

### ¿Cuál es la práctica de alto impacto en la planificación familiar para crear un entorno habilitador?

**Generar un compromiso para apoyar los programas de planificación familiar.**

#### Antecedentes

El compromiso demostrable con la planificación familiar fortalece el entorno habilitador en el que se implementan los programas y las políticas. Países tales como Indonesia, México y Turquía tienen compromisos duraderos con la planificación familiar, como lo demuestra su uso de recursos nacionales, el trabajo hacia el fortalecimiento de sistemas en los niveles subnacionales, y los aumentos en las tasas de prevalencia de anticonceptivos (Alkenbrack y Shepherd, 2005; Ozvaris y otros, 2004; Seltzer, 2002). Independientemente de su desempeño anterior, los países pueden sufrir un estancamiento a medida que su compromiso con la planificación familiar disminuye con el paso del tiempo (Putjuk, 2014).



President Ellen Johnson Sirleaf of Liberia

Las iniciativas regionales e internacionales tales como la Conferencia Regional sobre la Población, Desarrollo y Planificación Familiar del año 2011 y la posterior creación de la Asociación Uagadugú, así como también la Cumbre de Londres sobre la Planificación Familiar del año 2012 y el establecimiento de la Planificación Familiar 2020 (FP2020), han reavivado a la comunidad de la planificación familiar. Como resultado de ello, los países y sus socios de desarrollo se han vuelto a comprometer con satisfacer las necesidades reproductivas de sus ciudadanos. Se necesitan mecanismos sostenidos de defensa y responsabilidad para asegurar que estos compromisos se realicen.

Este informe examina el proceso de realización del compromiso, destacando tres formas de compromiso: *expresado*, *institucional* y *financiero* en los niveles global, regional, de país y subnacional. El proceso del compromiso empieza definiendo los temas o problemas subyacentes que se tienen que abordar para mejorar el acceso y la calidad de la información y los servicios de planificación familiar. La evidencia sobre el grado del problema es útil para identificar el tipo de compromiso que se necesita para mejorar la situación. Las medidas de defensa juegan un papel clave para pasar hacia el establecimiento del compromiso a medida que las partes interesadas vinculan el problema y la evidencia con la inversión específica que se necesita. Una vez que se ha hecho, las partes interesadas vigilan la implementación del compromiso para asegurar que conlleve a mejoras en el tema subyacente.

Los compromisos pueden generar promesas vacías. La rendición de cuentas, es decir, aplicar presión sobre los líderes para que cumplan sus promesas, juega un papel paralelo al compromiso. A través de los esfuerzos de rendición de cuentas, una amplia gama de partes interesadas ejerce autoridad civil y moral para asegurar que los compromisos se mantengan y que los recursos se usen eficiente, eficaz y equitativamente.

Este informe analiza por qué es importante la generación de apoyo para la planificación familiar, presenta ejemplos de diferentes tipos de compromiso y la manera en que promueven el entorno habilitador, y ofrece el aprendizaje empírico de expertos en el campo.

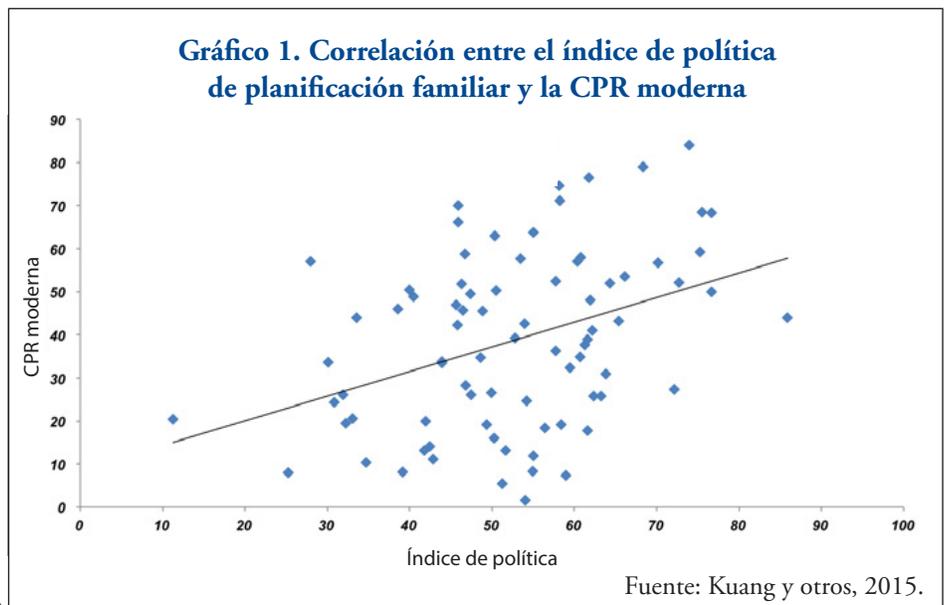
La generación del compromiso es una de varias “prácticas de alto impacto en la planificación familiar” (PAI) que identificó un grupo de asesoría técnica de expertos internacionales. Cuando se amplían e institucionalizan, las PAI maximizan las inversiones en una estrategia integral de planificación familiar (HIP, 2015). Para obtener mayor información sobre otras PAI, véase <https://www.fphighimpactpractices.org/es/descripcion/>.

## ¿Cuál es el impacto?

La presencia de diferentes tipos de compromiso se encuentra vinculada a un sólido entorno de política para la planificación familiar, que, a su vez, está asociado a una mayor tasa de prevalencia de anticonceptivos modernos (mCPR, por sus siglas en inglés), como lo ilustra la evidencia de la rueda más reciente del Puntaje del Esfuerzo de Planificación Familiar (FPES, por sus siglas en inglés). El FPES capta diferentes aspectos de aportes de programas nacionales con base en el juicio de observadores expertos sobre 30 características del programa, las cuales se convierten en puntajes en cuatro áreas de esfuerzo del programa: política, servicios, evaluación y disponibilidad del método. El Gráfico 1 muestra la relación entre la solidez del entorno de política para la planificación familiar según se evalúa en el FPES y la mCPR del país. Aunque la experiencia de los 90 países incluidos en el FPES de 2015 muestra una amplia distribución, la tendencia general indica una correlación positiva entre un entorno de política sólido y una mayor mCPR (Kuang y otros, 2015).

**El compromiso expresado** de parte de gobiernos y líderes del sector privado puede ser en forma de una enmienda constitucional, ley o política que garantiza el acceso a la salud y la planificación familiar; la formulación de estrategias de planificación familiar y planes de implementación presupuestados o la incorporación de la planificación familiar en planes de desarrollo nacionales, tales como estrategias de reducción de la pobreza y declaraciones de visión. Del lado del sector privado, los compromisos pueden incluir políticas y programas que apoyan el acceso de los empleados a la planificación familiar.

Los compromisos expresados con frecuencia son el primer paso hacia adueñarse y la inversión más sustancial en la programación de la planificación familiar. Un estudio de caso reciente sobre compromisos de planificación familiar en Etiopía, Malawi y Ruanda refuerza la importancia del compromiso expresado y subraya el hecho que dichos compromisos pueden provenir de diferentes niveles del liderazgo político. En Ruanda, el liderazgo explícito para la planificación familiar ha provenido del presidente y ha pasado a través de virtualmente todos los niveles del gobierno. En Etiopía y Malawi, el Ministerio de Salud (MDS) es el vocero principal de apoyo a la planificación familiar, conjuntamente con sólidos esfuerzos de comunicación sobre el espaciamiento de los nacimientos y la disponibilidad de la tierra para la agricultura (Murunga y otros, 2012).



Los ejemplos que se indican a continuación ilustran la forma en que el compromiso expresado puede llevar a compromisos adicionales y resultados deseados.

- En 2005, al gabinete **ruandés** se le presentaron efectos del rápido crecimiento de la población en el desarrollo y la pobreza usando proyecciones del modelo de “Recursos para Tomar Conciencia de los Impactos de la Población en el Desarrollo” (RAPID, por sus siglas en inglés). (RAPID proyecta las consecuencias sociales y económicas de la alta fecundidad y el rápido crecimiento poblacional para sectores tales como el trabajo, la educación, la salud, la urbanización y la agricultura [Iniciativa de Política de Salud, 2009]). Para el año 2006, el Ministerio de Salud había producido una Política Nacional de Planificación Familiar y una estrategia quinquenal (2006–2010) y el gobierno había incluido una partida presupuestaria para anticonceptivos (Solo, 2008). El uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres casadas aumentó drásticamente en los años de la intervención, del 10% en 2005 al 45% en 2010 (INSR, 2006; NISR, 2012). El financiamiento de anticonceptivos mostró un aumento proporcional también, de US\$491.231 en 2004 a US\$5.742.112 en 2008, ocurriendo que el MDS empezó a usar sus propios fondos para la adquisición de anticonceptivos en 2008 (MDS [Ruanda], 2009).
- En la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar del año 2011 en Dakar, el Presidente Abdoulaye Wade de **Senegal** manifestó su compromiso con la planificación familiar, que fue renovado en la Cumbre de Londres sobre la Planificación Familiar en 2012. Como resultado de su compromiso expresado, el MDS se encuentra empleando una mayor cantidad de personal para proveer servicios de planificación familiar, ampliando la mezcla de métodos para satisfacer mejor las necesidades de los clientes y fomentando un entorno para ampliar el papel del sector privado (Stratton, 2015). Desde el año 2010, Senegal ha tenido un rápido aumento en el uso de anticonceptivos modernos, del 10% en 2010–11 al 20% en 2014 (ANSD [Senegal], 2014; Naciones Unidas, División de Población, 2011).

Los **compromisos institucionales** conllevan una mayor inversión que el compromiso expresado. Entre algunos ejemplos de los compromisos institucionales se encuentran: crear o actualizar una entidad pública (como un Consejo Nacional de Población) o un comité permanente (como un Grupo de Trabajo Técnico de Planificación Familiar o Comité de Seguridad de Anticonceptivos). Los ejemplos que se presentan a continuación ilustran diferentes formas de compromisos institucionales que contribuyen a un entorno habilitador más favorable para la planificación familiar.

- El estado Jharkhand de la **India** reconoció la necesidad de una institución para abordar las altas tasas de fecundidad del estado. Primero estableció el Grupo Especializado de Planificación Familiar, al que se le encargó evaluar las necesidades de servicios y capacitación. El Grupo Especializado elaboró una estrategia estatal de planificación familiar y creó una célula de planificación familiar dentro de la Oficina de Salud Reproductiva e Infantil del Estado para servir como institución sostenible para promover la planificación familiar en el estado (Chokshi y otros, 2014).
- El Consejo Nacional de Población y Desarrollo (NCPD, por sus siglas en inglés) de **Kenia** se encarga de proveer liderazgo y apoyo de movilización para los programas de población, así como también crear concienciación pública sobre temas de población y desarrollo. A medida que avanza el proceso de descentralización de Kenia, el NCPD se encuentra colaborando con las partes interesadas para apoyar esfuerzos de defensoría de las partidas presupuestarias para la planificación familiar en los presupuestos de los condados (Proyecto de Política de Salud, 2015).

Los **compromisos financieros** reflejan la voluntad de los gobiernos y el sector privado para invertir recursos para fomentar el acceso a información, servicios y productos de planificación familiar. Los gobiernos nacionales y subnacionales con mayor frecuencia están creando partidas presupuestarias para la planificación familiar y, a través de la movilización de recursos nacionales, están contribuyendo a la sostenibilidad de los programas de planificación familiar. Estas partidas presupuestarias son una demostración importante del compromiso financiero; sin embargo, los esfuerzos de fondos *distribuidos* para la planificación familiar representan una medida más concreta del compromiso (Fox y otros, 2011). Los esfuerzos de rendición de cuentas por parte de donantes, gobiernos y la sociedad civil juegan un papel vital en asegurar que se cumplan los compromisos financieros. Los ejemplos siguientes ilustran el grado en el que los países están aumentando los compromisos financieros con la planificación familiar, tanto en el nivel central como en el nivel descentralizado.

- En 1999, se amplió el programa de seguro de salud materno infantil (Seguro Universal Materno Infantil o SUMI) de **Bolivia** para incluir servicios de salud reproductiva y planificación familiar (Beith y otros, 2006). No obstante, debido a que los anticonceptivos todavía se donaban centralmente, a las municipalidades no se les reembolsaba por proveer estos servicios. En anticipación de la eliminación gradual de los donantes, los defensores del programa abogaron para ampliar el SUMI para incluir suministros de salud reproductiva. Como resultado de ello, en 2006, se amplió el SUMI para que cubriera las necesidades de salud de todos sus beneficiarios, incluyendo los anticonceptivos (USAID | PROYECTO ENTREGA, 2012).
- **Guatemala** provee apoyo financiero para programas de salud reproductiva a través de un impuesto al alcohol. Como parte de la Ley de Maternidad Saludable de 2010, se requiere que el 15% de los ingresos de impuestos al alcohol se asignen a los programas de salud reproductiva, de los cuales el 30% se debe usar para comprar productos anticonceptivos. Un ejercicio de sondeo presupuestario indica que el dinero ha sido asignado y distribuido como lo manda el Ministerio de Finanzas (MDF) al MDS. Entre los años 2006 y 2012, el impuesto aportó aproximadamente \$24,3 millones a los programas de salud reproductiva (Reyes y otros, 2013).
- Los parlamentarios de **Malawi** se comprometieron a crear una nueva partida presupuestaria para productos de planificación familiar en 2012. En el año presupuestario 2013/14, el MDF asignó aproximadamente \$80.000 para la partida presupuestaria (Proyecto de Política de Salud, 2013). En los años posteriores, el MDF aumentó la asignación a \$165.000 y luego a \$190.000. Estos aumentos se atribuyen fundamentalmente a la participación de los parlamentarios en la supervisión y negociación con el MDF (comunicación personal con Patrick Mugirwa, Funcionario de Programas, Socios en Población y Desarrollo de la Oficina Regional Africana, 4 de junio de 2015).
- Los líderes de 364 centros poblados de **Indonesia** empezaron a comprometer fondos para la planificación familiar, que se espera cubran el registro y la notificación de datos, la movilización comunitaria y los costos de transporte de los usuarios de métodos clínicos que deben viajar para tener acceso a los servicios (AFP, 2015).

El Fondo Global para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria provee recursos para comprar anticonceptivos, sin embargo, relativamente pocos países han usado este mecanismo alternativo para la adquisición de anticonceptivos. **Ruanda** se encuentra entre los pocos que incluyeron a los anticonceptivos en su solicitud de Ronda 7, aprovechando de esta oportunidad particular para generar apoyo financiero para la planificación familiar (USAID | PROYECTO ENTREGA, [2008]).

La sociedad civil y el sector privado también pueden hacer compromisos financieros con la planificación familiar, reforzando la idea de que la salud reproductiva va más allá de la responsabilidad de los gobiernos. Los siguientes ejemplos ilustran los compromisos que ha realizado el sector privado para aumentar el uso de la planificación familiar.

- **Merck en favor de las madres** (*Merck for Mothers*) es una iniciativa del sector privado de \$500 millones, de 10 años de duración para reducir los fallecimientos maternos prevenibles a nivel global. En Senegal, Merck en favor de las madres se encuentra apoyando la expansión de una innovación en la cadena de suministro para asegurar que las instalaciones de salud mantengan existencias adecuadas de una gama de opciones de anticonceptivos trabajando con proveedores privados (Merck en favor de las madres, [2013]).
- La **Fundación Levi Strauss** ha creado un Fondo de Innovación de Mejora del Bienestar del Trabajador en el que los proveedores pueden cofinanciar donativos a las ONG basadas en la comunidad para ayudar a los propietarios de fábricas a cumplir las metas de salud y bienestar de sus trabajadores, incluyendo la salud sexual y reproductiva.
- **Lotus High Tech/Lotus High Fashion** es una compañía fabricante de ropa que tiene más de 8.000 trabajadores ubicados en Port Said, Egipto. Después de recibir asistencia técnica de una cantidad de ONG internacionales, la empresa implementó cambios estructurales en el centro de salud de sus instalaciones, entre ellos: ampliar el papel de los enfermeros, integrar funciones gerenciales y clínicas, y definir normas de calidad clínica.

## Cómo hacerlo: Consejos a partir de la experiencia de implementación

La defensoría, la evidencia y la rendición de cuentas son tres componentes interrelacionados necesarios para afirmar el compromiso con los programas de planificación familiar. Debido a que los compromisos con la planificación familiar pueden flaquear tanto en el sector público como en el privado, es importante invertir en sistemas y procesos que apoyen la planificación familiar a largo plazo a la vez que se fortalezca la capacidad en la defensoría y la rendición de cuentas, especialmente para aquellos momentos en los que flaquea el compromiso.

### La abogacía aumentó el compromiso y la completación

- **El momento hace una gran diferencia.** Hay momentos clave en el proceso político en los que la abogacía juega un papel clave. Los defensores de la planificación familiar deben realizar el desarrollo de estrategias con prontitud de modo que los encargados de la toma de decisiones entiendan el aporte que hace la planificación familiar a la agenda de desarrollo. A medida que los gobiernos elaboran sus presupuestos y marcos de gastos, es vital movilizar los esfuerzos de abogacía en el momento preciso del ciclo anual para influenciar el proceso. Entrar en el proceso demasiado tarde no llevará al logro de resultados exitosos.
- **Involucre en la defensoría a las organizaciones de la sociedad civil, asociaciones profesionales y los medios de comunicación.** Aunque la sociedad civil y las asociaciones profesionales a menudo juegan un papel vital en la defensoría, también es importante contar con medios de comunicación informados, no como defensores sino como comunicadores objetivos de los problemas subyacentes, sus consecuencias para el público y la necesidad de compromisos para abordar la situación.
- **Coordine los esfuerzos de defensoría.** Ya sea como parte de un grupo de trabajo técnico de salud reproductiva, comité de seguridad de anticonceptivos u otra junta de coordinación, fomentar la comunicación entre todos los sectores ayuda a crear confianza y seguridad.
- **Apoye a los paladines de las políticas.** Los paladines de las políticas son vitales para llegar a los encargados de la toma de decisiones a fin de plantar y nutrir ideas de compromiso y hacer cumplir los enfoques de rendición de cuentas. Cultive y apoye a los paladines donde sea que pueda, dentro de las diferentes partes del gobierno, el sector privado y el mundo académico, así como también dentro de grupos de personas cuyo trabajo se concentra en salud materno infantil, el VIH u otros temas de salud. Seleccionar a los líderes de opinión como paladines puede ser una forma eficaz de lograr las metas de defensoría, pero los paladines tienen que entender lo que se les está pidiendo que hagan y podrían necesitar apoyo para llevar a cabo el esfuerzo de defensoría (FHI 360, 2010).

### Use la evidencia para informar los esfuerzos de defensoría y reforzar la rendición de cuentas

- **Apoye la recolección y el análisis de datos financieros.** Los datos financieros ayudan a los encargados de tomar decisiones a entender la manera en que fluyen los fondos entre las cuentas internacionales y nacionales y los gastos por cuenta propia, a la vez que también proporcionan información que se puede usar para responsabilizar a los gobiernos y los socios de cumplir los compromisos. Apoye la recolección y el uso de la información sobre costos, costo-efectividad y ahorro de costos, incluso de Cuentas de Salud Nacionales y subcuentas de salud reproductiva. La Encuesta de Rastreo de Gastos Públicos (PETS, por sus siglas en inglés), apoyada por el Banco Mundial, es otro ejemplo de un sistema de rastreo que documenta el uso y el abuso de fondos públicos y proporciona perspectivas sobre la costo-efectividad, la descentralización y la rendición de cuentas.
- **Estime las verdaderas necesidades de recursos de los programas de planificación familiar más allá del costo de suministros y equipo.** Los planes de implementación presupuestados deben abordar todos los aspectos de la planificación familiar y deben ser realistas al estimar los costos de las actividades, así como también el costo total del plan.

- **Asegure que los impactos del programa se midan y evalúen.** Con esta evidencia, los defensores del programa pueden confirmar que los recursos se usen eficaz, efectiva y equitativamente.

## Monitoree el progreso hacia el cumplimiento de los compromisos

- **Use el informe anual del Programa Global de UNFPA para mejorar la Seguridad de los Productos de Salud Reproductiva (GPRHCS o suministros de UNFPA) para monitorizar el desempeño del programa.** Este informe incluye información de 46 países sobre los compromisos financieros y expresados para poner a disposición suministros de anticonceptivos; la existencia de políticas basadas en los derechos y enfocadas en la juventud para el acceso a la planificación familiar que se está implementando a través de planes con estimación de costos conjuntamente con pautas y herramientas; los mecanismos de coordinación nacional eficaces para los suministros de salud reproductiva y las instituciones nacionales que integran los problemas/asuntos de la cadena de suministros y de adquisición de planificación familiar en los currículos de capacitación.
- **Fomente el monitoreo de la rendición de cuentas a través de FP2020.** El informe anual de FP2020 incluye indicadores clave del avance de los países hacia los compromisos. Los proyectos Track20 y Monitoreo y Rendición de Cuentas del Desempeño (PMA2020) también rastrean mediciones clave en el nivel del país (FP2020, 2015).
- **Use la rendición de cuentas social para aplicar presión para que se cumplan los compromisos.** La sociedad civil puede jugar un papel crucial en responsabilizar a los gobiernos. La responsabilidad social ofrece una variedad de enfoques, desde evaluaciones comunitarias periódicas hasta rastreos presupuestarios constantes. Las organizaciones de la sociedad civil pueden trabajar juntas para identificar la manera más eficaz de rastrear el compromiso que están vigilando. Además, pueden aprender de otras coaliciones sobre la manera de llevar a cabo estos enfoques de la forma más eficaz (Hecht y otros, 2014).

## Herramientas y recursos

**Acelerar el avance en la planificación familiar: Opciones para fortalecer el monitoreo y rendición de cuentas lideradas por la sociedad civil** identifica opciones para apoyar el monitoreo y rendición de cuentas más sólidas, especialmente la rendición de cuentas social en lo concerniente a la planificación familiar. Disponible en la siguiente dirección: <http://r4d.org/knowledge-center/accelerating-progress-family-planning-options-strengthening-civil-society-led-monit>

**El estuche de recursos para el plan de implementación presupuestado** contiene herramientas para desarrollar y ejecutar una estrategia sólida, factible y financiada de planificación familiar. Disponible en la siguiente dirección: <http://www.familyplanning2020.org/microsite/cip>

La **Guía de once pasos para asegurar el financiamiento y gasto del sector público para anticonceptivos** establece pasos prácticos para los encargados de crear políticas, la sociedad civil y otras partes interesadas a fin de asegurar que existan suficientes fondos y éstos se gasten eficazmente, y para garantizar la seguridad de los productos de salud reproductiva. Disponible en la siguiente dirección: <http://pai.org/wp-content/uploads/2014/03/11-Step-Guide.pdf>

**Administración de las metas de FP2020: El papel del MDS en la mejora de la implementación de la política de planificación familiar** identifica tres formas para que los ministerios de salud aborden las barreras contra la implementación de políticas y para que fortalezcan sus funciones como administradores de los esfuerzos nacionales de FP2020. Disponible en la siguiente dirección: <http://www.healthpolicyproject.com/index.cfm?ID=publications&get=pubID&pubID=347>

## Uso del monitoreo y la rendición de cuentas para hacer cumplir los compromisos de planificación familiar

Un examen de las iniciativas existentes de monitoreo y rendición de cuentas en la planificación familiar informó el desarrollo de un marco para identificar y diseñar esfuerzos de vigilancia y rendición de cuentas orientados a los resultados para la planificación familiar y encabezados por la sociedad civil. El marco se encuentra estructurado alrededor de tres cuestiones clave: obstáculos, acciones y modalidades (véase la matriz que se presenta a continuación).

La rendición de cuentas social se puede dirigir de acuerdo con el tipo principal de obstáculo: el diseño y financiamiento de políticas y programas; la ejecución de programas incluyendo el flujo de recursos y la provisión de servicios, o los derechos y satisfacción de los clientes de la planificación familiar. Estos problemas ocurren en los niveles nacional, sub-nacional y/o de centros de provisión y comunitarios. Entre los enfoques principales para la rendición de cuentas social de la planificación familiar se encuentran: el rastreo de gastos y recursos, el monitoreo de la provisión de servicios (cantidad, calidad e idoneidad), la habilitación de la ciudadanía y las comunidades y la defensoría. El apoyo podría conllevar a mejorar la capacidad de una organización para realizar análisis de políticas, recolección y evaluación de datos, y defensoría y comunicaciones. Los esfuerzos de creación de capacidad se pueden apoyar dentro o a través de varios países usando un enfoque de aprendizaje conjunto, así como también a través del tutelaje. Documentar las innovaciones y compartir las mejores prácticas probablemente sean actividades clave en la generación de conocimientos nuevos y relevantes sobre la rendición de cuentas social para la planificación familiar, conjuntamente con evaluaciones rigurosas de las experiencias de los países (Hecht y otros, 2014).

| Un marco para el diseño de opciones de monitoreo y rendición de cuentas de la planificación familiar |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
| ¿Qué necesita mejorarse?   | <b>Problema u obstáculo de la planificación familiar</b> |   |  |   |  |
|  | Políticas, regulaciones y presupuestos                   | Implementación de políticas y regulaciones                      | Flujos de recursos                     | Calidad y respeto de derechos             | Idoneidad y satisfacción de la experiencia del usuario |
|  | <b>Nivel de enfoque</b>                                  |   |  |   |  |
|  | Nacional   | Sub-nacional  | Instalación                            | Comunidad u hogar                         |  |
| ¿Qué acciones se necesitan?  | <b>Enfoque de rendición de cuentas social</b>            |   |  |   |  |
|  | Defensoría basada en evidencias                          | Rastreo de recursos   | Monitoreo de la provisión de servicios | Habilitación                              | Participación de la comunidad/proveedor                |
| ¿Qué modalidades de apoyo?   | <b>Área de creación de capacidad</b>                     |   |  |   |  |
|  | Análisis de políticas y presupuesto                      | Recolección de datos  | Análisis de datos                      | Defensoría                                | Participación de la comunidad                          |
|  | <b>Modelo de creación de capacidad</b>                   |   |  |   |  |
|  | Capacitación técnica y tutelaje                          | Aprendizaje conjunto dentro del país                            | Aprendizaje y tutelaje entre países    |   | Implementación conjunta                                |
|  | <b>Componente de documentación y aprendizaje</b>         |   |  |   |  |
| Apoyo a la experimentación, el aprendizaje y la evaluación   |  | Documentación y difusión (Atlas de Rendición de Cuentas Social) |  | Estudios de casos y análisis entre países |  |

Fuente: Hecht y otros, 2014

## Referencias

Puede encontrar una lista completa de las referencias que se usaron en la preparación de este informe en la siguiente dirección: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/generar-el-compromiso/>

---

Cita sugerida:

Prácticas de alto impacto en la planificación familiar (PAI). Generar el compromiso: Crear un entorno de apoyo para la planificación familiar. Washington (DC): USAID; 2015. Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/generar-el-compromiso/>

**Agradecimientos:** este documento fue redactado originalmente por Jay Gribble, María Colopy, Nadia Olson, Tanvi Pandit-Rajani y Shawn Malarcher. Gifty Addico, Moazzam Ali, Michal Avni, Smita Baruah, Meghan Bishop, Bettina Brunner, Linda Cahaelen, Ellen Eiseman, Alfredo Fort, Sarah Fox, Mary Lyn Gaffield, Babacar Gueye, Rachael Hampshire, Roy Jacobstein, Benedict Light, Erin Mielke, Gael O’Sullivan, Julio Pacca, Leslie Patykewich, May Post, Michelle Prosser, Suzanne Reier, Elaine Rossi, Shelley Synder, Sara Stratton, Stan Terrell, Caitlin Thistle y Carroll Vásquez proporcionaron un examen crítico y comentarios útiles.

**Esta reseña de las PAI cuenta con el respaldo de las siguientes organizaciones:** Abt Associates, Care, Chemonics International, EngenderHealth, FHI 360, Georgetown University/ Institute for Reproductive Health, International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Center for Communication Programs, Management Sciences for Health, Marie Stopes International, Palladium, PATH, Pathfinder International, Population Council, Population Reference Bureau, Population Services International, University Research Co., LLC, United Nations Population Fund, y U.S. Agency for International Development.

La Organización Mundial de la Salud/Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas ha contribuido al desarrollo del contenido técnico de estos documentos, que se reconocen como una reseña de la evidencia y experiencia de campo existentes. Se espera que este documento sea usado junto a las herramientas y lineamientos de planificación familiar proporcionados por la OMS: [http://www.who.int/topics/family\\_planning/es/](http://www.who.int/topics/family_planning/es/)

Para obtener mayor información sobre las PAI, sírvase poner en contacto con el equipo de PAI en la siguiente dirección: [fhip@k4health.org](mailto:fhip@k4health.org)

La traducción al español realizada por Alfredo Fort con el apoyo de K4Health