mayoría, son susceptibles de prevención.

**La pobreza es una razón fundamental por la cual las mujeres siguen perdiendo la vida.** En los países más pobres, las mujeres corren un riesgo pronunciadamente mayor de muerte durante el embarazo y el parto que las mujeres de países más ricos. Además, dentro de un mismo país, las mujeres más pobres tienen menos probabilidades de acceso a servicios de salud reproductiva y más probabilidades de morir cuando surgen complicaciones<sup>17</sup>.

**La muerte de una madre acrecienta sustancialmente la probabilidad de que muera su recién nacido.** Por lo general, las muertes de recién nacidos están relacionadas con la salud de sus madres. Cada año, más de 3 millones de recién nacidos pierden la vida<sup>18</sup>, un 99 por ciento de ellos en países en desarrollo<sup>19</sup>.

**En las regiones en desarrollo, siguen aumentando las cantidades de mujeres en edad de procrear; a partir de 1990, aumentaron en 50 por ciento.** A medida que va creciendo la población mundial de mujeres jóvenes, lo propio ocurre con la necesidad de contar con más cantidad de productos de salud reproductiva y de profesionales de la salud cualificados, capaces de ofrecer atención integral de la salud reproductiva, particularmente en zonas pobres y rurales<sup>20</sup>.

**Las defunciones de madres y de recién nacidos frenan el crecimiento económico y redundan en pérdidas mundiales de productividad por un importe de aproximadamente 15.000 millones de dólares anuales.** En cambio, al efectuar inversiones en una mejor salud de las mujeres y los lactantes, los países obtienen beneficios de vastos alcances. Por ejemplo, en el lapso de 1965 a 1990, entre una tercera parte y la mitad del crecimiento económico de Asia se atribuyó a mejoras en la salud reproductiva y reducciones en las tasas de mortalidad de lactantes y niños y de fecundidad<sup>21</sup>.

LAS DEFUNCIONES DE  
MADRES Y DE RECIÉN  
NACIDOS FRENAN  
EL CRECIMIENTO  
ECONÓMICO Y REDUNDAN  
EN PÉRDIDAS MUNDIALES  
DE PRODUCTIVIDAD DE  
APROXIMADAMENTE  
15.000 MILLONES DE  
DÓLARES ANUALES



## ¿ Qué es necesario hacer?

Se ha reconocido a los más altos niveles la importancia crítica que tiene la salud reproductiva de la mujer para el desarrollo. En la Cumbre Mundial de 2005, los líderes mundiales agregaron el acceso universal a la salud reproductiva como meta en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio<sup>22</sup>. Aun cuando los donantes y los gobiernos de países receptores siguieron comprometiendo recursos en pro de la salud de la mujer, pese a la recesión económica, es necesario acrecentar las inversiones para mantenerse al mismo ritmo de la creciente necesidad insatisfecha de servicios de atención de la salud reproductiva<sup>23</sup>.

Para los países miembros de la Unión Africana, esto entraña dar cumplimiento a su promesa de dedicar al menos un 15 por ciento de sus presupuestos anuales a mejorar el sector de salud, como se indicó en 2001 en la Declaración de Abuja. Hasta hoy, solamente Tanzania ha alcanzado la meta fijada en la Declaración de Abuja<sup>24</sup>. Del mismo modo, es preciso que los países en desarrollo adopten y apliquen eficazmente políticas que protejan la salud de la mujer, a lo largo de todo su ciclo de vida<sup>25</sup>.

La campaña mundial "Todas las mujeres, todos los niños", emprendida por el Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki-moon y numerosos Jefes de Estado y de Gobierno en septiembre de 2010, ha movilizado un renovado apoyo e intensificado las acciones de los gobiernos, los donantes, y las entidades de la sociedad civil y del sector privado, para abordar las mayores dificultades de salud con que tropiezan las mujeres y los niños en todo el mundo. La campaña, que hasta la fecha ha recibido promesas de contribuciones por valor de más de 40.000 millones de dólares, tiene el propósito de salvar las vidas de 16 millones de mujeres y niños antes de 2015<sup>26</sup>.

## Beneficios de la acción

Sería posible prevenir una vasta mayoría de las defunciones ocurridas a raíz del embarazo y el parto si las mujeres tuvieran acceso a servicios modernos de planificación de la familia y salud materna<sup>27</sup>.

**Si se respondiera a la necesidad insatisfecha de métodos modernos de planificación de la familia y de atención de la salud de madres y recién nacidos, se reducirían las cantidades de defunciones derivadas de la maternidad en aproximadamente dos terceras partes: desde 287.000<sup>28</sup> hasta 105.000.** Solamente en África



LA CAMPAÑA "TODAS LAS MUJERES, TODOS LOS NIÑOS", QUE HASTA LA FECHA HA RECIBIDO PROMESAS DE CONTRIBUCIONES POR MÁS DE 40.000 MILLONES DE DÓLARES, TIENE EL PROPÓSITO DE SALVAR LAS VIDAS DE 16 MILLONES DE MUJERES Y NIÑOS ANTES DE 2015.



al sur del Sahara, la cantidad de defunciones maternas se reduciría en un 69 por ciento y las defunciones de recién nacidos, en un 57 por ciento<sup>29</sup>.

**Si todas las mujeres que desean evitar el embarazo utilizaran métodos modernos de planificación de la familia, disminuiría pronunciadamente la cantidad de embarazos no deseados: en 71 por ciento, desde 75 millones hasta 22 millones por año<sup>30</sup>.** Actualmente, el costo de proporcionar atención médica en relación con embarazos no deseados asciende a unos 5.700 millones de dólares por año<sup>31, 32</sup>. Además, si aumentara el uso de condones con fines anticonceptivos, se reduciría también la transmisión del VIH.

**Las mejoras en los servicios de salud para mujeres y lactantes fortalecen la totalidad del sistema de salud.** Para prevenir las defunciones de madres y de recién nacidos es preciso que los servicios de salud cuenten con suministros y equipos necesarios para brindar tratamiento cuando hay complicaciones críticas, y salvar vidas. También es absolutamente necesario que los profesionales de la salud estén cabalmente capacitados y en condiciones de responder durante las 24 horas del día. Gracias a esa preparación, los sistemas de salud están en mejores condiciones de responder a otras necesidades médicas urgentes<sup>33</sup>.

**Cuando las mujeres tienen acceso a la planificación de la familia, tienen menor cantidad de hijos, que son más saludables.** Esto, a su vez, posibilita adelantos sociales y económicos, incluido un más alto nivel educacional, especialmente para las mujeres, una mayor productividad laboral, incluida mayor participación de la mujer en la población activa; y mayor acumulación de bienes del hogar gracias al ahorro y la inversión. Esto también produce beneficios ambientales para futuras generaciones cuando las parejas tienen familias más pequeñas, reduciendo así el crecimiento demográfico y el consecuente estrés sobre el medio ambiente<sup>34</sup>.

La prevención, el diagnóstico y la atención oportunos de las ITS mejoran la salud de las mujeres. La prevención del cáncer cervical reduce las pérdidas prematuras de vidas en las etapas en que las mujeres contribuyen más a sus comunidades y sus países.

SI TODAS LAS MUJERES  
QUE DESEAN EVITAR EL  
EMBARAZO UTILIZARAN  
MÉTODOS MODERNOS  
DE PLANIFICACIÓN DE LA  
FAMILIA, DISMINUIRÍA  
PRONUNCIADAMENTE LA  
CANTIDAD DE EMBARAZOS  
NO DESEADOS: EN  
71 POR CIENTO, DESDE  
75 MILLONES HASTA 22  
MILLONES POR AÑO.



## ¿Que está haciendo el UNFPA?

El UNFPA apoya el derecho de las mujeres y los hombres a la salud sexual y reproductiva a lo largo de toda su vida. El Fondo asigna prioridad a la provisión de atención básica de la salud reproductiva a los jóvenes, las embarazadas y las poblaciones de difícil acceso, incluidas las desplazadas por crisis humanitarias. El UNFPA también promueve los vínculos entre atención de la salud reproductiva y prevención y tratamiento del VIH y del SIDA. Debido a que los hombres son de importancia integral para la salud reproductiva, el Fondo brinda un creciente apoyo a servicios, incluidos los de información y de acceso a anticonceptivos, que contribuyen a la salud de los hombres y propician que ellos sean compañeros sexuales más responsables<sup>35</sup>.

El UNFPA proporciona asistencia técnica y financiera para mejorar la salud reproductiva en más de 90 países. Las actividades abarcan desde la promoción de reformas de las políticas de salud y de mejoras de los establecimientos de salud hasta la movilización de las comunidades a fin de que se preparen para emergencias obstétricas y puedan responder a ellas. Durante más de 30 años, el Fondo ha estado adquiriendo anticonceptivos y productos conexos que salvan vidas, con destino a países en desarrollo, y es actualmente la mayor fuente para adquisiciones de esos artículos por el sector público. Esto incluye acrecentar la disponibilidad de condones o preservativos femeninos por conducto de la Iniciativa mundial para condones femeninos, del UNFPA y otros productos para la planificación de la familia, en virtud del Programa Mundial para la seguridad en el suministro de productos de salud reproductiva.

El Fondo reconoce que la salud sexual y reproductiva es una cuestión de incumbencia de toda la sociedad, es decir, no se limita a ser responsabilidad del sector de salud. Por esa razón, el UNFPA entabla alianzas con comunidades, entidades de la sociedad civil y otras entidades del sector público y del sector privado a fin de generar demanda para servicios de calidad de salud reproductiva y promover los derechos de la mujer. El Fondo colabora estrechamente con gobiernos nacionales y con organismos del sistema de las Naciones Unidas, entre ellos la OMS, el UNICEF, la OACNUR, la UNESCO, el PNUD y el Banco Mundial, así como con la campaña del Secretario General de las Naciones Unidas. "Todas las mujeres, todos los niños", inclusive la Comisión de las Naciones Unidas sobre productos que salvan vidas<sup>36</sup>.

## NOTAS

- 1 Organización Mundial de la Salud, UNICEF, UNFPA y Banco Mundial, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010", 2012.
- 2 Organización Mundial de la Salud, "Maternal Mortality Fact Sheet", noviembre de 2010.
- 3 Organización Mundial de la Salud, UNICEF, UNFPA y Banco Mundial, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010", 2012.
- 4 Naciones Unidas, Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2011.
- 5 Organización Mundial de la Salud, "Women's Health", noviembre de 2009.
- 6 Susheela Singh y Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services", Guttmacher Institute y UNFPA, junio de 2012.
- 7 UNFPA y Guttmacher Institute, "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", 2009.
- 8 Organización Mundial de la Salud y UNICEF, "Building a Future for Women and Children: The 2012 Report".
- 9 Guttmacher Institute, "Facts on Satisfying the Need for Contraceptive Use in Developing Countries", noviembre de 2010. (<http://www.guttmacher.org/pubs/FB-Unmet-Need-Intl.pdf>)
- 10 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Informe sobre Desarrollo Humano 2011.
- 11 UNFPA, "Comprehensive Condom Programming: A Key Tool for HIV Prevention", julio de 2010.
- 12 O.1944 inGuttmacher Institute, "Facts on Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", noviembre de 2010.
- 13 Organización Mundial de la Salud y UNICEF, "Building a Future for Women and Children: The 2012 Report".
- 14 Guttmacher Institute, "Facts on Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", noviembre de 2010.
- 15 Organización Mundial de la Salud, "Maternal Mortality Fact Sheet", noviembre de 2010.
- 16 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Informe sobre Desarrollo Humano 2011.
- 17 Organización Mundial de la Salud, "Maternal Mortality Fact Sheet", noviembre de 2010.
- 18 Organización Mundial de la Salud y UNICEF, "Building a Future for Women and Children: The 2012 Report".
- 19 UNFPA y Guttmacher Institute. "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", 2009.
- 20 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Informe sobre Desarrollo Humano 2011.
- 21 [www.everywomaneverychild.org](http://www.everywomaneverychild.org).
- 22 Sitio web del UNFPA, "Improving Reproductive Health". Sitio visitado el 16 de febrero de 2012.
- 23 Susan A. Cohen, Guttmacher Institute. "The World at Seven Billion: Global Milestone a Reflection of Individual Needs", *Guttmacher Policy Review*, verano de 2011.
- 24 Organización Mundial de la Salud, "The Abuja Declaration: Ten Years On", 25 de marzo de 2011.
- 25 Sitio web del UNFPA, "Improving Reproductive Health". Sitio visitado el 16 de febrero de 2012.
- 26 [www.everywomaneverychild.org](http://www.everywomaneverychild.org)
- 27 UNFPA y Guttmacher Institute. "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", 2009.
- 28 Organización Mundial de la Salud, UNICEF, UNFPA y Banco Mundial, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010", 2012.
- 29 Guttmacher Institute, "Facts on Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", noviembre de 2010.
- 30 *Ibidem*.
- 31 Susheela Singh y Jacqueline E. Darroch, "Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services", Guttmacher Institute y UNFPA, junio de 2012.
- 32 UNFPA y Guttmacher Institute. "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", 2009.
- 33 UNFPA y Guttmacher Institute. "Adding it Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", 2009.
- 34 *Ibidem*.
- 35 Sitio web del UNFPA, "Improving Reproductive Health Services". Sitio visitado el 16 de febrero de 2012.
- 36 Sitio web del UNFPA, "Improving Reproductive Health Services". Sitio visitado el 16 de febrero de 2012.



**Para obtener más información acerca de la labor del UNFPA, sírvase visitar [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org).**

*Lea el informe conjunto del UNFPA y el Guttmacher Institute titulado Adding it Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services, Estimates for 2012.*