



## Una inversión inteligente en la salud materna: El caso de los Suplementos con Micronutrientes Múltiples (MMS) para la Atención Prenatal

MAYO 2026

RESUMEN DE PUBLICACIÓN

La Suplementación con Micronutrientes Múltiples (MMS) durante el embarazo ofrece mayores beneficios para los resultados del embarazo y el crecimiento temprano del lactante que la suplementación con hierro y ácido fólico (IFA), aunque ambas se utilizan como intervenciones preventivas de atención prenatal (ANC). Varios países de bajos y medianos ingresos (LMICs) han comenzado a introducir MMS. Sin embargo, las preocupaciones relacionadas con sus mayores costos han ralentizado una adopción más amplia. Este estudio, "[Costs and benefits of replacing preventive antenatal iron and folic acid with multiple micronutrients in 25 low- and middle-income countries](#)," («Costos y beneficios de reemplazar la suplementación preventiva prenatal con hierro e IFA por MMS en 25 países de Bajos y Medianos Ingresos») publicado en *The British Medical Journal Global Health*, examinó qué ocurriría si 25 países de Bajos y Medianos Ingresos con la mayor carga de bajo peso al nacer (LBW) sustituyeran los suplementos preventivos de IFA por MMS bajo diferentes escenarios de costos y cobertura. Los investigadores encontraron que el cambio de IFA a MMS no solo evitaría millones de resultados adversos del nacimiento durante un período de cinco años, sino que también generaría importantes beneficios económicos, con retornos de inversión al menos diez veces superiores al costo. Estos hallazgos constituyen un argumento sólido para que los países de Bajos y Medianos Ingresos realicen la transición de la suplementación preventiva con IFA a MMS.

### EL ESTUDIO

Utilizando datos actualizados de costos de adquisición correspondientes a 2025, los investigadores modelaron el impacto sanitario y económico de reemplazar la suplementación preventiva con IFA durante la atención prenatal (ANC) por MMS en 25 LMICs con la mayor carga de bajo peso al nacer (LBW) (87 % de todos los nacimientos con LBW). El estudio empleó un horizonte temporal de siete años: dos años de transición, seguidos de cinco años de implementación plena de MMS. Las estimaciones de los beneficios para la salud se basaron en el metaanálisis de Smith et al., que incluyó 17 ensayos clínicos aleatorizados en los que se comparó la suplementación con MMS (que contiene IFA) frente a la suplementación con IFA sola.

Se analizaron dos escenarios de cobertura: reemplazar IFA por MMS manteniendo los niveles actuales de cobertura (con un promedio del 32,9% en los 25 países de Bajos y Medianos Ingresos) y proporcionar MMS a todas las mujeres que asistieran al menos a una consulta de atención prenatal, con una cobertura promedio del 84 % en estos países. Los costos incluyeron la diferencia en el precio de adquisición de los comprimidos de MMS e IFA, los costos únicos de transición (aproximadamente 6 dólares estadounidenses por usuaria actual de IFA) y, de forma opcional, los costos de fortalecimiento de la atención prenatal. La evaluación abarcó tanto los resultados en salud (casos evitados de bajo peso al nacer, mortinatos y muertes de recién nacidas) como los resultados económicos (valor monetario y relación costo-beneficio).

## PRINCIPALES HALLAZGOS

### Impacto en la Salud

Con los **niveles actuales de cobertura de IFA** (32.9%), el cambio a MMS durante un período de cinco años en 25 países de Bajos y Medianos Ingresos podría prevenir:

- 3,514,594 casos de bajo peso al nacer
- 186,369 mortinatos
- 218,914 muertes neonatales

Si los MMS llegaran **a todas las mujeres embarazadas con al menos una consulta de atención prenatal (ANC)** (84% de cobertura), el impacto aumentaría a:

- 7,272,320 casos de bajo peso al nacer evitados
- 473,471 mortinatos evitados
- 541,591 muertes neonatales evitadas

### Impacto económico

Incluso bajo el escenario de costos más conservador, reemplazar IFA por MMS generaría ganancias económicas de 7.190 millones de dólares estadounidenses, con retornos de inversión al menos diez veces superiores al costo.

- El costo de la transición de la suplementación preventiva con IFA a MMS oscila entre 201,8 millones y 1.326 millones de dólares estadounidenses durante un período de siete años, lo que representa únicamente entre el 0,5 % y el 3 % del gasto anual actual destinado a reducir la desnutrición en los países de Bajos y Medianos Ingresos.
- Con la cobertura actual de atención prenatal, los beneficios económicos oscilan entre 7.190 millones y 48.130 millones de dólares estadounidenses, dependiendo de los supuestos utilizados para su valoración. Estos beneficios aumentan hasta un rango de entre 14.670 millones y 107.670 millones de dólares estadounidenses si se considera a todas las mujeres que realizan al menos una consulta de atención prenatal.
- Las relaciones beneficio-costo oscilan entre 11,1 y más de 200, dependiendo del escenario de cobertura y del valor estadístico de la vida utilizado en el análisis.

El costo de evitar un mortinato o una muerte neonatal oscila entre 497 y 1.306 dólares estadounidenses. Esta cifra es un 82 % inferior al costo de evitar una muerte mediante la ampliación de la cobertura de vacunación contra la COVID-19 en los países de Bajos y Medianos Ingresos; un 87 % inferior al costo de evitar una muerte mediante el suministro de alimentos terapéuticos listos para el consumo (RUTF) para la desnutrición aguda moderada; un 57 % inferior al costo de evitar una muerte mediante la administración de la vacuna contra el rotavirus; y un 53 % inferior al costo de evitar una muerte mediante la distribución de mosquiteros tratados con insecticida y la implementación de actividades de prevención de la malaria.

### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

La sustitución de IFA por MMS es una intervención altamente costo-efectiva, ya que genera importantes beneficios sanitarios y económicos y proporciona un sólido respaldo para la implementación de MMS en los LMICs con el fin de mejorar los resultados de salud materna y neonatal.

- **Reducción de la Barrera de Costos:** Gracias a los compromisos de compra anticipada a gran escala, el costo de MMS es comparable al de IFA (cuando se adquiere a través del suministro de UNICEF), con un incremento de solo 0,17 dólares estadounidenses por mujer (2,23 USD frente a 2,06 USD). Los principales factores que impulsan los costos son las actividades de transición y el fortalecimiento de la atención prenatal (ANC), y no la diferencia en el precio de los suplementos.
- **Altos Beneficios con poca inversión:** Tras la transición, el cambio a MMS tiene un costo anual de tan solo 5,0 a 19,1 millones de dólares estadounidenses en los 25 LMICs, al tiempo que genera importantes beneficios adicionales para la salud.
- **Valor excepcional en comparación con otras intervenciones:** El costo de evitar una muerte mediante la provisión de MMS es significativamente menor que el de intervenciones comparables de salud materna e infantil, incluyendo los alimentos terapéuticos listos para el consumo (RUTF) para la desnutrición aguda moderada, los mosquiteros tratados con insecticida y las actividades de prevención de la malaria, las vacunas contra el rotavirus y la ampliación de la cobertura de vacunación contra la COVID-19 en los LMICs.



## IMPLICACIONES PARA LAS POLÍTICAS DE NUTRICIÓN MATERNA Y EL DISEÑO DE PROGRAMAS

- **Integración en las Políticas Nacionales:** Los gobiernos deberían considerar la sustitución de IFA por MMS en las políticas nacionales de nutrición durante el embarazo, dado que los MMS ofrecen un mayor impacto en la salud con un costo adicional mínimo.
- **Fortalecimiento de las plataformas de atención prenatal:** Aprovechar las plataformas de atención prenatal ya establecidas para distribuir MMS puede garantizar una implementación eficiente y escalable. Además, esto representa una oportunidad para fortalecer los servicios de atención prenatal en general, mejorar la cobertura y de este modo, ampliar tanto los beneficios sanitarios como los económicos.
- **Financiación e inversión sostenibles:** Dada su sólida relación costo-efectividad, MMS debería priorizarse como una inversión de alto impacto, con costos adicionales modestos que pueden ser absorbidos dentro de los presupuestos actuales destinados a la nutrición. El apoyo de los donantes puede aprovecharse para cubrir los costos únicos de transición y fortalecimiento de la atención prenatal. Asimismo, los países pueden utilizar compromisos de compra anticipada a gran escala o mecanismos de adquisición conjunta para reducir los costos.
- **Avanzar en la equidad, la igualdad de género y los objetivos globales:** Ampliar el acceso a MMS puede ayudar a reducir el riesgo de anemia durante el embarazo, prevenir muertes neonatales y disminuir las brechas nutricionales, contribuyendo al logro de objetivos más amplios relacionados con la equidad, la igualdad de género y la salud global.

### MÁS INFORMACIÓN

1. [The Publication - Costs and benefits of replacing preventive antenatal iron and folic acid with multiple micronutrients in 25 low- and middle-income countries](#) [La Publicación- Costos y Beneficios de reemplazar la suplementación preventiva prenatal con hierro y ácido fólico por micronutrientes múltiples en 25 países de bajos y medios ingresos].
2. [Modifiers of the effect of maternal multiple micronutrient supplementation on stillbirth, birth outcomes, and infant mortality: a meta-analysis of individual patient data from 17 randomised trials in low-income and middle-income countries](#). [Modificadores del efecto de la suplementación materna con suplementación de micronutrientes múltiples sobre los mortinatos, los resultados del nacimiento y la mortandad infantil: un metaanálisis de datos individuales de pacientes procedentes de 17 ensayos aleatorizados realizados en países de bajos y medianos ingresos].
3. [Investing in Nutrition: A Global Best Investment Case](#) [Invertir en nutrición: Un Análisis Global de las Mejores Inversiones].
4. [Antenatal multiple micronutrient supplements: time for alignment to support country actions](#): [Suplementos con micronutrientes múltiples durante el embarazo: es momento de armonizar esfuerzos para apoyar la acción de los países].





## ESCANEAR PARA OTRAS TRADUCCIONES

Disponibles en Francés, Español, Portugués y Árabe



### ACERCA DE HMHB

**El Consorcio The Healthy Mothers Healthy Babies (HMHB)**, alojado por el **Micronutrient Forum**, es la plataforma central para la evidencia, el conocimiento, la colaboración y la incidencia en nutrición materna. MHB acelera el progreso mediante el fomento de acciones colectivas en intervenciones prioritarias clave, como la suplementación con micronutrientes múltiples (MMS) y la suplementación dietética con energía y proteínas equilibradas (BEP), estrategias demostradas para mejorar los resultados de salud materna y neonatal, especialmente en los países de Bajos y Medianos Ingresos (LMICs). Integrado por más de 450 personas y organizaciones, HMHB también alberga Grupos de Asesores Técnicos (TAGs) sobre **MMS** y **BEP**, que reúnen a expertos en nutrición, salud materna y salud pública para interpretar la evidencia, identificar vacíos de conocimiento y proporcionar orientación a gobiernos, ONG y otros socios.

Visite nuestro [sitio web](#) para acceder a la información más reciente, evidencia, orientaciones y herramientas sobre nutrición materna. Explore el [Mapa Mundial de Actividades](#), el [Centro del Conocimiento](#), el [Centro de Recursos para la Incidencia](#), los cortometrajes [Women's Voices](#) y los videos [Knowledge Byte](#). Únete a nosotros para impulsar la nutrición de las mujeres y construir futuros prometedores. [Házte miembro](#)



[hmhb.micronutrientforum.org](https://hmhb.micronutrientforum.org)



[HMHB@micronutrientforum.org](mailto:HMHB@micronutrientforum.org)



Micronutrient Forum



MNForum



## UNA INVERSIÓN INTELIGENTE EN LA SALUD MATERNA: El caso de los Suplementos con Micronutrientes Múltiples (MMS) para la atención prenatal

¿Qué ocurriría si 25 países de Bajos y Medianos Ingresos (LMICs) con la mayor carga de bajo peso al nacer (LBW) reemplazaran los suplementos preventivos de IFA por MMS preventivo durante el embarazo?

### ¿QUÉ DEMUESTRA EL ESTUDIO?

#### IMPACTO EN LA SALUD



Casos de bajo peso al nacer evitados  
Mortinatos evitados  
Muertes neonatales evitadas

Si MMS se proporcionara a las mujeres embarazadas que actualmente reciben IFA (32,9 %)

**7,272,320**  
**473,471**  
**541,591**

Si MMS se proporcionara a las mujeres embarazadas con al menos una consulta de atención prenatal (84 %)

**3,514,594**  
**186,369**  
**218,914**

#### IMPACTO ECONÓMICO



Beneficios económicos

**USD 7.19 - 48.13**  
mil millones

**USD 14.67 - 107.67**  
mil millones

#### RELACIÓN COSTO-BENEFICIO



según el escenario de cobertura y el valor estadístico de la vida utilizado

**11.1 a  
200+**

#### COSTO DE LA TRANSICIÓN DE IFA A MMS (7 AÑOS)



0,5 % a 3 % del gasto anual actual destinado a combatir la desnutrición

**USD 201.8 M a  
USD 1.326 B**

### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

#### REDUCCIÓN DE LA BARRERA DE COSTOS



Con compromisos de compra anticipada a gran escala, el costo de MMS es comparable al de IFA (cuando se adquiere a través de UNICEF), con un aumento de solo 0,17 USD por mujer (2,23 USD frente a 2,06 USD).

#### ALTOS BENEFICIOS CON BAJA INVERSIÓN



Tras la transición, el cambio a MMS cuesta solo entre 5,0 y 19,1 millones de USD al año en 25 LMICs, con importantes beneficios adicionales para la salud.

#### VALOR EXCEPCIONAL



El costo de evitar una muerte mediante MMS es significativamente menor que el de intervenciones comparables de salud materna e infantil.

### IMPLICACIONES PARA LAS POLÍTICAS Y LOS PROGRAMAS



- Integrar MMS en las políticas nacionales de atención prenatal debido a su mayor impacto con un costo adicional mínimo.
- Fortalecer las plataforma de Atención Prenatal para ampliar la distribución de MMS y mejorar la cobertura general.
- Invertir en MMS usando los presupuestos actuales, el apoyo de donantes y mecanismos de adquisición conjunta.
- Promover la equidad y los objetivos globales de salud ampliando el acceso a MMS para las mujeres más vulnerables.

SOURCE: Hoddinott J, Ajello C, Black RE, Busch-Hallen J, Mwangi M, Walters D, et al. [Costs and benefits of replacing preventive antenatal iron and folic acid with multiple micronutrients in 25 low- and middle-income countries](https://doi.org/10.1136/bmjgh-2025-020597). BMJ Global Health. 2026;11:e020597. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2025-020597> [Costos y beneficios de reemplazar la suplementación preventiva prenatal con hierro y ácido fólico por micronutrientes múltiples en 25 países de Bajos y Medianos Ingresos]