

¿Que es una práctica de alto impacto de planificación familiar dirigida al cambio social y de comportamiento?

Es una practica que tiene como objetivo el implementar intervenciones que aborden las normas sociales para apoyar el poder de decisión del individuo o de la pareja para cumplir con sus expectativas reproductivas.

Antecedentes

Las decisiones y comportamientos de un individuo o una pareja en torno a la anticoncepción y la salud reproductiva están influenciados no sólo por sus conocimientos, creencias y actitudes individuales, sino también por las reglas informales y, en su mayoría, no escritas de las comunidades en las que viven, conocidas como “normas sociales”.

Las normas sociales definen las acciones que resultan aceptables y apropiadas dentro de una comunidad o grupo determinado. Las sostienen y aplican personas cuyas opiniones o comportamientos son importantes para un individuo (por ejemplo, compañeros sexuales, amigos, pares, miembros de la familia, líderes religiosos o de la comunidad). Estas personas se conocen como grupos de referencia. Los individuos que no actúan conforme a estas normas sociales pueden enfrentarse a sanciones, como el ostracismo o la degradación de su estatus.¹ Las normas sociales que afectan las decisiones y comportamientos de un individuo o una pareja en torno a la anticoncepción y la salud reproductiva incluyen normas relacionadas con quién tiene el poder de decisión; cuándo y cuántos hijos tener; a quién se le permite y cuándo es apropiado tener actividad sexual; y a quién se le permite y cuándo es apropiado acudir a los servicios de salud.²



Credito: Imágenes de Empoderamiento

Mujeres lideres de las comunidades se reúnen con lideres religiosos locales para discutir problemas relacionados con los derechos de las mujeres, alud reproductiva y planificación familiar.

Recuadro 1. Tipos de normas sociales y ejemplos

- **Las normas sociales descriptivas son creencias sobre lo que hacen otras personas.** Ejemplo: "En nuestra comunidad, la mayoría de los adolescentes no tienen relaciones sexuales".
- **Las normas sociales imperativas son creencias sobre lo que otras personas aprueban o desaprueban.** Ejemplo: "No es aceptable que las parejas de nuestra comunidad utilicen métodos anticonceptivos hasta que hayan tenido al menos un hijo. Si lo hacen, sus padres están autorizados a castigarlos".

Algunas normas sociales cambian rápidamente, como las expectativas y reglas en torno al creciente uso de los teléfonos móviles. Otras son más persistentes, como los roles domésticos que se espera que desempeñen hombres y mujeres. Los expertos señalan que las normas sociales pueden ser especialmente poderosas a la hora de influir en los comportamientos de las poblaciones marginadas. Por ejemplo, a los jóvenes se les puede negar la participación en decisiones vitales cruciales en comunidades donde los adultos tienen poder de decisión sobre los adolescentes.³ Los individuos con más recursos, como una educación superior o una buena posición económica, tienen más probabilidades de adoptar los comportamientos que ellos desean aunque entren en conflicto con las normas sociales vigentes que los que tienen menos recursos.⁴

Las normas de género, un subconjunto de las normas sociales, son especialmente importantes en la salud sexual y reproductiva, ya que conforman las expectativas sociales de hombres y mujeres y a menudo consolidan el poder y los recursos entre los hombres y las instituciones dominadas por hombres.^{5,6} Los roles y las desigualdades de género influyen posteriormente en los resultados vinculados a la salud.⁷

Las intervenciones que abordan las normas sociales suelen hacer uno o más de lo siguiente: 1) identificar las normas sociales y los grupos de referencia relevantes para

los comportamientos de interés; 2) buscar el cambio a nivel comunitario en lugar de individual; 3) confrontar los desequilibrios de poder, como los relacionados con el género y la edad; y/o 4) crear o reforzar las normas positivas para apoyar comportamientos saludables.^{8,9}

La implementación de intervenciones que abordan las normas sociales para apoyar el poder de decisión de un individuo o una pareja para cumplir con sus expectativas reproductivas es una de las varias “prácticas de alto impacto en la planificación familiar” (PAI) identificadas por la [Asociación PAI](#) examinadas por el [Grupo Técnico Asesor](#). Esta reseña PAI, juntamente con otras dos se centra en los programas de cambios sociales y de comportamiento (CSC) en el ámbito de la planificación familiar ([comunicación de las parejas](#) y [conocimientos, actitudes y creencias](#)), reconoce que los factores que influyen en los comportamientos de salud existen en múltiples niveles, están interrelacionados y van más allá del individuo (Figura 1). Junto con el grupo de reseñas sobre los canales específicos para llegar al público ([medios de comunicación](#), [participación de grupos comunitarios](#), [salud digital para los CSC](#)), aportan información crítica sobre lo que funciona en los programas de CSC de planificación familiar. Para más información sobre las PAI, véase <http://fphighimpactpractices.org/es/overview/>.

Figura 1. Teoría del cambio



¿Por qué es importante esta práctica?

Las normas sociales pueden inhibir la capacidad de un individuo para actuar según sus expectativas reproductivas. Las normas sociales pueden superar las preferencias de un individuo.¹⁰⁻¹² En Kenia, por ejemplo, los investigadores descubrieron que el uso de anticonceptivos por parte de hombres y mujeres dependía de su percepción de la aprobación de la planificación familiar por parte de su red social que de su propia aprobación.¹¹

Las normas sociales influyen en la comunicación de las parejas sobre la planificación familiar, lo que a su vez influye en el uso de anticonceptivos. Las parejas que hablan de planificación familiar son más propensas a utilizar anticonceptivos.^{13,14} Las personas que creen que otras parejas hablan de planificación familiar o que son animadas por sus redes a hablar de planificación familiar con sus parejas tienen más probabilidades de declarar que hablan de planificación familiar con su pareja.¹⁵⁻¹⁷

Las normas sociales afectan a las decisiones de los individuos y de las parejas sobre cuándo tener hijos. Los estudios realizados en Sudán del Sur, Ghana y Etiopía refieren una fuerte presión social para que las parejas recién casadas comiencen a tener hijos rápidamente. Debido a esta norma, las parejas se mostraban reacias a utilizar métodos anticonceptivos hasta después de haber tenido su primer hijo y haber demostrado su fertilidad.¹⁸⁻²¹ Las normas sociales que alientan a los padres a espaciar a sus hijos por su salud y fortaleza repercuten sobre el uso de anticonceptivos, la actividad sexual y las decisiones sobre la maternidad. En algunos contextos, las normas sociales hacen más probable el uso de anticonceptivos, especialmente después de que la mujer es madre,¹⁸ mientras que en otros hacen hincapié en la abstinencia posparto.²² Por último, en otros contextos, las normas sociales en torno a que las parejas tengan el mayor número posible de hijos pueden yuxtaponerse a las normas establecidas “que hacen que el espaciamiento de los embarazos sea socialmente deseable, y a las normas emergentes sobre lo que implica cuidar bien de los hijos”.^{19(p11)}

Las normas sociales influyen en el uso de anticonceptivos. Numerosos estudios han mostrado asociaciones significativas entre las normas sociales y el uso de anticonceptivos entre los adultos^{11,15,23,24} y los jóvenes.^{21,24,26,27} En varios estudios de investigación, los participantes que declararon que las normas sociales en sus comunidades eran favorables a la planificación familiar tenían entre dos y cuatro veces más probabilidades de utilizar anticonceptivos.^{11,15,25} Las normas sociales también

afectan a los tipos de anticonceptivos que se utilizan. Por ejemplo, las mujeres de Bolivia relataron que utilizaban métodos anticonceptivos tradicionales en lugar de métodos modernos recibidos de un prestador de salud porque las normas sociales desalientan que se hable sobre la anticoncepción, incluso con los prestadores de servicios de salud.²⁷

Las normas sociales pueden facilitar u obstaculizar los esfuerzos para acceder a una atención de salud sexual y reproductiva de calidad. Por ejemplo, en las comunidades de Liberia con normas sociales que fomentan el espaciamiento de los hijos mediante la abstinencia posparto, las puérperas no utilizaron los servicios de planificación familiar disponibles debido a la falta de privacidad.²² Los datos cualitativos de Laos, Etiopía y Vanuatu revelaron que las normas sociales en torno a la sexualidad de los adolescentes planteaban barreras para el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva por parte de los adolescentes, debido a la reticencia de estos a solicitar los servicios y a la desaprobación de los prestadores.²⁸⁻³⁰ En el estudio de Vanuatu, por ejemplo, los adolescentes dijeron sentirse avergonzados de acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva. Además, los prestadores de servicios de salud no querían ofrecer estos servicios a los adolescentes y regañaban a aquellos que accedían a los servicios por ser sexualmente activos.³⁰ La reseña PAI Servicios de anticoncepción que responden a los adolescentes señala la necesidad de implementar intervenciones para abordar las normas sociales que contribuyen a la parcialidad de los prestadores.³¹

¿Qué intervenciones abordan las normas sociales para apoyar el poder de decisión de un individuo o una pareja para cumplir sus expectativas en materia de reproducción?

Varias intervenciones de CSC han abordado con éxito las normas sociales y han logrado aumentar el uso de la anticoncepción voluntaria (Tabla 1). Estas intervenciones exitosas han incluido múltiples canales de comunicación, incluyendo diálogos reflexivos;^{10,32-35} medios de comunicación de masas;^{32,35} comunicación interpersonal;^{32,33,35} y una intervención realizada a través de mensajes de texto.³⁶

Las intervenciones de la Tabla 1 generalmente se valieron de múltiples componentes para dirigirse a individuos, parejas/hogares, comunidades y sistemas. Su uso de múltiples componentes se ajusta al modelo socioecológico.⁵ Por ejemplo, en Nigeria,

Tabla 1. Intervenciones centradas en las normas sociales dentro de los programas de planificación familiar que condujeron al cambio de la norma social y al uso de anticonceptivos (√ Estadísticamente significativo)

Descripción de la intervención	Impacto de la intervención en	
	Normas sociales	Uso de anticonceptivos
Benín (IRH 2017; IRH 2016)^{15,32}		
El mapeo de las redes sociales identificó a los principales influenciadores que participaron en diálogos reflexivos sobre las normas relacionadas con la planificación familiar. La radio comunitaria transmitió los diálogos reflexivos. Se animó a las personas influyentes a debatir nuevas ideas y comportamientos en sus redes. Se ofrecieron derivaciones a prestadores de servicios de salud.	<p>√ Los hombres que escucharon las emisiones de radio eran más propensos a creer que sus compañeros utilizaban métodos anticonceptivos (norma descriptiva).</p> <p>√ Los hombres y las mujeres que habían participado en un diálogo reflexivo eran más propensos a creer que sus compañeros aprobaban la planificación familiar (norma imperativa).</p>	<p>√ Aumentó el porcentaje de mujeres que utilizan un método anticonceptivo.</p> <p>√ Los miembros de la comunidad expuestos a determinados componentes del paquete tenían más probabilidades de utilizar un método anticonceptivo y de satisfacer sus necesidades de planificación familiar.</p>
Níger (Challa y col., 2019; Shakya y col., 2021)^{33,25}		
Los trabajadores comunitarios de la salud realizaron visitas a domicilio para hablar con las parejas. Mantuvieron diálogos reflexivos entre pequeños grupos de parejas y grupos más amplios de miembros de la comunidad sobre la planificación familiar y el calendario y el espaciamiento de los embarazos.	√ Las jóvenes esposas que participaron en la intervención eran más propensas a relatar que sus redes sociales aprobarían la planificación familiar, un retraso entre el casamiento y el nacimiento del primer hijo, y que los hombres escucharan la preferencia de fertilidad de sus esposas (normas cautelares).	√ El análisis con datos en un momento en el tiempo (es decir, el análisis transversal) reveló que los amigos y familiares de las jóvenes esposas en la intervención eran más propensos a informar que habían utilizado alguna vez métodos anticonceptivos, especialmente cuando habían oído a los participantes hablar del programa.
Zambia (Wegs y col., 2011)¹⁰		
Los trabajadores comunitarios de la salud dirigieron diálogos reflexivos sobre el género y la planificación familiar. Los usuarios de planificación familiar satisfechos con los servicios sirvieron de modelo . También se introdujeron mejoras en los sistemas de salud .	√ Las mujeres eran más propensas a informar de que sus maridos aprobaban la planificación familiar (norma cautelar).	Aumentó el uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres. El uso de anticonceptivos entre los hombres disminuyó.
Kenia (Wegs y col., 2016)³⁴		
Miembros influyentes de la comunidad dirigieron diálogos reflexivos sobre género y planificación familiar. Los usuarios satisfechos de la planificación familiar sirvieron de modelo . También se introdujeron mejoras en los sistemas de salud .	Los diálogos aumentaron la aceptabilidad social percibida tanto de la planificación familiar como de la comunicación de las parejas (normas cautelares).	√ Las mujeres que participaron en diálogos reflexivos eran más proclives a utilizar un método anticonceptivo moderno.

Descripción de la intervención	Impacto de la intervención en	
	Normas sociales	Uso de anticonceptivos
Nigeria (Krenn y col., 2014)³⁵		
Los medios de comunicación masiva, incluidos la radio y la televisión, pretendían aumentar la demanda de planificación familiar. Los peluqueros, barberos y sastres hablaron con su clientela de forma individual y facilitaron diálogos de reflexión en pequeños grupos. Se realizaron mejoras en los sistemas de salud .	<p>✓ Aumentó el porcentaje de mujeres que percibieron el apoyo de sus compañeros para la planificación familiar (prescriptivo) y el uso de la misma (descriptivo).</p> <p>Con el aumento de la exposición a la intervención, las mujeres eran más propensas a informar sobre el apoyo de sus compañeros para la planificación familiar (norma de mandato).</p>	<p>✓ El uso de anticonceptivos modernos aumentó en la mayoría de las zonas de intervención.</p> <p>Cuanto mayor era el número de componentes de la intervención a los que estaban expuestas las mujeres, mayor era su uso de anticonceptivos.</p>
Palestina (McCarthy y col., 2019)³⁶		
Se enviaron hasta tres mensajes de texto por teléfono móvil por día sobre anticoncepción y autoeficacia en salud reproductiva.	<p>✓ Los receptores de la intervención eran más propensos a informar que creían que sus amigos usarían la planificación familiar (norma descriptiva).</p>	<p>El uso de métodos anticonceptivos eficaces aumentó.</p> <p>✓ Las mujeres jóvenes que recibieron mensajes de texto tenían más intención de utilizar un método anticonceptivo eficaz.</p>

una intervención que buscaba aumentar el uso de anticonceptivos en las zonas urbanas capacitó a peluqueros, barberos y sastres para que hablaran con su clientela de forma individual y en pequeños grupos. Los programas de los medios de comunicación difundieron mensajes similares a nivel comunitario. Por último, para apoyar el cambio de normas en el ámbito de los sistemas, el proyecto invirtió en la mejora de los sistemas sanitarios para garantizar que las dependencias de planificación familiar estuvieran limpias, fueran acogedoras y contaran con productos y equipos adecuados, y que los prestadores y los materiales informativos reforzaran los mensajes utilizados en otras partes de la campaña.³⁵ Se necesita más evidencia de estas intervenciones de componentes múltiples para comprender mejor qué componentes de la intervención

Los diálogos reflexivos son debates facilitados entre los miembros de la comunidad que fomentan la reflexión crítica, el diálogo y el consenso sobre las normas sociales que se mantienen en la comunidad y cómo esas normas afectan al bienestar de todos los miembros.

y qué combinaciones son las más eficaces para abordar las normas sociales relacionadas con la planificación familiar y alcanzar los resultados buscados en materia de planificación familiar.

Los expertos creen que las normas sociales han desempeñado un rol más importante en el éxito de las intervenciones de CSC que el que muestran los estudios de la Tabla 1. Las intervenciones de CSC en Egipto, India, Kenia, Malawi, Nigeria, Senegal y Uganda se propusieron intencionadamente abordar las normas (según su diseño o teoría del cambio) y consiguieron aumentar el uso voluntario de anticonceptivos, pero no hicieron mediciones cuantitativas ni informaron del cambio de las normas sociales ([Apéndice](#)).³⁷⁻⁴¹ Por último, se cree que las telenovelas fueron un factor clave en el cambio de las normas sociales relacionadas con el tamaño de la familia y el uso de anticonceptivos en América Latina en los años,⁷⁰⁻⁸⁰ pero no se recogieron datos sobre las normas sociales en esos contextos.⁴²

Hay algunas intervenciones de CSC realizadas en Costa de Marfil, la República Democrática del Congo y Nigeria que no lograron mostrar los cambios previstos en las normas sociales, a pesar de haber

logrado cambiar los comportamientos de planificación familiar ([Apéndice](#)).^{16,23,43} La falta de resultados de una intervención ante un cambio de las normas podría deberse a que las normas tardan en cambiar y los proyectos de investigación a menudo se llevan a cabo en periodos de tiempo cortos, o a problemas en cómo se miden las normas.

De hecho, los problemas de medición son un factor que contribuye a que haya poca evidencia disponible sobre cómo se puede abordar de manera exitosa las normas sociales relacionadas con la planificación familiar mediante intervenciones.^{44,45} La falta de un acuerdo sobre cómo medir las normas sociales, así como el tiempo y los recursos necesarios para hacerlo, son algunas de las posibles razones para que los estudios no incluyan mediciones de normas sociales. También puede ser difícil identificar, y por tanto medir, las normas sociales y/o los grupos de referencia con mayor influencia en los comportamientos deseados. Además, las evaluaciones de las intervenciones de CSC suelen centrarse más en si la intervención cambió el comportamiento que en comprender cómo funcionó la intervención. Por lo tanto, incluso cuando se hagan mediciones, es difícil determinar qué variable o variables (por ejemplo, cambios en los conocimientos, creencias, normas sociales) condujeron al cambio de comportamiento.⁴⁶ Realizar una investigación formativa sobre las normas sociales y los grupos de referencia que más influyen en el comportamiento, utilizar esos resultados en el desarrollo de indicadores de evaluación y utilizar indicadores de normas descriptivas e imperativas (véase Medidas de aplicación más adelante) puede ayudar a mitigar algunos de estos retos.

Cómo hacerlo: Consejos para realizar intervenciones que aborden las normas sociales

Identificar las normas y la dinámica de poder que subyace a las normas y los comportamientos.

El personal del programa debe trabajar con las comunidades para determinar qué normas influyen en el comportamiento o los comportamientos de interés, quién influye en las normas y los comportamientos (es decir, los grupos de referencia) y quién los hace cumplir.⁴⁷ También debe prestarse una cuidadosa atención a las dinámicas de poder, incluyendo los géneros, los grupos de edad y los individuos o grupos con diferentes roles y estatus dentro de la comunidad. Esta exploración inicial de las normas sociales debe tratar de identificar toda la gama de normas relevantes para el comportamiento deseado, incluidas las normas relacionadas con el género, la sexualidad, la toma de decisiones y el uso de los servicios de salud.

Garantizar que el personal y los facilitadores tengan la formación y las habilidades necesarias para apoyar los procesos de normas sociales dirigidos por la comunidad. En los diálogos reflexivos, el papel del facilitador es crear un entorno inclusivo y de confianza en el que los miembros de la comunidad puedan debatir respetuosamente las normas sociales, a la vez que utiliza sus habilidades para sondear diferentes puntos de

Herramientas y recursos

- [20 Essential Resources on Social Norms and Family Planning](#). (20 recursos esenciales sobre normas sociales y planificación familiar). Esta colección de recursos está dirigida a los planificadores, diseñadores y ejecutores de programas que quieren entender y medir las normas sociales e incorporar las intervenciones de las normas sociales en su trabajo.
- [The Advancing Learning and Innovation on Gender Norms \(ALIGN\) Platform](#). (Plataforma Promoviendo el aprendizaje y la innovación en normas de género). Esta plataforma reúne recursos sobre normas de género y crea una comunidad de práctica relacionada; incluye muchos recursos para las normas sociales relacionadas con planificación familiar.
- [Getting Practical: Integrating Social Norms Into Social and Behavior Change Programs](#). (Ponerse en práctica: Integrar las normas sociales en los programas de cambio social y de comportamiento). Esta herramienta está dirigida a los planificadores, diseñadores y evaluadores de programas y busca abordar la brecha entre la investigación formativa sobre las normas sociales y las otras fases del ciclo de diseño del programa.
- [A Taxonomy for Social Norms That Influence Family Planning in Ouagadougou Partnership Countries](#). (Una taxonomía de las normas sociales que influyen en la planificación familiar en los países de la Asociación de Uagadugú). Esta herramienta ofrece un sencillo sistema de clasificación de las normas sociales relacionadas con la planificación familiar. Puede utilizarse para ayudar a quienes no conocen las normas sociales a comprender rápidamente cómo son las normas en su comunidad.
- [Social Analysis and Action \(SAA\) Global Implementation Guide](#). (Guía de aplicación global del Análisis y Acción Social (AAS)). Se trata de un proceso facilitado, a través del cual las personas exploran y cuestionan las normas y prácticas sociales que dan forma a sus vidas y su salud.

vista, promover el pensamiento crítico y manejar las tensiones. Para garantizar que las creencias y los prejuicios inconscientes del facilitador no limiten involuntariamente la capacidad de la comunidad para establecer sus propios valores o causar daño, el personal y los facilitadores deben participar en diálogos reflexivos y/o actividades de clarificación de valores por separado para explorar sus propias creencias.⁴⁸

Crear o reforzar las normas sociales positivas modelando los comportamientos deseados.

El modelado es una herramienta poderosa para influir en las normas sociales. Puede hacerse a través de los medios de comunicación de masas y/o digitales, mediante la participación de modelos de conducta en diálogos reflexivos y otros eventos comunitarios, y/o a través de testimonios u otros enfoques de narración. El modelado demuestra el proceso de aceptación y actuación del comportamiento deseado, transmite los beneficios de la práctica del comportamiento y proporciona ejemplos de cómo resistir las normas y fortalecer los medios con los que cuenta el individuo. La percepción de que otras personas, especialmente otras como ellos, están haciendo lo mismo y/o lo aprueban, puede aumentar las normas positivas y la autoeficacia.

Anticipar, planificar, supervisar y mitigar las reacciones adversas y los efectos nocivos imprevistos.

Desafiar una norma social puede provocar un daño involuntario, y existe la posibilidad de que provoque una reacción que afecte al bienestar y la seguridad del personal, los facilitadores y los miembros de la comunidad, algo que puede perjudicar futuras intervenciones. Los programas deben mantener sólidos principios de “no hacer daño”. Esto requiere una cuidadosa consideración de las complejas sensibilidades en torno a las normas sociales, así como la planificación de formas de disminuir los riesgos para todos los involucrados, especialmente los grupos marginados.^{47,49}

Medición de la implementación

La medición de las normas sociales ha evolucionado en la última década, y los expertos recomiendan ahora medir las normas sociales descriptivas y las normas sociales imperativas, así como la difusión de las normas sociales. Tal y como se escribe a continuación, estos indicadores se medirían a través de encuestas, pero se los podría adaptar para usarlos con métodos cualitativos, como los debates de grupos de discusión. También pueden adaptarse para abordar comportamientos distintos del uso de anticonceptivos, como el espaciamiento de los nacimientos o la discusión de la planificación familiar con la pareja, y para grupos de referencia específicos.

- 1. Norma descriptiva:** Porcentaje de la audiencia a la que se dirige que declara que las personas de su grupo de referencia utilizan un método anticonceptivo. (Lo que hacen los demás)
- 2. Norma imperativa:** Porcentaje de la audiencia a la que se dirige que declara que su grupo de referencia aprobaría que usara métodos anticonceptivos. (Lo que otros piensan que yo debería hacer)
- 3. Difusión:** Porcentaje de la audiencia prevista que ha comentado las nuevas ideas o comportamientos relacionados con la planificación familiar con otras personas de su comunidad.

Preguntas prioritarias de investigación

- La obtención de pruebas sobre cómo las intervenciones de CSC pueden abordar las normas sociales y, por lo tanto, cambiar los comportamientos de planificación familiar, puede ser un proceso difícil, largo y costoso. **Cuál es la mejor manera de evaluar la eficacia** de las intervenciones que abordan las normas sociales?
- La mayoría de las intervenciones en las que se demostró que las normas se modificaron con éxito incluían diálogos reflexivos. ¿Qué otros **tipos de intervenciones** (por ejemplo, medios de comunicación de masas y digitales, promoción de cambios políticos) y qué combinaciones de intervenciones pueden abordar eficazmente las normas sociales relacionadas con la planificación familiar?
- ¿Las intervenciones que abordan las normas sociales conducen a **cambios sostenidos** en los comportamientos de planificación familiar al crear un entorno en el que el uso de anticonceptivos se considera normal y se aprueba? Y si es así, ¿cómo pueden los programas acelerar la difusión de normas sociales positivas para alcanzar más rápidamente ese “punto de inflexión”?

Referencias

Puede acceder a la lista completa de las referencias utilizadas en la preparación de este documento en: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/social-norms/>

Cita sugerida: Prácticas de Alto Impacto en la Planificación Familiar (PAI). Normas sociales: promover el apoyo de la comunidad a la planificación familiar. Washington, DC: Asociación PAI; 2022 Mayo.

Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/social-norms/>

Agradecimientos: Este informe ha sido redactado por: María Carrasco (USAID), Christine Galavotti (BMGF), Jennifer Gayles (Save the Children), Rebecka Lundgren (Center on Gender Equity and Health - University of California San Diego), Collins Otieno (Planned Parenthood Global), Shefa Sikder (CARE), Caitlin Thistle (USAID), Claudia Vondrasek (JHU-CCP) y Lucy Wilson (Consultora independiente).

Este informe ha sido revisado y aprobado por el Grupo Técnico Asesor de las PAI. Además, las siguientes personas y organizaciones aportaron una revisión crítica y comentarios útiles: Shittu Abdu-Aguye (JHU-CCP), Arzum Ciloglu (JHU-CCP), Elizabeth Costenbader (FHI 360), Leanne Dougherty (Population Council), Sally Griffin, Xaher Gul (Pathfinder International), Sherry Hutchinson (Population Council), Nrupa Jani (Population Council), Amanda Kalamar (Population Council), Joan Kraft (USAID), Rachel Lenzi (FHI 360), Lara Lorenzetti (FHI 360), Aramanzan Madanda (CARE), Shawn Malarcher (USAID), Donna McCarraher (FHI 360), Courtney McLarnon

(Georgetown IRH), Alice Payne Merritt (JHU-CCP), Sarah Nabukera (Pact), Catherine Packer (FHI 360), Stephanie Perlson (PRB), Laura Reichenbach (Population Council), Rajiv Rimal (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health), Boniface Sebikali, Barbara Seligman (PRB), Martha Silva (Population Council), Linda Sussman (USAID), Youssef Tawfik, John Townsend (Population Council), Samantha Wilde (Banyan Global), Rachel Yavinsky (Population Council).

La Organización Mundial de la Salud/Departamento de Salud Sexual y Reproductiva e Investigación ha contribuido a la elaboración del contenido técnico de las reseñas PAI, que se consideran resúmenes de evidencia y experiencias de campo. Se pretende que estas reseñas se utilicen junto con las Herramientas y Directrices de Planificación Familiar de la OMS: <https://www.who.int/health-topics/contraception>.

La Asociación PAI es una asociación diversa y orientada a los resultados que abarca una amplia gama de partes interesadas y expertos. Por ello, la información contenida en los materiales de la PAI no refleja necesariamente las opiniones de cada copatrocinador u organización asociada.

Para comprometerse con las PAI, visite: <https://www.fphighimpactpractices.org/engage-with-the-hips/>.