

Propuesta metodológica para el análisis económico del embarazo en la adolescencia en Cuba

Methodologic proposal for the economic analysis of pregnancy at adolescence in Cuba

Dr. C. Ana María Gálvez González,^I Lic. Mariam Trilce Martinto Gálvez,^{II}
Dr. C. Aida Rodríguez Cabrera,^I Dr. C. Luisa Álvarez Vázquez^{III}

^I Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{II} Centro de Estudios Sobre Juventud. La Habana, Cuba.

^{III} Instituto de Endocrinología. La Habana, Cuba.

RESUMEN

El embarazo y parto en la adolescencia generan altos costos. Hasta el año 2006 la fecundidad adolescente en Cuba decreció. En los últimos años ha tendido a aumentar, lo que representa una alarma para la salud de este grupo de jóvenes. En Cuba se desarrollan proyectos destinados a mejorar las condiciones de salud de los adolescentes, entre los que se destaca el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes. La realización de análisis económico sobre el embarazo en la adolescencia en Cuba es una tarea pendiente que requiere de herramientas metodológicas que brinden información oportuna sobre sus consecuencias económicas. El propósito del trabajo es realizar una propuesta metodológica para identificar las implicaciones económicas del embarazo en la adolescencia en Cuba. Se hizo una revisión bibliográfica y documental utilizando el modelo BIG 6 como modelo de gestión de información para identificar estudios sobre salud sexual y reproductiva con énfasis en consecuencias económicas del embarazo en la adolescencia. Se complementó la información a partir de entrevistas a expertos en salud sexual y reproductiva y en análisis económico, quienes aportaron elementos para el diseño de la propuesta metodológica a realizar. Se obtuvo una propuesta metodológica para estudiar las consecuencias económicas del embarazo en la adolescencia con dos perspectivas, la macroeconómica y la microeconómica. Ambas perspectivas complementan información económica necesaria y útil para la asignación de recursos y toma de decisiones.

Palabras clave: salud sexual y reproductiva, carga económica de la enfermedad, embarazo en la adolescencia, análisis económico.

ABSTRACT

Sexual and reproductive health concerns man in its individual, economic and social dimensions. Pregnancy and child delivery in adolescents generate high costs. The fertility rate of adolescents decreased in Cuba until 2006, but in the last few years, there has been an increase that represents a warning about the health of this group of young people. Cuba is developing projects aimed at improving the health status of adolescents such as the National Program of Integrated Care to the Health of Adolescents. Making economic analysis of the pregnancy at adolescence in Cuba is a pending task. Methodological tools providing timely information on the economic consequences of pregnancy at adolescence are required. The objective of this paper was to submit a methodological proposal in order to identify the economic effects of pregnancy at adolescence in Cuba. A literature and document review was made with Big 6 model as the information management pattern, with a view to identifying the studies on sexual and reproductive health, emphasizing the economic consequences of pregnancy at adolescence. This information was supplemented with interviews to experts in sexual and reproductive health and in economic analysis, who contributed several elements for the design of the final methodological proposal for this type of study from the macroeconomic and the microeconomic perspectives. Both provide the necessary useful economic information to allocate resources and to make decisions.

Keywords: sexual and reproductive health, economic burden of disease, pregnancy at adolescence, economic analysis

INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva atañe al hombre en su dimensión individual y social. Sobre ella influyen factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos y de género, algunos con mayor peso que otros, aunque siempre en interrelación.¹ Millones de adolescentes en el mundo necesitan ser parte de las respuestas organizadas que se dan a la situación de salud pública planteada a partir de la salud sexual y reproductiva.²

Las consecuencias económicas y sociales de la maternidad prematura van más allá de los jóvenes. Los altos costos que esta genera vienen acompañados de otros problemas como son la violencia y la pobreza. Al analizar esta situación desde una perspectiva social se puede apreciar que esos costos son más altos que su equivalente en una prevención efectiva.³

Las madres adolescentes se enfrentan a problemas sociales y económicos que generalmente motivan la deserción escolar en un gran número de ellas, por falta de apoyo emocional y económico de la familia o del contexto social donde viven. El embarazo durante la adolescencia puede cambiar la vida y el futuro de la madre, el padre, el hijo y sus familias. Tener hijos antes de los 20 años puede limitar la capacidad de los padres para terminar sus estudios o conseguir un trabajo.

El embarazo y parto durante la adolescencia traen aparejados altos costos emocionales, sociales, financieros y para la salud de las madres adolescentes y sus hijos. Las madres adolescentes quieren lo mejor para su salud y la de sus hijos, pero algunas pueden sentirse agobiadas por el proceso de la maternidad. Entre los

problemas de salud relacionados con el parto en edades tempranas, se ha podido constatar que los hijos que nacen de una madre adolescente a menudo son prematuros o demasiado pequeños y esta situación puede empeorar en la medida que nazcan más niños, además de causar otros problemas de salud al recién nacido.

Cuba es un país que desde hace más de tres décadas tiene niveles de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo poblacional, con cifras muy similares a las de países del primer mundo. El patrón de fecundidad cubano es eminentemente joven, y los niveles de fecundidad adolescente son altos, con diferencias significativas entre las regiones del país.⁴

Al analizar el comportamiento de la fecundidad en Cuba para el período 1970-2012, se observa que este indicador decrece hasta el 2006. En los últimos 15 años la fecundidad para todos los grupos de edades ha sido muy baja, con un ligero incremento a partir de 2006. Estos bajos niveles de fecundidad se deben principalmente a factores de índole económica y a la elevación del nivel cultural de la mujer cubana. La fecundidad adolescente, por su parte, tiene un nivel decreciente hasta el 2006, no obstante en los últimos años tiende a aumentar, lo que representa una alarma para la salud de este grupo de jóvenes.⁵

Entre las madres adolescentes predominan las mujeres de niveles educacionales bajos, aunque se observa una ligera tendencia a su elevación. Existe una gran proporción de madres inactivas económicamente, que ha aumentado en los últimos años. En cuanto al estado civil, prevalecen en todos los casos las uniones consensuales, de ahí que disminuye la proporción de madres adolescentes casadas.⁶

A pesar de la existencia de exitosos proyectos destinados a mejorar las condiciones de salud de los adolescentes, entre los que se destaca el Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes,⁷ el gradual aumento de las tasas de fecundidad adolescente muestra que todavía queda un largo camino por recorrer en esta esfera. Es por esto que un reto para estos tiempos es continuar perfeccionando los programas de salud destinados a los adolescentes, y mejorar la atención del embarazo en edades tempranas.

Los estudios vinculados a la salud sexual y reproductiva y en especial los temas asociados al embarazo en la adolescencia constituyen una prioridad para el país.^{8,9} Sistemáticamente se presentan resultados de investigaciones, se celebran reuniones científicas y se producen publicaciones sobre el tema. En estos espacios se ha señalado como prioridad la importancia de analizar las consecuencias económicas y sociales del embarazo en la adolescencia.¹⁰⁻¹³

Las consecuencias económicas del embarazo en las jóvenes van más allá de los costos que les pueda generar al Sistema Nacional de Salud. De gran importancia resultan además los costos para la sociedad en general así como para el adolescente y sus familiares. Por otra parte, existe un conjunto de costos denominados intangibles, es decir, aquellos que no pueden expresarse en términos monetarios, que también es necesario tenerlos en cuenta en el momento de valorar las consecuencias económicas del embarazo en la adolescencia.

El Instituto de Endocrinología, en colaboración con la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba desarrolla el proyecto "Atención Integral de adolescentes y prevención de la salud sexual y reproductiva con enfoque de género". Uno de sus propósitos es estimar las implicaciones económicas del embarazo en la adolescencia en Cuba.

Los estudios de costos de la enfermedad o problemas de salud, también denominados estudios de carga de la enfermedad constituyen una parte sustancial de los trabajos que realizan análisis desde la perspectiva económica.^{14,15} Estos estudios tienen como objetivo la cuantificación de una o más enfermedades o problemas de salud sobre los recursos sanitarios y no sanitarios en un determinado período y ámbito geográfico. Los mismos pueden ser útiles para establecer prioridades y asignar recursos de forma eficiente.

La realización de análisis económicos sobre el embarazo en la adolescencia en Cuba es una tarea pendiente que requiere de herramientas metodológicas que brinden información oportuna sobre sus consecuencias económicas para el país

Este estudio tiene como objetivo realizar una propuesta metodológica para identificar las implicaciones económicas del embarazo en la adolescencia en Cuba.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica y documental utilizando el modelo BIG 6,¹⁶ como modelo de gestión de información para identificar estudios sobre consecuencias económicas del embarazo en la adolescencia. Se dieron los pasos siguientes:

1. Definición de la tarea, en este paso se identificó como problema de información el embarazo en la adolescencia en Cuba, experiencias internacionales de estudios realizados sobre implicaciones económicas del embarazo en la adolescencia y análisis de propuestas metodológicas de estudios de costos y carga económica de la enfermedad.
2. Definición de estrategias de búsqueda a partir de los términos embarazo en la adolescencia, costos, carga económica de la enfermedad y evaluación económica.
3. Localización de resultados de investigaciones y publicaciones en motores de búsqueda*.
4. Selección de la literatura considerada relevante para el tema. Se realizaron preguntas a expertos en información de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) para navegar por fuentes seguras y oportunas de información. Una vez verificadas las fuentes se procedió a guardar los documentos incluyendo el título y la dirección de la página Web para ser incluidos en la bibliografía.
5. Realización de síntesis de lo aportado por el tema. Una vez organizada la información recopilada se presentaron los resultados de la búsqueda, siendo estos parte de las referencias bibliográficas de este artículo.
6. Evaluación de la calidad de la información obtenida y realización de reflexiones sobre los elementos a incorporar en el trabajo.

Se complementó la información a partir de entrevistas a cinco expertos en salud sexual y reproductiva y cinco expertos en análisis económico en salud quienes aportaron elementos para el diseño de la propuesta metodológica a realizar. A todos se les solicitó el consentimiento de participación. La consulta a expertos en análisis económico pasó por tres iteraciones hasta alcanzar consenso en las partes que integraron la propuesta metodológica.

Se realizaron análisis de los contenidos de los pasos en aras de que los aspectos conceptuales tratados en la propuesta fueran claros y abordaran las dimensiones relevantes para este tipo de estudio. Por otra parte, se realizaron comparaciones con otros estándares existentes, con las definiciones teóricas reconocidas en el campo del análisis económico y con las opiniones de los expertos.

La aplicación del método BIG 6 permitió identificar 215 fuentes de información de interés para el tema. De ellas 40 se consideraron relevantes atendiendo a publicaciones sobre embarazo en la adolescencia, embarazo en la adolescencia en Cuba, metodologías para abordar estudios de carga de la enfermedad y experiencias de estudios sobre la carga económica del embarazo en la adolescencia.

Se respetaron los criterios éticos para el manejo y confidencialidad de la información brindada.

RESULTADOS

Existen diferentes aproximaciones analíticas relacionadas con la cuantificación de los costos sanitarios y el impacto económico de una enfermedad o un problema de salud determinado. En el marco de este estudio se presentan dos opciones metodológicas (que se complementan) para abordar los costos del embarazo en la adolescencia. La primera, a la que llamamos "perspectiva macroeconómica" incluye datos que se pueden obtener de estadísticas sanitarias e informes económicos globales. La segunda, a la que denominamos "enfoque microeconómico", está más asociada con la metodología de estudios de costos de la enfermedad y lleva un proceso de recogida y procesamiento de la información más detallada desde la base.

PASOS E INFORMACIÓN NECESARIA PARA ABORDAR PERSPECTIVA DE ANÁLISIS MACROECONÓMICO

1. Estimar los costos directos a partir del número de nacidos vivos hijos de adolescentes en el país y multiplicarlo por el costo medio de un nacimiento en Cuba.
2. Estimar los costos indirectos a partir del número de padres o familiares de adolescentes que dejaron de trabajar por concepto de cuidado de sus hijas o familiares adolescentes y nietos, además de tener en cuenta el costo de oportunidad que representa el abandono de los estudios para los implicados. Se recomienda utilizar el salario medio de un cubano como estimador de base y definirse para ello un horizonte temporal.
3. Estimar los costos intangibles, a partir de encuestas a profesionales que atienden el tema y a jóvenes adolescentes que resultaron embarazadas.
4. Explicar el alcance y las limitaciones del estudio.
5. En este ejercicio de cálculo del costo que genera el embarazo adolescente para el país, se debe tener en cuenta, además, todo lo relacionado con el problema social que se ha mencionado y que muchos lo consideran independiente, pero que hace parte de la misma situación de muchos hijos e hijas de madres adolescentes: los costos tangibles y no tangibles de procesos legales por maltrato infantil, violencia sexual y paternidad irresponsable.

6. Parte de ese costo corresponde al promedio del valor del cupo por deserción escolar de uno de los integrantes de la pareja, generalmente la mujer, y a la disminución de los ingresos *per cápita* por deserción escolar en su vida productiva desde el primer año.

7. Los costos más importantes como la muerte materna y la neonatal también se deben sumar, al igual que los inherentes a la morbilidad por secuelas relacionadas con el aborto, el parto y sus complicaciones.

8. Se debe tener en cuenta que estas estadísticas se refieren a los niños que nacieron vivos, y no a la totalidad de embarazos, en donde se deben incluir los partos que terminaron con bebés muertos y los abortos, situaciones que igualmente generan la necesidad de controles, procedimientos y medicamentos.

9. Según los expertos entrevistados la presencia del embarazo ectópico es un problema que puede generar costos más altos en las adolescentes, lo que pudiera relacionarse con el aumento en el número de parejas sexuales y en el inicio precoz de las relaciones, en ocasiones desprotegidas, dada la inexperiencia e inmadurez propias de la edad, lo que puede propiciar procesos inflamatorios crónicos y embarazos no deseados que terminan en abortos, ambos, factores de riesgo importantes en la aparición de embarazos ectópicos, sus complicaciones y secuelas como la esterilidad.

PASOS E INFORMACIÓN NECESARIA PARA ABORDAR PERSPECTIVA DE ANÁLISIS MICROECONÓMICO

A partir de lo revisado en la literatura y las recomendaciones de expertos se decidió proponer tres pasos fundamentales para abordar el estudio de los costos del embarazo en la adolescencia a nivel de instituciones de salud. Estos son:

1. Análisis de un marco analítico donde se identifiquen y justifiquen los costos que serán incluidos en el estudio.
2. Establecimiento de la metodología y análisis de los costos y productividad perdida por concepto de embarazo en la adolescencia.
3. Análisis y reporte de la información sobre los costos del embarazo en la adolescencia.

A continuación se detallan particularidades de cada uno de estos pasos:

Análisis de un marco analítico donde se identifiquen y justifiquen los costos que serán incluidos en el estudio

- Delimitar la motivación, justificación y perspectiva del estudio.
- Explicar el enfoque epidemiológico para la interpretación de la información. En los estudios de costos de la enfermedad se definen dos enfoques, el de la prevalencia y el de la incidencia. Estos marcan las características de los resultados de este tipo de análisis.
- Verificar si la pregunta de investigación ha sido bien planteada, si los costos incluidos son los relevantes y el horizonte temporal del estudio está delimitado.

- Constatar que enfermedades asociadas o factores de riesgo estén correctamente identificados dentro del estudio.
- Informar sobre los riesgos de ese problema de salud en la población objeto de estudio.

Establecimiento de la metodología y análisis de los costos y productividad perdida por concepto de embarazo en la adolescencia

- Verificar que todos los procesos que generen costos relevantes estén incluidos en el análisis.
- Definir los tipos de costos que serán incluidos en el estudio. Directos, indirectos, intangibles. Analizar la inclusión de otros ejes de clasificación.
- Aclarar dentro del estudio posibles diferencias que puedan surgir en la población analizada y que generen alteraciones en los costos.
- Expresar claramente el método de estimación de costos utilizado, supuestos empleados en el estudio, métodos de valoración de los recursos.
- Fundamentar la no existencia de dobles conteos.

Análisis e informe sobre los costos del embarazo en la adolescencia

- Verificar que el análisis realizado esté en función de los objetivos trazados.
- Explicar de las estimaciones de costos en rangos y garantizar el adecuado nivel de detalle para su comprensión.
- Explicar las variables que generan incertidumbre.
- Realizar análisis de sensibilidad.
- Verificar que exista la documentación adecuada y justificación para los componentes del costo, fuentes de información, supuestos utilizados y metodologías abordadas para las estimaciones de costos.
- Fundamentar los resultados del análisis de sensibilidad.
- Fundamentar las limitaciones encontradas en el estudio.

DISCUSIÓN

En la literatura aparecen diferentes aproximaciones analíticas para cuantificar los costos y el impacto económico de enfermedades u otros problemas de salud.¹⁷⁻²⁰ Existen estudios que se centran en la carga global de una enfermedad y tienen una perspectiva global o macroeconómica, como es el caso de aquellos que se enmarcan en las denominadas Cuentas Nacionales de Salud y los estudios globales de costos de la enfermedad (que incluyen todas las enfermedades). Otros, los que se centran en

los costos del curso de una enfermedad o problema de salud para un individuo o una cohorte, son los que se corresponden con una perspectiva microeconómica.^{21,22}

La metodología a abordar en los estudios de consecuencias económicas de una enfermedad o problema es muy variable, de hecho, el debate es amplio aunque cada vez aparecen con mayor frecuencia estudios con propuestas de estandarización.²³

En relación con los estudios de costos del embarazo en la adolescencia, se ha encontrado algunos con mayor o menor nivel de detalle, la mayor parte de ellos hacen énfasis en los problemas económicos que genera el embarazo en la adolescencia pero son escasos los que publican cifras o metodologías detalladas para verificar la validez del estudio.²⁴

En los estudios encontrados sobre carga económica del embarazo en la adolescencia se hallaron elementos metodológicos comunes y diferentes. Entre los elementos comunes los autores reconocen que las enfermedades y problemas de salud generan dos tipos de efectos sobre los recursos. Por un lado, la población a consumir servicios sanitarios y no sanitarios y por otro, se afecta la capacidad productiva de los implicados, reduciendo en algunos casos la capacidad productiva y la vida laboral potencial de forma definitiva, esto último sería en el caso de muertes o de forma temporal por incapacidad transitoria. En otros casos no se afecta totalmente la capacidad productiva, pero reduce la productividad en la actividad laboral o se compromete de por vida por no poder completar su formación en las etapas que supuestamente le corresponden.

Otro elemento común hallado es la coincidencia de que el embarazo en la adolescencia también afecta la capacidad de consumo. El consumo requiere tiempo y ciertas capacidades para utilizar los bienes y servicios. El tiempo es también un recurso valioso independientemente que se dedique a la producción o al consumo.

Entre los elementos diferentes hallados en los estudios se encuentra el tema de la distinción de los estudios de costo de la enfermedad. Según *Rovira*,²⁵ la distinción más tradicional en estos estudios es la que se hace entre los que siguen los denominados enfoque de la prevalencia y de la incidencia. Esta distinción aparece en algunos de los trabajos sobre costos del embarazo en la adolescencia encontrados.^{1,24} Por esto, los expertos que opinaron en el presente estudio consideraron que debería ser un tema a profundizar en la investigación que sobre embarazo en la adolescencia tendrá lugar en Cuba.

Los estudios que se realizan con el enfoque de la prevalencia toman un período, generalmente un año, como referencia para delimitar los costos y, como población de referencia, la de un territorio determinado. Los resultados básicos se expresan en valores absolutos en el año y población de referencia. Estos estudios suministran cifras absolutas sobre el costo de la enfermedad o problema de salud en un periodo dado. Independientemente de que se pueden expresar en términos de costos *per cápita* a partir de dividir los costos totales por la población del área geográfica considerada, no permiten obtener datos para distintas categorías de pacientes.

En el enfoque de la incidencia el objetivo es cuantificar el impacto sobre los recursos a lo largo del curso de la enfermedad o problema de salud. El estudio puede tomar como horizonte temporal del análisis la duración completa de la enfermedad o evento de salud a medir. Este puede durar entre unos días y toda la vida de la persona o una parte de la misma, por ejemplo, el embarazo. Los cortes se expresan de manera habitual en términos de valores medios anuales referidos a la cohorte analizada y algunas veces como valores representativos de un país y periodo de tiempo, este permite diferenciar entre grupos de individuos.

El enfoque de la prevalencia proporciona una estimación de los costos atribuibles a la prevalencia o existencia de la enfermedad en el año considerado. Esto incluye, en principio, los costos de prevención, diagnóstico, tratamientos, rehabilitación y atención de crónicos, el producto perdido durante el año debido a la incapacidad temporal y el producto perdido debido a la incapacidad permanente y a la mortalidad que se produce en el periodo. En estos últimos supuestos (la incapacidad y muerte) la pérdida del producto afecta en parte a años posteriores; la práctica corriente consiste en atribuir al año de referencia el flujo futuro descontado de producto perdido, según lo que se conoce como el criterio del capital humano. Es decir se asigna el valor actualizado de la capacidad productiva del individuo al año en que se produce la incapacidad o muerte.

Al comparar los resultados de abordar un estudio con el enfoque de la incidencia o de la prevalencia los resultados pueden ser similares en el caso de condiciones agudas de corta duración y sin efectos futuros, pero en la mayor parte de los casos aparecen diferencias entre los resultados. Los expertos plantearon que el enfoque de la prevalencia da estimaciones superiores al de la incidencia. La causa aparente es que en este último enfoque no se descuentan ningún costo y que en el de la prevalencia solamente se descuentan algunos costos.

Otro tema discutido por los expertos es el enfoque para el cálculo de los costos. Existen dos enfoques uno llamado de "arriba abajo" y el segundo denominado de "abajo arriba". El primero parte de fuentes de datos institucionales sobre gasto y utilización de recursos sanitarios y otros efectos, referidos a un periodo y ámbito geográfico determinado. Este es un enfoque viable y preciso en la medida en que los costos de todos los efectos y recursos se encuentran codificados según la clasificación de enfermedades. Las fuentes básicas para este tipo de estudio son las estadísticas hospitalarias y de atención primaria, los estudios de utilización y de mercado de medicamentos, encuestas de salud.

El cálculo de costos de "abajo arriba", también denominado microcosteo, se basa en información individual. Este se sustenta en estudios de base poblacional a partir de una recogida prospectiva de la información basada en el seguimiento de una cohorte o muestra de individuos y la correspondiente recogida de información mediante formularios, cuestionarios y diarios realizados específicamente para el estudio o bien mediante una recogida retrospectiva de datos de historias clínicas, registros administrativos y cuestionarios a pacientes y sus familiares en los que se les pregunta acerca del consumo de recursos y la capacidad productiva durante un periodo de tiempo pasado, encuestas de utilización de servicios e impacto laboral a los pacientes y familias. En algunos casos se utiliza también el análisis de decisión y los métodos de búsqueda de consenso. Es preciso señalar que cada una de estas fuentes tiene sus ventajas, por lo tanto, se recomienda en un estudio de este tipo cruzar la información que se obtenga de manera que el análisis y los resultados queden enriquecidos.

Rovira plantea que algunos autores²⁵ identifican el cálculo de "abajo arriba" con el enfoque de la incidencia y el de "arriba abajo" con el enfoque de la prevalencia. Sin embargo, esto no es estricto y lo que se hace en la práctica es que se combinan con frecuencia las dos formas de cálculo en un mismo estudio.

Los estudios de prevalencia basados en un cálculo de «arriba abajo» son menos costosos y menos susceptibles de sesgo, especialmente, si tienen un ámbito global y se ajustan de forma que la suma de los costos de cada enfermedad no supere los costos totales de las estimaciones sectoriales y macroeconómicas.

El enfoque de "abajo arriba" tiene entre sus ventajas principales que la delimitación de la enfermedad puede ser definida de forma muy precisa a partir de lo que

permitan los medios diagnósticos empleados para clasificar a los pacientes, además a partir del costo de la incidencia de una enfermedad o problema de salud determinado es posible, hacer buenas estimaciones del costo de la enfermedad para un año determinado.

El enfoque de la incidencia basado en el microcosteo permite un cálculo de costos con alta validez interna pero es difícil de extrapolar a toda la población.

Por último, en el intercambio con los expertos se estableció un interesante debate sobre la necesidad de tener en cuenta los aspectos intersectoriales,^{26,27} en aras de profundizar en el análisis económico del embarazo en la adolescencia. Un grupo importante de los resultados y costos de este proceso van más allá del sector sanitario y deben ser tenidos en cuenta por las implicaciones que representa para la salud y la economía nacional.

La validez y utilidad de los estudios de costos de la enfermedad podrían mejorarse sustancialmente si se definiera y estandarizase su metodología. Cuba es parte del conjunto de países que hacen esfuerzos en este sentido.^{14,28-31} Otro aspecto que contribuiría sustancialmente sería la actualización sistemática de las estimaciones, a fin de que los resultados de un estudio pudiesen ser comparables en el tiempo, con otras enfermedades o problemas de salud y con otros países.

La propuesta metodológica para estudiar las implicaciones económicas del embarazo en la adolescencia en Cuba se realizó desde la perspectiva macroeconómica y microeconómica. Ambas propuestas complementan información económica necesaria y útil para la asignación de recursos y toma de decisiones eficientes.

El debate establecido entre los expertos enriqueció las bases de la metodología propuesta y permitió profundizar en aspectos de carácter teórico metodológico que contribuirán a la transparencia de los resultados que se obtengan una vez decidida su aplicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parada Baños AJ. El embarazo adolescente le cuesta al país. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Unimedios. Oficina de Comunicaciones; 2006.
2. Martínez G, Copen CE, Abma JC. Teenagers in the United States: Sexual activity, contraceptive use, and childbearing, 2006-2010. National Survey of Family Growth. National Center for Health Statistics. Vital Health Stat. 2011;23(31).
3. Hoffman SD. Kids Having Kids: Economic Costs and Social Consequences of Teen Pregnancy. Washington, D. C.: The Urban Institute Press; 2008.
4. Anuario Demográfico de Cuba 2011. La Habana: ONE; 2012.
5. Anuarios Estadísticos de Cuba 1970-2000. La Habana: ONE; 2012.
6. Rodríguez D. El comportamiento reproductivo de los jóvenes cubanos. Memorias del Congreso Internacional sobre Juventud; La Habana: Centro de Estudios Sobre Juventud; 2013.

7. Dirección Nacional de Atención Materno Infantil y Planificación Familiar. Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los Adolescentes. La Habana: MINSAP; 2013 [citado 6 Ago 2013]. Disponible en: <http://www.sld.cu/files.sld.cu/sida/files/2012/01/programa-adolescentes.pdf>
8. Guerrero N. Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes. Revista Estudio. 2008 edición especial: 86-92.
9. Alfonso Fraga JC. El descenso de la fecundidad en Cuba: de la Primera a la segunda transición demográfica. Rev Cubana Salud Pública. 2006 [citado 30 Dic 2012]; 32(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100002&lng=es
10. Peñate A, Elías A, San L. Las relaciones de familia y pareja en los jóvenes. Apuntes de comportamiento en Cuba. Revista Estudio. 2012; (12): 26-37.
11. Noda TI. Salud sexual y reproductiva en adolescentes menores de 15 años del municipio Playa, provincia Ciudad de la Habana. Revista Estudio. 2001; (2): 64-80.
12. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Álvarez Vázquez L, Gálvez González AM, Castañeda Abascal I, Rojo Pérez N. La gestión social como vía para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev Cubana Salud Pública. 2008 [citado 3 Jun 2013]; 34(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300014&lng=es
13. Álvarez Vázquez L, Salomón Avich N. El aborto en adolescentes en un contexto legal. Rev Cubana Salud Pública. 2012 [citado 3 Jun 2013]; 38(1): 45-53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000100005&lng=es
14. National Institute for health and care excellence. Guide to the methods of technology appraisal 2013. Washington, D. C.: Institute [citado 2013 Jun 3]. Available from: <http://publication.nice.org.uk/pmg9>
15. National Institute for health and care excellence. Assessing cost impact: methods guide. Washington, D. C.: Institute [citado 2013 Jun 3]. Available from: http://www.nice.org/media/99A/f8/counting_manual_update_050811.pdf
16. Eduteka. Tecnologías de la información y las comunicaciones para la enseñanza básica y media. La enseñanza de la competencia en el manejo de la información mediante el modelo BIG 6. España: Eduteka; Institute [citado 3 Jun 2013]. Disponible en: <http://www.eduteka.org>
17. World Health Organization (WHO). WHO Guide to identifying the economic consequences of disease and injury. Geneva: WHO; 2009.
18. Akobundu E, Jing J, Blatt L, et al. Cost of Illness studies: a review of current methods. Pharmacoeconomics. 2006. 24(9): 869-90.
19. Heijink R, Noethen M, Remaud T. Cost of illness: an international comparison Australia, Canada, France, Germany and The Netherlands. Health Policy. 2008; 88: 49-61.

20. World Health Organization (WHO). Guide to producing national health accounts with special application for low income and middle income countries. Geneva: WHO; 2003.
21. Honeycutt AA, Segel JE, Hoerger TJ. Comparing cost of illness estimates form alternative approaches: an application to diabetes. Health Serv Res. 2009;44(1):303-20.
22. Martínez J, Izquierdo, Gardel B. Estudio de los costes en la enfermedad de Alzheimer. Rev Clín Española. 2004;204(2):64-9.
23. Allison L, Moss JR. Cost of Illness studies. A guide to critical evaluation. Pharmacoeconomics. 2011;29(8):653-71.
24. Santamaría Benhumea AM, Garduño Alanís A, López Esquivel MA, Flores Manzur M de los A, Herrera Villalobos JE, Salinas Ramírez V, et al. Análisis y evaluación costos de hospitalización y atención obstétrica en adolescentes embarazadas. México Ciencia UG. 2012;2(2):11-5.
25. Rovira JO, Carreras LI, Velazco M, Albarracin G. Los estudios del coste de la enfermedad: comentario metodológico y revisión preliminar de los trabajos realizados en España en la última década. En: Badía Xavier, editor. La Investigación de resultados de salud. De la evidencia a la práctica clínica. Barcelona: Novartis; 2006. p. 127-45.
26. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu E de los A. Intersectorialidad en el contexto socioeconómico cubano y sus implicaciones en la salud de la población. Rev Cubana Salud Pública. 2012 [citado 5 Jun 2013]; 38(Supl 5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000500015&lng=es
27. Rodríguez Cabrera A, Collazo Ramos M, Calero Ricard JL, Bayarre Veá H. Intersectorialidad como una vía efectiva para enfrentar el envejecimiento de la población cubana. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 5 Jun 2013]; 39(2):323-30. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200012&lng=es
28. Drummond M. Twenty years of using economic evaluations for reimbursement decisions. What have we achieved? New York: CHE Res Paper 75; 2012.
29. Gálvez González AM. Guía metodológica para la evaluación económica en salud: Cuba, 2003. Rev Cubana Salud Pública. 2004 [citado 4 Jun 2012];30(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100005&lng=es
30. García Fariñas A, Gálvez González AM, García Rodríguez J F. Aspectos metodológicos críticos en las evaluaciones económicas de salud en el contexto cubano. Rev Cubana Salud Pública. 2010 [citado 4 Jun 2012]; 36(3):233-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300007&lng=es

31. Gálvez González AM, García Fariñas A, Portuondo Sánchez C, Lara Bastanzuri C, Collazo Herrera M. Evaluación económica en salud y toma de decisiones en el contexto sanitario cubano. Rev Cubana Salud Pública.2012 [citado 4 Jun 2012]; 38(2): 253-62. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000200008&lng=es

* <http://www.google.c>, <http://es-es.altavista.com/>, <http://alltheweb.com>, <http://espanol.yahoo.com/>

Recibido: 5 de junio de 2013.
Aprobado: 20 de julio de 2013.

Ana María Gálvez González. Departamento de Economía de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba. Calle 100 No. 10132 e/ Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba. Dirección electrónica: galveza@infomed.sld.cu