



Resumen: SITUACIÓN ACTUAL (color) EVOLUCIÓN (símbolo)	PAÍSES (Módulo de ICE, 0 a 100)	MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ATENIDAS POR PERSONAL ESPECIALIZADO AL MENOS UNA VEZ DURANTE EL EMBARAZO (%)	PARTOS ATENIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO (%)	TASA DE MORTALIDAD MATERNA ESTIMADA (cada 100.000 nacidos vivos)	USO DE MÉTODOS ANTI-CONCEPTIVOS ENTRE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS (%)	
	Cook, Isla (??)		100 <sup>a</sup> h			NOTA: Cada dato corresponde a un año o período de tiempo si no se indica de otra manera.  FUENTES: Mujeres de 15 a 49 años con datos durante el embarazo: Global Health Data Centre (GHDx) (www.healthdatacenter.org) (último número de actualización: febrero de 2019); STN (www.stn.com) (www.stn.com/ice/unm9).  Partos atendidos por personal especializado durante el embarazo: Global Health Data Centre (GHDx) (www.healthdatacenter.org) (último número de actualización: febrero de 2019); STN (www.stn.com) (www.stn.com/ice/unm9).  Tasa de mortalidad materna estimada: Reproductive Health Statistics (www.reproductive-health.org) (último número de actualización: febrero de 2019); STN (www.stn.com) (www.stn.com/ice/unm9).  Uso de métodos anticonceptivos: World Development Indicators (www.data.worldbank.org) (www.worldbank.org) (último número de actualización: febrero de 2019).
-	Corea, Rep. (100)		100 h	14	81 <sup>a</sup> ↓	
	Corea, RPD (—)	98 <sup>a</sup>	97 <sup>a</sup>	370	69 <sup>a</sup> ↓	
-	Costa Rica (??)		94	30	94 <sup>a</sup> ↑	
-	Côte d'Ivoire (??)	84 <sup>a</sup>	57	810	13 h	
	Croacia (??)		100 h	7	69 <sup>a</sup>	
h	Cuba (??)		100 h	48	73 h	
—	Dinamarca (??)			3		
	Djibuti (??)		93	650	18	
	Dominica (??)		99 <sup>a</sup> h		50 <sup>a</sup>	
h	Eslovenia (83)	56 <sup>a</sup> f	80 <sup>a</sup> a	210	73 <sup>a</sup> ↑	
↑	Egipto (88)	71 <sup>a</sup> + ↓	74 <sup>a</sup> ↑	130	59 <sup>a</sup> ↓	
↑	El Salvador (??)		69 <sup>a</sup> ↑	170	67 <sup>a</sup> ↓	
	Emiratos Árabes Unidos (??)		100 <sup>a</sup> h	37		
-	Etiopía (67)	70 <sup>a</sup> +	28 <sup>a</sup> ↓	450	8 <sup>a</sup> h	
	Etiopía (??)		100 h	6		
	Etiopía (??)		100 h	6		
—	España (??)			4		
-	Estados Unidos de América (??)		100 <sup>a</sup> ↓	11	73 <sup>a</sup> h	
	Estonia (??)		100 <sup>a</sup> h	25		
h	Etiopía (54)	28 <sup>a</sup> + h	6 <sup>a</sup> h	720	15 <sup>a</sup> ↓	
h	Fiji (??)		99 <sup>a</sup> h	210	44 <sup>a</sup> h	
-	Filipinas (??)	88 <sup>a</sup> ↓	60 <sup>a</sup> ↓	230	49 <sup>a</sup> ↓	
	Finlandia (100)		100 <sup>a</sup> h	7		
	Francia (??)		99 <sup>a</sup>	8	82 <sup>a</sup> ↓	
	Gambia (82)	94 <sup>a</sup>	86 <sup>a</sup>	520	33 <sup>a</sup>	
	Gambia (??)	92 <sup>a</sup>	57	690	18 <sup>a</sup> ↓	
h	Georgia (87)	91 <sup>a</sup>	92 <sup>a</sup> a	66	49 <sup>a</sup> ↓	
h	Ghana (64)	92 <sup>a</sup> ↓	50 ↓	560	17 a	
h	Grecia (??)		100 <sup>a</sup> h		56 <sup>a</sup> h	
—	Grecia (100)			3		
↑	Guatemala (68)	86 <sup>a</sup>	41 <sup>a</sup> ↓	290	49 <sup>a</sup> ↑	
↑	Guinea (66)	82 <sup>a</sup> + ↑	38 <sup>a</sup> ↓	910	9 <sup>a</sup> ↓	
	Guinea Ecuatorial (57)		63 <sup>a</sup>	680		
	Guinea-Bissau (61)	89 <sup>a</sup>	39	1100	10 ↓	
a	Guyana (81)	88 <sup>a</sup>	94 <sup>a</sup> h	470	35 <sup>a</sup> a	
↑	Haití (—)	85 <sup>a</sup> ↑	26 ↓	670	32 ↓	
↑	Honduras (??)	92 <sup>a</sup> +	67 ↑	280	65 ↓	
	Hungría (??)		100 h	6		
-	India (71)	65 <sup>a</sup>	47 ↓	450	56 ↓	
↑	Indonesia (84)	92 <sup>a</sup> ↓	66 <sup>a</sup> ↑	420	57 <sup>a</sup> ↓	
	Irán (??)		97 <sup>a</sup>	140	74 <sup>a</sup> ↑	
	Irán (83)		89	300	50 ↓	
	Irán-Ira (100)		100 <sup>a</sup> h	1		
—	Irán-Ira (100)			4		
—	Irán (100)			4		
	Italia (??)		99 <sup>a</sup>	3	60 <sup>a</sup>	
-	Jamaica (??)		97 <sup>a</sup> ↓	170	69 <sup>a</sup> ↓	
a	Japón (??)		100 <sup>a</sup> h	6	52 <sup>a</sup> a	
↑	Jordania (??)	99 <sup>a</sup> ↑	100 <sup>a</sup> ↓	62	58 <sup>a</sup> ↓	
a	Kazajistán (??)	82 <sup>a</sup>	100 h	140	51 a	
h	Kenia (71)	88 <sup>a</sup> ↓	42 <sup>a</sup> a	560	39 <sup>a</sup> ↓	

Resumen: SITUACIÓN ACTUAL (color) EVOLUCIÓN (símbolo)	PAÍSES (Valor del ICE, 0 a 100)	MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ATENIDAS POR PERSONAL ESPECIALIZADO AL MENOS UNA VEZ DURANTE EL EPIGRAMAZO (%)	PARTOS ATENIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO (%)	TASA DE MORTALIDAD MATERNA ESTIMADA (en la 100.000 nacidos vivos)	USO DE MÉTODOS ANTI-CONCEPTIVOS ENTRE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS (%)	
a	Argelia (95)	88 <sup>a</sup>	98 h	150	48 a	NOTA: El dato se proporciona un año o período de referencia y no se indica el año de referencia. FUENTES: Mujeres de 15 a 49 años atendidas durante el embarazo: DHS y HealthBar, DHS (www.healthbar.org/healthbar/summary/17) Number Demographic Health Surveys: DHS complete (www.dhs.org/pubs/cma/sumcomp).
	Arabia Saudí (88)		90 <sup>a</sup> ↓		21 <sup>a</sup>	
↓	Austria (98)		100 h	4	50 <sup>a</sup> ↓	
a	Benin, RDP (58)	44 <sup>a</sup>	12 <sup>a</sup> a	660	32 <sup>a</sup> a	
↓	Burkina Faso (72)	90 <sup>++</sup> h	55 <sup>a</sup>	260	37 <sup>a</sup> ↓	
	Letonia (99)		100 <sup>a</sup> h	10		
h	Lituania (95)		98 <sup>a</sup> ↓	150	58 <sup>a</sup> a	
	Líbano (85)		51 <sup>a</sup>	1200	10 <sup>a</sup>	
	Libia (98)		100 ↓	97		
	Lituania (99)		100 <sup>a</sup> h	11		
	Lussemburgo (97)		100 <sup>a</sup>	12		
	México (94)		98 <sup>a</sup> ↓	10	14	
h	Mali (81)	80 <sup>++</sup> h	45 <sup>a</sup> a	510	27 <sup>a</sup> ↓	
	Moldavia (99)		100 <sup>a</sup> a	62		
↓	Moldavia (82)	95 <sup>++</sup> ↓	54 h	1100	42 a	
	Moldivas (84)	98 <sup>a</sup>	84 <sup>a</sup>	120	30 <sup>a</sup> a	
↓	Mónaco (99)	53 <sup>a</sup> a	41 <sup>a</sup> h	220	8 <sup>a</sup> ↓	
	Mónaco (100)		100	8		
a	Morocco (99)	68 <sup>++</sup> a	63 <sup>a</sup> a	240	63 <sup>a</sup> a	
a	Mozambique (93)		95 <sup>a</sup> h		34 <sup>a</sup> a	
	Nauru (98)		99 <sup>a</sup>	15	78 <sup>a</sup> h	
	Nicaragua (84)	63 <sup>a</sup>	53 <sup>a</sup> a	820	8 <sup>a</sup>	
a	Níger (94)		94 a	60	71 ↓	
	Niue (—)		88 <sup>a</sup> f		45 <sup>a</sup>	
h	Noruega (94)	98 <sup>++</sup> h	100 <sup>a</sup> h	22	68 <sup>a</sup> a	
	Noruega (95)		99 <sup>a</sup>	48	66 h	
—	Noruega		99 <sup>a</sup>			
a	Noruega (94)	85 <sup>++</sup> a	48 <sup>a</sup> ↓	520	17 <sup>a</sup> a	
↓	Oman (85)	85 <sup>a</sup> a	74 <sup>a</sup> ↓	210	44 <sup>a</sup> a	
—	Oman (—)		100 <sup>a</sup>			
a	Oman (85)	70	12 ↓	830	48 a	
a	Oman (92)	85 <sup>a</sup> ↓	67 <sup>a</sup> ↓	170	69 <sup>a</sup> a	
↓	Oman (52)	48 ↓	18 ↓	1800	11 ↓	
h	Oman (83)	61 <sup>a</sup> h	35 <sup>a</sup> h	1100	13 <sup>a</sup> ↓	
—	Oman (—)		100 h			
—	Oman (100)			7		
	Oman (98)		95 <sup>a</sup> a	9		
a	Oman (99)		98 ↓	64	32 <sup>a</sup> a	
a	Oman (100)		100 h	6	75 <sup>a</sup> a	
a	Oman (84)		54 a	320	28 <sup>a</sup> ↓	
a	Oman (99)		100 h		17 <sup>a</sup> f	
	Oman (91)		91 <sup>a</sup> ↓	130		
	Oman (88)		38 <sup>a</sup> a	470	24 <sup>a</sup>	
a	Oman (85)		100 <sup>a</sup> a	150	73 <sup>a</sup> a	
h	Oman (84)	85 <sup>a</sup> a	73 <sup>a</sup> a	240	48 a	
	Oman (100)		100 h	8		
	Oman (99)		100 <sup>a</sup> h	11		
—	Oman (—)				78 <sup>a</sup>	
	Oman (94)	62 <sup>a</sup>	100	12	9 <sup>a</sup>	
	Oman (99)		99 <sup>a</sup>	8	82 h	
↓	Oman (85)		54 ↓	280	12 ↓	
a	Oman (99)		100 h	4	72 <sup>a</sup> a	



# SALUD REPRODUCTIVA

## Cuestión de vida o muerte

Los problemas de salud reproductiva siguen siendo la principal causa de enfermedad y muerte para las mujeres en edad reproductiva en todo el mundo. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) cada minuto muere una mujer en el parto por causas evitables y por cada fallecimiento hay 20 o más que presentan trastornos permanentes de salud derivados de complicaciones al dar a luz.

Cada año medio millón de mujeres pierden la vida y más de 10 millones ven seriamente comprometidas las posibilidades de desarrollar una vida plena. Esta situación es extremadamente preocupante en los países pobres, donde se registra la mayor cantidad de embarazos involuntarios, abortos en malas condiciones, infecciones con VIH/SIDA, defunciones y lesiones maternas permanentes.

La pobreza y la inequidad por razones de sexo excluyen a millones de mujeres del ejercicio pleno de sus derechos reproductivos, en tanto que la mortalidad y morbilidad derivadas de la maternidad agravan la situación de pobreza. Esto hace más proclives a los gobiernos del mundo a reafirmar su compromiso de priorizar los derechos de las mujeres en general y, particularmente, los de la salud reproductiva.

Ya la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, que entró en vigor en 1981, relacionaba los derechos de las mujeres, entre ellos el de salud reproductiva, con el derecho a gozar de una vida en condiciones dignas. Las políticas de promoción, planificación e inversión en salud reproductiva no pueden ser tratadas independientemente de las acciones que buscan alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, particularmente los referidos a la reducción de la pobreza y del hambre en el mundo.

Asimismo, a partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994 y de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de 1995, se impulsó un conjunto de políticas propiciando una mayor cobertura de los servicios de salud reproductiva, integrando servicios de planificación familiar en la atención pre y post natal para evitar embarazos no deseados, servicios de atención al parto por personal capacitado, atención obstétrica de emergencia oportuna y apropiada y la prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

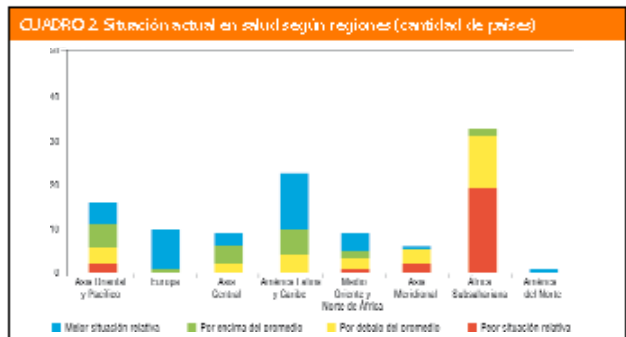
La información presentada en la tabla "Salud reproductiva: Cuestión de vida o muerte" pone en evidencia una gran distancia en los logros por país. El Cuadro 1 muestra que la distancia existente entre los valores promedio en los países en mejor y peor situación relativa es aún muy significativa. El indicador que muestra mayores diferencias es el porcentaje de partos atendidos por personal especializado: mientras que en los países mejor posicionados puede hablarse prácticamente de la universalización de la atención (98,9%), en el otro extremo, 62% de los partos no recibe atención especializada.

Asimismo, es alarmante constatar la brecha en mortalidad materna: en los países en mejor situación relativa mueren en promedio 35 mujeres por cada 100.000 nacidos vivos, en tanto en los países con mayores carencias se pierden 929 vidas por causas relacionadas con el embarazo y el parto.

En el acceso a los medios modernos de anticoncepción para evitar embarazos indeseados también hay diferencias: por cada seis mujeres que utilizan métodos anticonceptivos en el grupo de países más desarro-

**CUADRO 1. Promedios por indicador de los países en peor y mejor situación relativa en salud**

		Morbilidad (casos por cada 1.000 partos vivos)	Mortalidad (casos por cada 100.000 partos vivos)	Partos con VIH/SIDA (0-90 años, %)	Morbilidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos)	Mortalidad materna (por cada 10.000 nacidos vivos)
Peor situación relativa	Promedio	172	565	9	100	174
	Centro-América	19	21	19	21	21
Mejor situación relativa	Promedio	0,6	41	92	12	14
	Centro-América	20	90	74	90	90
Total	Promedio	52	199	2	39	56
	Centro-América	105	105	140	105	105



**CUADRO 3. Situación actual según evolución en salud (cantidad de países)**

	f	e	h	l	o	Total
Peor situación relativa	1	7	6	5	2	21
Debajo del promedio	0	2	0	10	12	32
Encima del promedio	0	0	7	10	10	27
Mejor situación relativa	0	0	16	70	11	97
Total	1	9	37	95	35	167

llados, no alcanzan a ser dos las que acceden a este recurso en los países en peor situación relativa.

La mayor cantidad de muertes maternas se asocia fuertemente con la ausencia de atención durante el parto, y es significativo el incremento en el número de muertes en aquellos países donde la proporción de partos no atendidos en el sistema sanitario es mayor. Por tanto es posible lograr un impacto positivo en la reducción de la tasa de mortalidad materna con políticas que busquen universalizar la atención de los partos por personal especializado.

### Escenario por regiones

El escenario actual de salud reproductiva es muy desigual por regiones (Cuadro 2). En África Subsahariana, más de la mitad de los países se encuentran en la situación más desfavorecida. Si a esta categoría se acumula la siguiente (que comprende aquellos países por debajo del promedio), se alcanza al 87%, esto es, casi 9 de cada 10 países de esta región se encuentran en la peor situación o por debajo del promedio mundial.

El resto de países que presentan situaciones deficientes en el área se distribuyen entre Asia Oriental y Pacífico, Asia Meridional y Medio Oriente y Norte de África. En Asia Central, América Latina y el Caribe, América del Norte y Europa no se presentan países con una situación deficiente, siendo estas dos últimas regiones las más avanzadas a nivel mundial.

La evolución de los indicadores de salud reproductiva (Cuadro 3) muestra que la mayoría de los países ha avanzado leve o significativamente en los últimos años; aunque también hay una proporción significativa que se presentan estancados – inclusive en escenarios críticos – pero, sin duda, la situación más preocupante es la de los países posicionados en escenarios desfavorecidos cuyos indicadores registran retrocesos.