

# Conferencia temática.

*Oportunidades y desafíos en acceso a aborto legal y seguro: Provisión de servicios en el segundo trimestre*

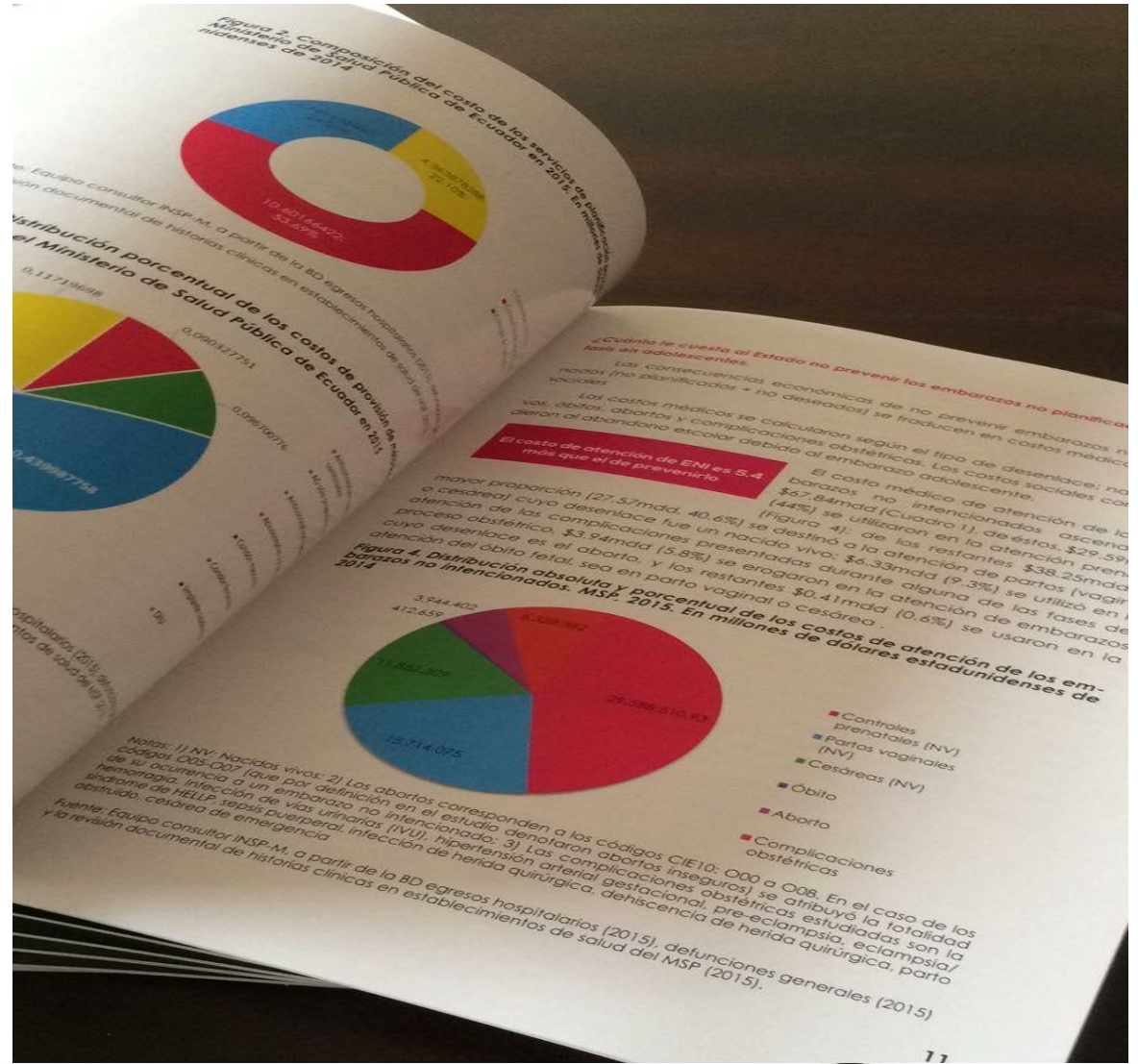


clacai

CONSORCIO  
LATINOAMERICANO  
CONTRA EL  
ABORTO  
INSEGURO

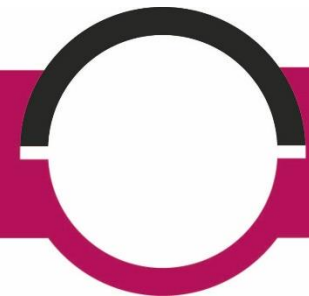
Costos  
de Omisión en  
Salud Sexual  
y  
Reproductiva  
en Ecuador

Lima 8-9 noviembre 2017



# Proceso.

- *Reunión Comité Especial de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe sobre Población y Desarrollo. Quito del 4 al 6 de julio de 2012.*  
*Idea*
  1. *I Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe en Montevideo en agosto del 2013.*  
*Acercamiento a investigadores, elaboración TDR, formalización acuerdos. Convocatoria, selección, contratación INSPM.*  
*Metodología 2014*
  2. *2015-2016 Desarrollo investigación.*
  3. *2017. Informe preliminar/final, lanzamiento público. Plan incidencia.*

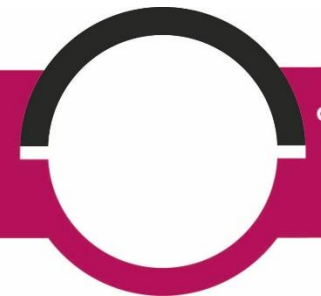


# Objetivos

*Contar con información que apoye al Estado en la generación e implementación de normas legales y políticas de inversión en Salud Sexual y Reproductiva, especialmente orientadas a la reducción de la Mortalidad Materna, que contribuyan al cumplimiento de los derechos constitucionales y de las metas del Plan Nacional del Buen Vivir.*

*Evidenciar cómo influye la no implementación de políticas públicas en salud sexual y reproductiva en la erradicación de la pobreza.*

*Generar capacidades en el país.*





# Preguntas de investigación.

**1. Estimar los costos de omisión económicos y sociales. Que permita responder a las siguientes preguntas:**

1.1 ¿Cuánto le costaría al Estado cubrir por completo las necesidades de planificación familiar? Incluida la demanda insatisfecha.

1.2 ¿Cuánto le cuesta al Estado no prevenir los embarazos no planificados? Con énfasis en adolescentes.

1.3 ¿Cuánto le cuesta al Estado atender la morbilidad y mortalidad materna prevenible?

1.4 ¿Cuánto le cuesta al Estado tratar las complicaciones obstétricas?

**2. Estimar los costos de omisión del aborto seguro y del aborto realizado en condiciones de riesgo (inseguro), que permita responder a las siguientes preguntas:**

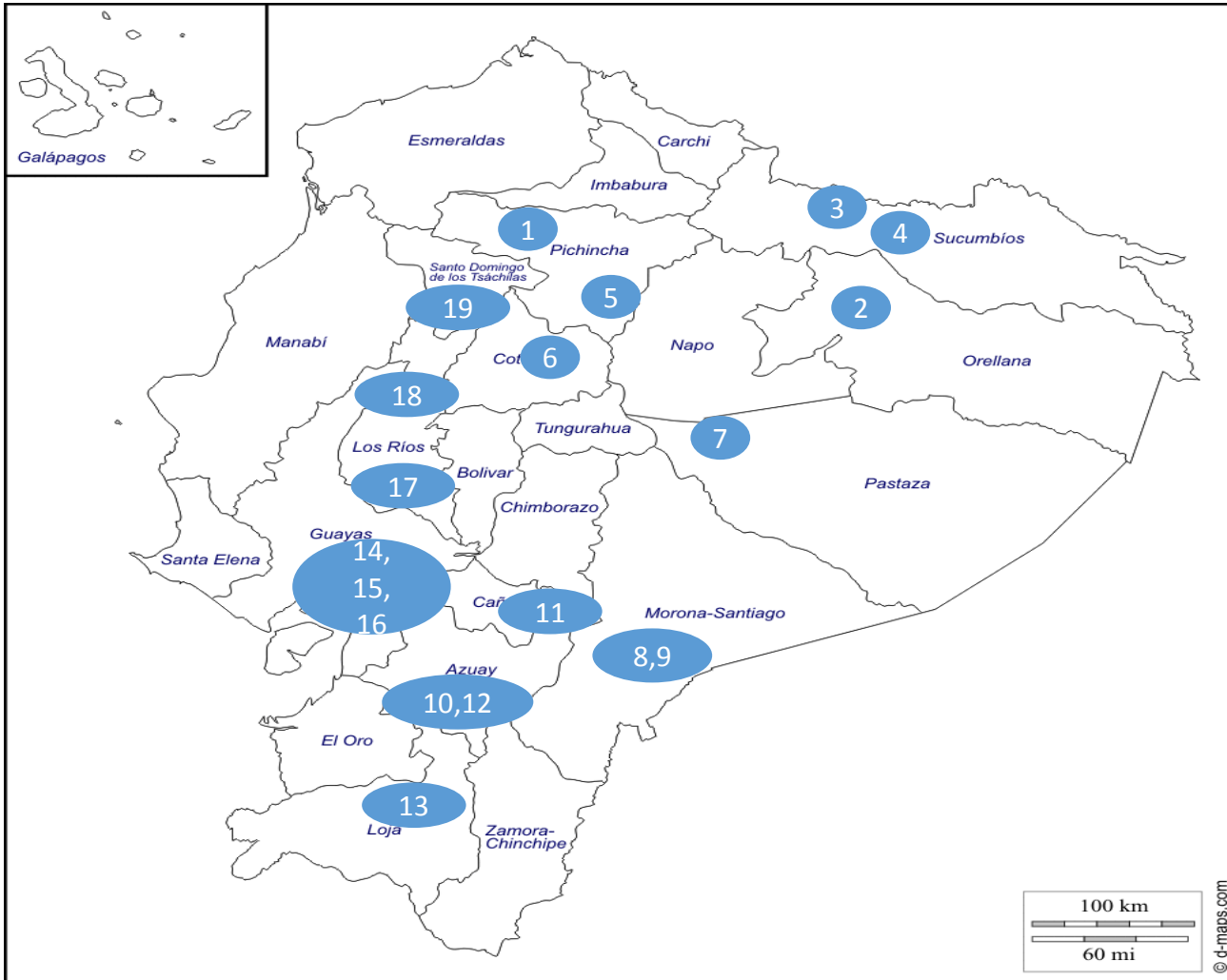
2.1 ¿Cuál es el costo incurrido por el Ministerio de Salud Pública, MSP, en el tratamiento de las complicaciones de un aborto inseguro?

2.2 ¿Cuál es el costo incurrido por el MSP por la atención del aborto seguro, en aquellos casos en los que es legal, según el nivel de atención en que se realiza y la técnica que se aplique? Tomando en cuenta diversos métodos para la interrupción legal del embarazo.

# Objetivos planteados en el transcurso de la investigación

- Identificar y cuantificar los tipos de técnicas utilizadas para la evacuación uterina en el tratamiento de complicaciones posaborto.
- Verificar que el uso de las técnicas utilizadas sea acorde con la Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente (práctica de LUI solo en los casos en que  $sdg > 12$ )

## Fuentes primarias



## Fuentes secundarias

*Catálogo 15 fuentes consultadas/Bases de datos.*

*Dirección Nacional de Economía de la Salud del MSP (DES-MSP), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).*

*Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES).*

*Establecimientos de Salud. Datos áreas estadística, financiera, farmacia, mantenimiento y talento humano.*

# Diseño

➤ *Perspectiva analítica del MSP y de la sociedad.*

➤ *Año análisis 2015 y temporalidad anual*

➤ *Población de análisis:*

- *Mujeres de 10 a 49 años de edad, con énfasis en adolescentes.*

- *Componente de PF consideró también a los hombres.*

- *Costos calculados dólares estadounidenses de 2014*

*1. De omisión/sumatoria costos abordaje parcial*

- *Directos/médicos: provisión parcial de PF, atención de ENI, complicaciones obstétricas y post-aborto inseguro*
- *Sociales: costos muertes maternas y deserción escolar por embarazos en adolescentes*

*2. Prevención: aquellos que evitan costos mayores (atribuibles a la ocurrencia de muertes maternas y embarazos no intencionados)*

- *Extensión de cobertura de PF, evitar morbi-mortalidad materna, provisión de aborto seguro*





# Costos de Omisión en Salud Sexual y Salud Reproductiva

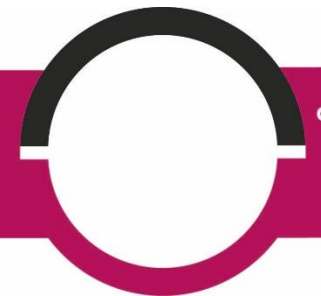
Estudio económico para cuantificar

**Omisión:** Satisfacción *incompleta* de las necesidades de SSySR. La diferencia (aritmética) entre el abordaje deseable (completo) y lo actualmente realizado (parcial).

**Costos:** Traducción monetaria de las acciones (preventivas o de atención de daños a la salud).

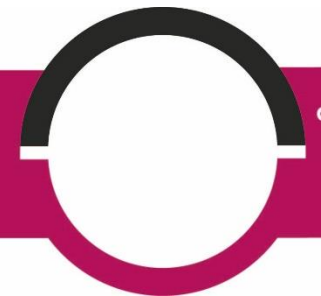
El costo de omisión en SSySR incluye la estimación de costos médicos directos (provisión parcial de planificación familiar, atención de ENI, de complicaciones obstétricas y de complicaciones posaborto inseguro) y costos sociales (muertes maternas y deserción escolar por embarazos en adolescentes) en Ecuador, 2015.

Para este estudio, se consideró que “la satisfacción incompleta de las necesidades de SSySR constituye una omisión. Para su cálculo, se identificaron las intervenciones que, aun siendo necesarias, no se realizan y las consecuencias de su no realización. (cuantificación de los tipos de daños a la salud y su magnitud)



# *Costo total omisión Salud Sexual y Salud Reproductiva en Ecuador 2015 / \$472.9mdd*

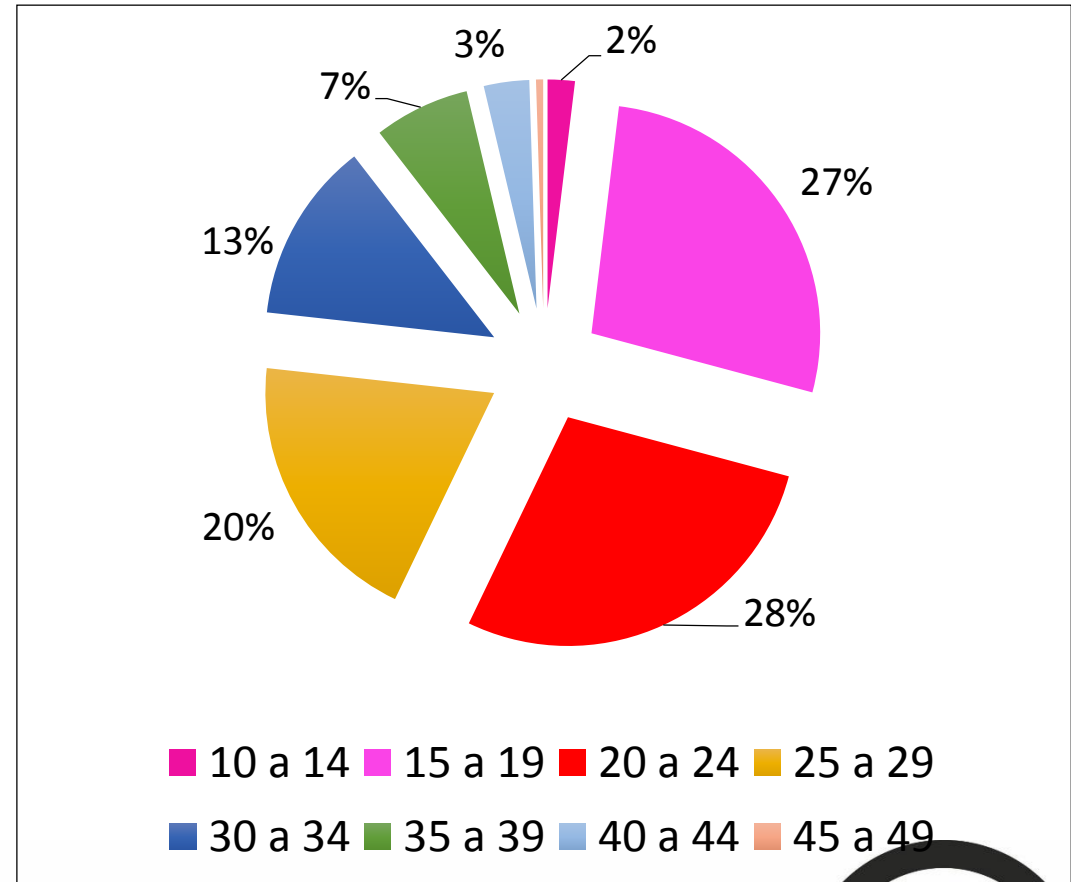
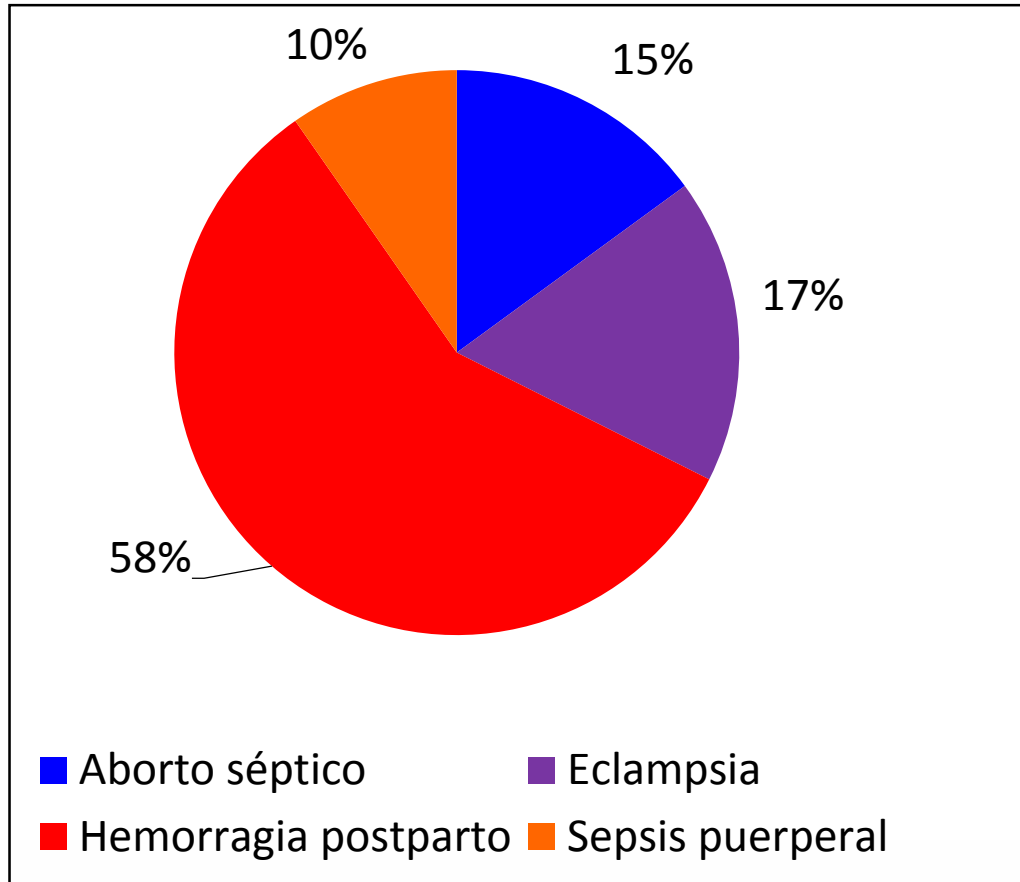
- 19.6% - \$ 92.7mdd costo médico directo
  - Oferta actual PF, atención ENI y complicaciones obstétricas.
- 80.4% - \$380.3mdd costo indirecto o social
  - No prevenir ENI y la ocurrencia MM
- \$27.67mdd Costo de prevención de las principales fuentes de omisión (demanda insatisfecha PF, morbi mortalidad materna prevenible y atención de aborto inseguro).
- ***Costo de omisión supera 17 veces costo de prevención.*** Prevenir fuentes de omisión permitiría al Estado un ahorro \$445.32mdd



# ¿Cuánto le cuesta al Estado atender la morbilidad y mortalidad materna prevenible?

**Costo médico directo \$ 0.72mmd**

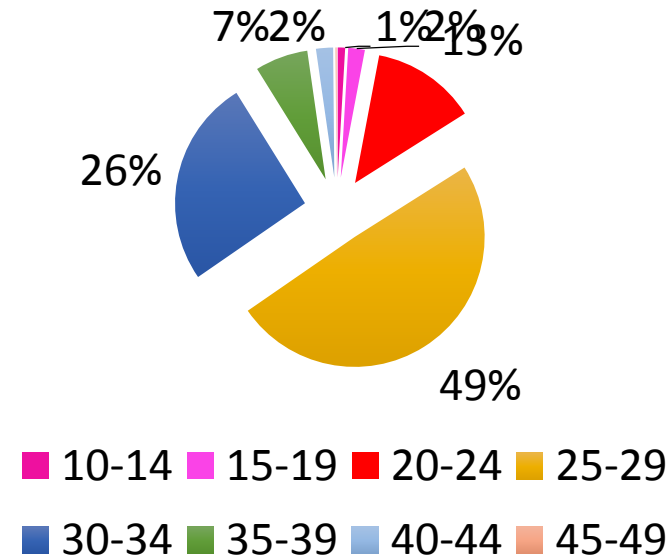
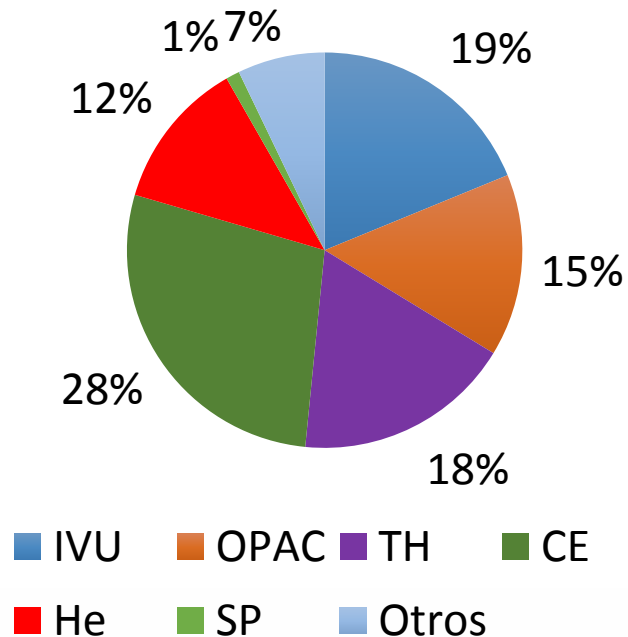
**- Costo social MM \$63.6mdd  
9.293 AVP**



¿Cuál es el costo incurrido por el Ministerio de Salud Pública, MSP, en el tratamiento de las complicaciones obstétricas?

**\$13.18mdd**

- Infección de vías urinarias IVU complicación mas frecuente. \$2.5mdd
- Cesárea de emergencia, tratamiento mas costoso. \$3.68mdd



*¿Cuál es el costo incurrido por el Ministerio de Salud Pública, MSP, en el tratamiento de las complicaciones de un aborto inseguro?*

Asumiendo que la práctica del aborto fuera del sistema formal de salud es insegura, y que los códigos que pueden matizar su ocurrencia son tres: O05-O07; se encontraron un total de 10.6K casos, de los cuales la complicación más frecuente es aborto incompleto (ocurriendo en más de 9 casos por cada 10), otras complicaciones presentes son infección genital y pelviana, hemorragia, embolia.

**El costo total por la atención de todas las complicaciones se estimó en  
2.3mdd (egresos hospitalarios) - \$4.6mdd (AICM)**

**Medicamentos \$161.2**

**LUI \$205.8**

**AMEU \$227.2**

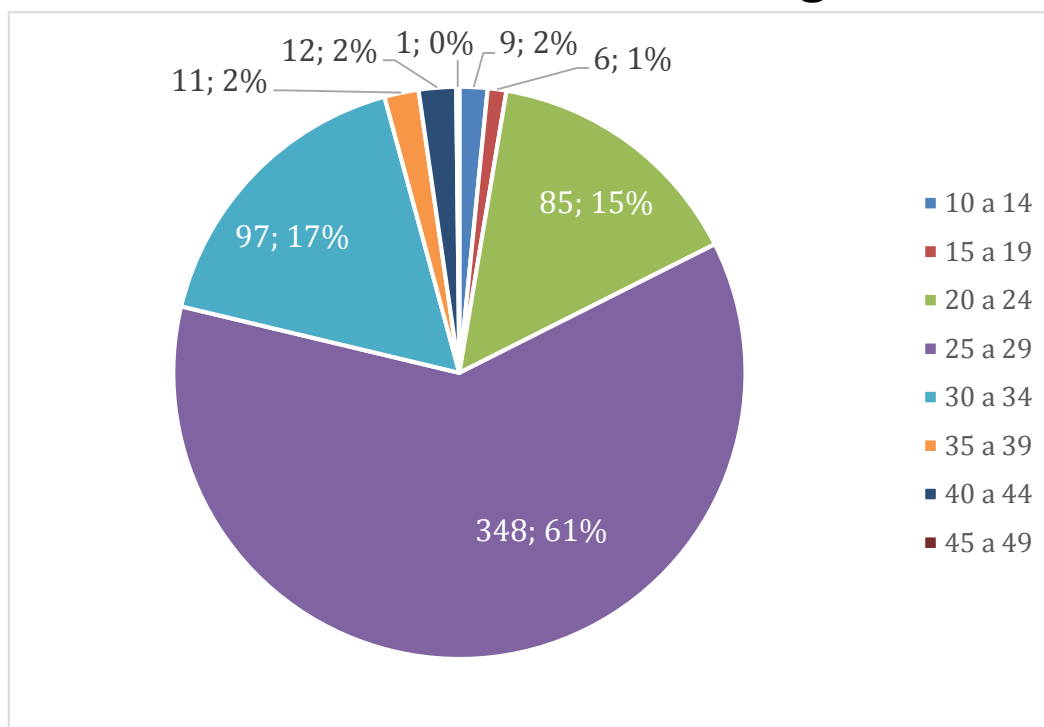


## ¿Cuál es el costo incurrido por el Ministerio de Salud Pública, MSP, por la atención del aborto seguro?

No hay registro, se realiza el cálculo con los casos registrados código O004 CIE-10

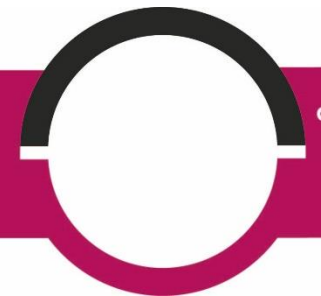
De 569 casos, el 87% casos atendidos en la costa.

Costo total de la atención del aborto de manera legal \$0.092mdd



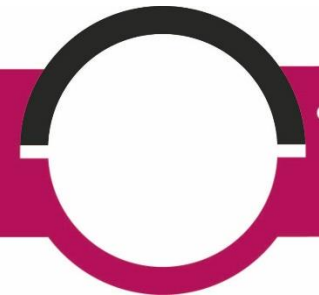
En el caso de muertes maternas se identificaron causas de muerte probablemente mal clasificadas (IVU); en el caso de cesáreas de urgencia se observó situación semejante: solo 11 casos registrados en la provincia socio-demográficamente más importante del país, que concentra la mayor proporción de servicios especializados de SSySR.

El legrado uterino instrumental (LUI) la técnica mas utilizada en el tratamiento de complicaciones posaborto que requieren evacuación uterina (51%). Más del 40% de los casos en que se utilizó esta técnica, la edad gestacional era menor a las 12 semanas.



## *Desafíos.*

- *Evidencia científica oportunidad de mejora, eficiencia y eficacia de la inversión en salud.*
- *Trabajar en cada aspecto de mejora que se identifica en la investigación:*
- *Mejorar registro aborto seguro e inseguro, con atención ambulatoria y hospitalaria.*
- *Mejorar clasificación causas muerte materna.*
- *Mejorar equipamiento, capacitación, seguimiento implementación efectiva guía práctica clínica.*





[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

[www.senplades.gob.ec](http://www.senplades.gob.ec)

[ecuador.unfpa.org](http://ecuador.unfpa.org)

[www.sendas.org.ec](http://www.sendas.org.ec)

**Para acceder al Informe**

**Costos  
de Omisión en  
Salud Sexual  
y  
Reproductiva  
en Ecuador**