



Costo de atención por servicios de planificación familiar a un grupo de adolescentes

Martínez-Ramírez EA,^{1,2} Villarreal-Ríos E,¹ Vargas-Daza ER,¹ Galicia-Rodríguez L,¹ Martínez-González L¹

Resumen

OBJETIVO: determinar el costo de la atención por servicios de planificación familiar a un grupo de adolescentes.

MATERIAL Y MÉTODO: estudio longitudinal del costo de la atención por servicios de planificación familiar efectuado en el 2015 en un grupo de individuos con límites de edad de 10 y 19 años en una unidad de primer nivel de atención médica del estado de Querétaro, México. Los servicios de planificación familiar incluyen: consejería, otorgamiento de métodos anticonceptivos y revisión del dispositivo intrauterino en un año. Se efectuaron proyecciones del costo en el grupo etario de estudio y en diferentes escenarios de cobertura.

RESULTADOS: el costo promedio anual fue 228.84 pesos mexicanos. En condiciones ideales el costo identificado fue de 2,708.94 pesos. La proyección con cobertura de 20% fue de 207,251,330 pesos. El promedio de consultas anuales de planificación familiar fue de 0.9. El método más usado fue con medroxiprogesterona-estradiol a dosis de 25 y 5 mg.

CONCLUSIÓN: el costo de la atención médica por servicios de planificación al grupo etario de estudio es bajo en relación con los costos que generaría la atención de los embarazos de alto riesgo y sus comorbilidades asociadas.

PALABRAS CLAVE: costos de atención, planificación familiar, adolescentes, tipo de método.

Ginecol Obstet Mex. 2016 September;84(9):551-555.

Cost of family planning care in 10-19 years old teenagers

Martínez-Ramírez EA,^{1,2} Villarreal-Ríos E,¹ Vargas-Daza ER,¹ Galicia-Rodríguez L,¹ Martínez-González L¹

Abstract

OBJECTIVE: To identify the costs of family planning care in adolescents.

MATERIAL AND METHOD: Longitudinal study of the cost of care for family planning carried out in 2015 in a group of individuals with age limits of 10 and 19 years in a unit first level of health care in the state of Queretaro, Mexico. The profile of use of family planning (FP) was created for the teen was performed services through counseling,

¹ Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud de Querétaro, Instituto Mexicano del Seguro Social, Querétaro, México.

² Residente de la especialidad en Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar 16, Instituto Mexicano del Seguro Social, Querétaro, México.

Recibido: junio 2016

Aceptado: julio 2016

Correspondencia

Dra. Ethel Aída Martínez Ramírez

ethelaida@gmail.com

Este artículo debe citarse como

Este artículo debe citarse como: Martínez-Ramírez EA, Villarreal-Ríos E, Vargas-Daza ER, Galicia-Rodríguez L, Martínez-González L. Costo de atención por servicios de planificación familiar a un grupo de adolescentes. Ginecol Obstet Mex 2016 sept;84(9): 551-555.

provision of contraception and review of intrauterine device (IUD) in a year; cost projections for the population of adolescents and different coverage scenarios between 5 and 100% were made.

RESULTS: The average annual cost was 228.84 Mexican pesos. Ideally the identified cost was 2,708.94 pesos. The projection with 20 % coverage was 207,251,330 pesos. The average annual family planning consultations was 0.9. The most commonly used method was with medroxyprogesterone-estradiol at doses of 25 and 5 mg.

CONCLUSION: The cost of planning in adolescents is low, taking into account the costs that the care of high-risk pregnancies and associated comorbidities.

KEY WORDS: Care costs; Family planning; Teenagers; Use profile

¹ Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud de Querétaro, Instituto Mexicano del Seguro Social, Querétaro, México.

² Residente de la especialidad en Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar 16, Instituto Mexicano del Seguro Social, Querétaro, México.

Correspondence

Dra. Ethel Aída Martínez Ramírez
ethelaida@gmail.com

ANTECEDENTES

Los sistemas de salud contemplan el concepto de salud sexual y reproductiva, definida por el Fondo de Población de Naciones Unidas como un “enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto de la sexualidad y la reproducción”¹⁻³ dirigido al grupo etario predominante de mujeres en edad reproductiva, con exclusión de la corresponsabilidad del varón.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los adolescentes como el grupo etario entre 10 a 19 años.^{4,5} Este grupo está expuesto a riesgos específicos (embarazos, enfermedades de transmisión y violencia sexual) derivados de la inmadurez fisiológica, y la toma de decisiones, dentro de un contexto sociocultural. La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes es un documento de referencia para la intervención médica que puede efectuarse en este grupo etario.²⁻⁵

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tiene un programa específico de salud dirigido a la educación de adolescentes (JUVENIMSS).

El programa asistencial de planificación familiar da asesoramiento sin prejuicios, con actividades enfocadas a disminuir los embarazos de alto riesgo, prevenir enfermedades de transmisión sexual y comorbilidades. La institución entrega los métodos anticonceptivos elegidos tal como se establece en la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.⁶⁻⁸

Hoy día se carece de un marco de referencia del costo de la atención de la salud reproductiva de las adolescentes que incluya el del asesoramiento de métodos de planificación. Los informes existentes integran a todas las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) posterior a un evento obstétrico; esta información estima que el gasto en salud reproductiva representa 5.9% del gasto en salud en el sector público.⁹ Ante este panorama, el objetivo del estudio es identificar el costo de la atención para planificación familiar de adolescentes

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio longitudinal del costo de la atención por planificación familiar efectuado en 2015 en un grupo de individuos con límites de edad entre



10 y 19 años en una unidad de primer nivel de atención médica del estado de Querétaro, México. Se incluyeron los expedientes electrónicos del servicio de planificación familiar de adolescentes solicitado al menos en una ocasión. El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula de promedios para población infinita con nivel de confianza 92% ($z=1.45$), asumiendo que el costo promedio de la atención fue 200 pesos, con desviación estándar de 15 y margen de error de 1.5.

La técnica muestral no fue aleatoria por cuota, sino con el listado de expedientes electrónicos de los pacientes atendidos en el servicio de planificación familiar.

Los servicios de consulta médica de planificación familiar para adolescentes incluyeron: consejería, otorgamiento de métodos anticonceptivos y revisión del dispositivo intrauterino. Para los anticonceptivos se identificó tipo y total entregados en un año.

El costo unitario por consulta se estableció con la técnica de tiempos y movimientos, y para los métodos se identificaron los costos consolidados que contempla la institución. El costo promedio de cada insumo se obtuvo de multiplicar el costo unitario por el tipo de método y el costo promedio anual fue el reflejo de la suma de los costos promedio de cada insumo. El costo promedio estimado para las condiciones actuales (perfil de uso de los servicios de salud) y el escenario de condiciones ideales de los servicios de salud prestados se determinaron desde la perspectiva del directivo de los servicios de salud.

Las proyecciones del costo para una población dada se efectuaron asumiendo que 20.4% corresponde a adolescentes entre 10 y 19 años, así como los diferentes escenarios de cobertura entre 5 y 100%. El análisis estadístico incluyó: promedio, porcentajes e intervalos de confianza.

RESULTADOS

El promedio de edad de la población estudiada fue de 17.9 años (IC 95%: 17.82-18.11 años) con predominio de 91% de mujeres (IC 95%: 87.1-94.9). El 21.2% eran trabajadores (IC 95%: 15.6-26.6), 30.2% estudiantes (IC 95%: 24-36.4), 7.5% tenía antecedente de infección de transmisión sexual (IC 95%: 4-11) y 20.8% (IC 95% 15.3-26.3) ya se había embarazado, por lo menos una vez.

El promedio de consultas otorgadas a los usuarios adolescentes fue de 0.9 al año, y el método proporcionado con mayor frecuencia fue el hormonal mensual inyectable (medroxiprogesterona-estradiol, 25 mg/5mg). El costo unitario más elevado fue la consulta: 180.00 pesos. El costo promedio por insumo más elevado correspondió al hormonal trimestral (medroxiprogesterona 150 mg) que fue de 340.91 pesos. El costo promedio anual fue de 228.84 pesos. El Cuadro 1 contiene la información de cada uno de los insumos identificados.

Cuadro 1. Uso promedio, costo unitario y promedio por tipo de atención y método de planificación familiar.

Consulta y métodos otorgados	Uso promedio	Costo unitario	Costo promedio
Consulta consejería	0.06	180.00	10.80
Consulta método anticonceptivo	0.90	180.00	162.00
Consulta revisión DIU	0.18	180.00	32.40
Preservativos (20)	0.26	13.50	3.51
Hormonal oral mensual	0.20	17.00	3.40
Hormonal mensual inyectable	0.06	23.50	1.41
Dispositivo intrauterino (DIU)	0.25	28.00	7.00
Parche	0.01	160.80	1.61
Pastilla anticonceptiva de emergencia	0.01	8.70	0.09
Hormonal trimestral inyectable	0.09	73.57	6.62
Costo promedio anual			228.84

El costo promedio de la atención de planificación familiar al adolescente, en condiciones ideales, fue de 2,708.94 pesos. Cuadro 2

La proyección del costo total en las condiciones actuales para una población de 1,875,159 habitantes, de los que 20.4% son adolescentes (382,988), asumiendo una cobertura de 100% y costo promedio anual de 229 pesos fue de 87,537,307 de pesos. En condiciones ideales, bajo estos mismos supuestos, con un costo promedio de 2,709 pesos, el total correspondió a 1,036,256,652 pesos. En el Cuadro 3 está el costo de las diferentes coberturas de atención y sus proyecciones en condiciones ideales.

DISCUSIÓN

La atención a los adolescentes que requieren planificación familiar tiene una trascendencia

Cuadro 2. Uso promedio, costo unitario y promedio por tipo de atención y método de planificación familiar en condiciones ideales

Consulta y métodos otorgados	Uso promedio	Costo unitario	Costo promedio
Consulta consejería	2.00	180.00	360.00
Consulta método anticonceptivo	10.00	180.00	1,800.00
Consulta para revisión del DIU	1.00	180.00	180.00
Preservativos (16)	0.90	13.50	12.15
Hormonal oral mensual	3.00	17.00	51.00
Hormonal mensual inyectable	3.00	23.50	70.50
Dispositivo intrauterino	0.15	28.00	4.20
Parche	1.20	160.80	192.96
Pastilla anticonceptiva de emergencia	1.00	8.70	8.70
Hormonal trimestral inyectable	0.40	73.57	29.43
Costo promedio anual			2,708.94

importante en los sectores de la salud, social y cultural, pese a ello existen escasos estudios económicos que reflejen el costo erogado para atender a esta población, de ahí la importancia de la investigación aquí reportada.

Los datos acerca de la indicación y otorgamiento de métodos de planificación familiar a este grupo vulnerable son posteriores a un evento obstétrico. La información de métodos de planificación familiar incluyó a la población femenina entre 15 y 49 años de edad, dejando un abismo de información entre los usuarios varones y las menores de 15 años.

En la actualidad existen programas de planificación familiar dirigidos a los adolescentes para obtener información y adquirir de manera gratuita métodos de planificación; se crea una corresponsabilidad de la sexualidad y no se deja sola a la mujer con la toma de decisiones de los actos sexuales. En este estudio se observó escasa participación y apego al programa de este grupo etario, quizá debido a las características de inmadurez psicoemocional que limita su participación para acudir a capacitarse por miedo al rechazo o por otras circunstancias ajenas. Sin embargo, tiene que lograrse que la escasa población que llega a solicitar este servicio se mantenga constante, y que a la vez puedan transmitir a sus semejantes la existencia de este tipo de servicio que garantiza calidad de vida y disminuye los riesgos de las comorbilidades asociadas con los embarazos de alto riesgo, no deseados, e inclusive infecciones de transmisión sexual.

Invertir en la salud reproductiva de la población adolescente deriva en disminución de los gastos en otras áreas de la salud reproductiva, como los costos por cuidados y atención durante el embarazo normal y patológico, cuidados del recién nacido sano y con padecimientos concomitantes a los embarazos en los adolescentes, así como



Cuadro 3. Proyección del costo total de planificación familiar en adolescente considerando las condiciones actuales e ideales

Población	Porcentaje de adolescentes	Total de adolescentes	Cobertura de Planificación Familiar	Total de adolescentes atendidos	Condiciones actuales		Condiciones ideales	
					Costo promedio	Costo total	Costo promedio	Costo total
1,875,159	20%	382,532	5%	19,127		4,376,865		51,812,833
			10%	38,253		8,753,731		103,625,665
			20%	76,506		17,507,461		207,251,330
			30%	114,760		26,261,192		310,876,996
			40%	153,013		35,014,923		414,502,661
			50%	191,266	229	43,768,654	2,709	518,128,326
			60%	229,519		52,522,384		621,753,991
			70%	267,773		61,276,115		725,379,656
			80%	306,026		70,029,846		829,005,322
			90%	344,279		78,783,577		932,630,987
			100%	382,532		87,537,307		1,036,256,652

el riesgo de los pacientes pediátricos con padres adolescentes de generar comorbilidades durante su crecimiento y desarrollo.

En este estudio se encontró una preferencia de uso por los métodos hormonales parenterales mensuales (medroxiprogesteron/estriadiol 25/5mg) pero no se logró reconocer el porqué de este tipo de decisión; aunado a ello es un método de corta duración que no garantiza la disminución a largo plazo del riesgo de embarazo.

CONCLUSIÓN

El costo de la planificación familiar en adolescentes es bajo, tomando en cuenta el gasto que implicaría la atención de los embarazos de alto riesgo y sus comorbilidades asociadas; invertir en esta área del sector salud permitirá garantizar áreas de oportunidad en los adolescentes para vivir libremente su sexualidad de manera segura.

REFERENCIAS

1. Huerta J. Medicina familiar. La salud en el proceso salud-enfermedad. México: Alfíl, 2005;76,77.
2. Organización Panamericana de la Salud. Actas de una Reunión de Consulta. Organización Mundial de la Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la salud sexual recomendaciones para la acción. Guatemala, 2000.
3. Mazarrasa L, Gil S. Salud sexual y reproductiva. Ministerio de Sanidad y Consumo. Gobierno de España, 2006;1-24.
4. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud: salud de los adolescentes. 2015 [consultado 13 marzo 2015]. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
5. De la Mora M. Uso de métodos anticonceptivos en relación con la información sexual en una muestra de adolescentes embarazadas. Psicología y Salud. 2005; 15(1): 45-56.
6. Bermúdez P, Castro Á, Madrid J, Buéla-Casal G. Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España. International Journal of Clinical And Health Psychology. 2010; 10(1): 89-103.
7. Pérez C, Pick S. Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos. Revista Interamericana de Psicología. 2006; 40: 333-340.
8. Gobierno de la República. Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes. México, 2015.
9. Instituto Mexicano del Seguro Social. Informe de rendición de cuentas de la administración pública federal 2006-2012.