



Historias de logros en planificación familiar en África subsahariana

La evidencia de Malauí, Zambia y Ghana demuestra que la aceptación rápida y el uso continuo de los métodos de planificación familiar modernos pueden ocurrir hasta en los países más pobres, de escasos recursos y principalmente rurales.

De acuerdo con estudios de casos de USAID, Malauí, Zambia y Ghana, países con recursos limitados, han visto un crecimiento considerable en la prevalencia de anticonceptivos y/o un marcado descenso en la fertilidad (ver gráficos). Se lograron avances pese a las altas tasas de pobreza, altos índices de analfabetismo, una población predominantemente rural (el 86% en Malauí) y, en el caso de Zambia y Malauí, una considerable prevalencia de VIH/SIDA.

Los logros de estos programas a pesar de las dificultades, son indicio de mejores prácticas que se pueden aplicar a otros programas de planificación familiar.

Conclusiones: La importancia del proceso

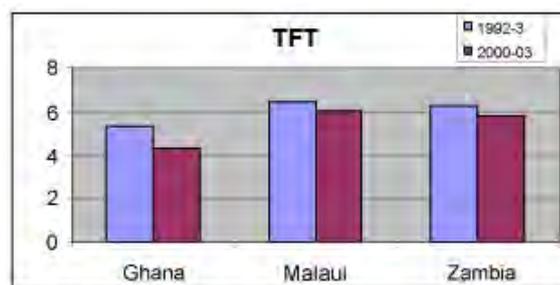
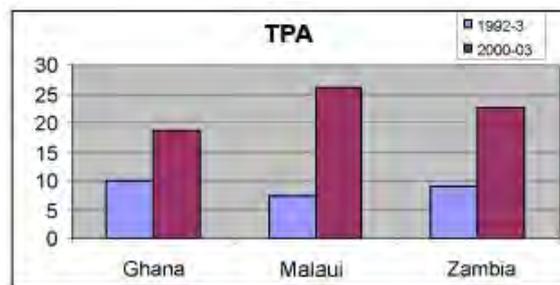
No se trata sólo de lo que se haga sino cómo se haga.

- **Inculcar un sentido de apropiación a nivel local.**

En Malauí, las instituciones que proporcionan asistencia técnica trabajaron por medio del Ministerio de Salud y en muchos casos estaban sedeadas en la Unidad de Salud Reproductiva; por tanto, se creó “*camaradería y un espíritu de equipo. Fue un grupo excelente, cuyos integrantes trabajaron conjuntamente para cumplir el mismo objetivo.*”

- **Cultivar defensores.** Las personas dedicadas se mantienen enfocadas y motivadas para sustentar los programas con el paso del tiempo. En Malauí, un grupo de personas muy motivadas a principios de la década de los noventa, apoyaron el programa de planificación familiar y destacaron la importancia de los Coordinadores de Planificación Familiar en los distritos.

- **Intentar, evaluar y después aplicar ampliamente.** Las investigaciones pueden conducir a cambios y programas en gran escala, si la participación de las partes interesadas es significativa y seguida inmediatamente de medidas para poner en práctica las recomendaciones. En Ghana y Zambia se observan modelos exitosos para ampliar los programas piloto a la política nacional.



*TPA = Tasa de prevalencia anticonceptiva.
TFT = Tasa de fertilidad Total

Conclusiones: Inversiones de los programas

- **Garantizar la disponibilidad y accesibilidad de insumos.** A fin de fortalecer los programas de planificación familiar es imperativo mejorar los sistemas logísticos para los anticonceptivos.
- **Fomentar alianzas eficaces.** La movilización de alianzas con el sector privado y la sociedad civil puede ser un complemento eficaz para el sistema del sector público referente al suministro y la promoción de los métodos anticonceptivos.
- **Ir más allá de la clínica.** Llevar los servicios a los usuarios vía la extensión a la comunidad es una forma eficaz de proporcionar servicios a las poblaciones rurales difíciles de alcanzar, pero debe extenderse a fin de tener un impacto en la ampliación del acceso en las zonas rurales. Esto es de particular importancia para las personas que viven en zonas rurales, una proporción considerable de la población en la mayoría de los países de África subsahariana; en la región en su totalidad, casi 7 de cada 10 personas viven en zonas rurales. El impacto de los distribuidores comunitarios (DC) va más allá de un simple suministro de píldoras y condones, ya que ellos también crean mayor conciencia sobre la planificación familiar y remiten a las mujeres para que reciban servicios. Es importante que los DC estén vinculados con servicios clínicos bien establecidos.
- **Ampliar la mezcla de métodos.** La introducción de una variedad de métodos en los programas de planificación familiar ha sido un factor en el aumento de la prevalencia del uso de anticonceptivos.
- **Proporcionar IEC continuas.** Los conocimientos y la demanda pueden ampliarse, incluso en ámbitos con altos índices de analfabetismo, mediante el uso de múltiples canales de comunicación e idiomas de la localidad. La atención a la IEC/CCC (Información, Educación, Comunicación/Comunicación para el Cambio de Comportamiento) es una parte necesaria de la programación holística; si se hace caso omiso de ello, disminuirá el impacto del programa. En los tres países donde se realizaron estudios de casos, las actividades de IEC desempeñaron un papel fundamental en el éxito de los programas de planificación familiar. La exposición a los mensajes transmitidos por radio y televisión se asoció con un aumento en el uso de anticonceptivos en Zambia. De acuerdo con las Encuestas Demográficas y de Salud (EDS) realizadas en los años 2001 y 2002, el 24.4 por ciento de los oyentes de cualquier programa de radio estaban practicando la planificación familiar en esos momentos, comparado con sólo el 11.9 por ciento de los no oyentes.
- **Ofrecer orientación técnica actual.** La capacitación debe desarrollar habilidades clínicas y de consejería, y también tratar los prejuicios. En cada país se formularon políticas para eliminar las barreras como edad, paridad, consentimiento del cónyuge y estado civil, pero estas políticas son significativas sólo si quienes prestan los servicios las acatan.

Enfoques innovadores

- El hecho de que en Malawi están abiertos a utilizar categorías de “niveles más bajos” de proveedores capacitados para prestar los tipos de servicios que ellos han demostrado ser capaces de proporcionar, ha tenido un efecto importante en el acceso, sin comprometer la calidad. Por tanto, tanto los Funcionarios Clínicos como los médicos pueden practicar los procedimientos de esterilización femenina, vasectomía e inserción de *Norplant®*, y así lo hacen; las Enfermeras Tituladas y las Enfermeras-Parteras Inscritas pueden suministrar *Depo-Provera®* y dispositivos intrauterinos, entre otros métodos, y así lo hacen.
- Se comprobó que **la participación de los hombres** es un factor importante para el éxito de los programas. Los miembros del Ministerio de Asuntos de Mujeres y Niños de Ghana explicaron que *“debemos tratar las inquietudes de los hombres... el programa de planificación familiar inicialmente estaba destinado sólo a mujeres y excluía a los hombres completamente.”*

Referencias: Solo, et al. *“Making the Case for Investing in Family Planning: Learning from success in Zambia, Malawi, and Ghana”*, *“Ghana Case Study: Give them the power”*, *“Malawi Case Study: Choice not Chance”*, and *“Zambia Case Study: Ready for Change”* (2005).

Para mayor información: www.maqweb.org

Última revisión: 10/12/07

(La versión en español se publicó el 7 de enero de 2008)

Producido en asociación con la Iniciativa para Maximizar el Acceso y la Calidad

Diseñado y producido por: The INFO Project at the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.

Este informe se produce gracias al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, de Global, GH/PRH/PEC, bajo los términos de la Subvención No. GPH-A-00-02-00003-00.

