

Facilitar un enfoque de planificación familiar basado en los derechos humanos

GUÍA DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Este documento tiene por objeto guiar a los administradores, planificadores y responsables de la toma de decisiones de programas a lo largo de un proceso estratégico para facilitar un enfoque basado en los derechos humanos (HRBA, por sus siglas en inglés) en programa de planificación familiar. Fue elaborado mediante consultas y debates con organizaciones, incluidas poblaciones clave, proveedores de servicios y expertos técnicos en inclusión, planificación familiar y salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR).

Alcance de esta guía de planificación estratégica

Esta guía de planificación estratégica ofrece una visión general de los pasos clave para aplicar un HRBA de planificación familiar, centrándose en una evaluación de los programas de planificación familiar basada en los derechos humanos. Al seguir estos pasos, que se basan en el [Marco holístico de planificación familiar basada en los derechos humanos del Fondo de Población de las Naciones Unidas \(UNFPA, por sus siglas en inglés\)](#) y [What Works Association](#)¹ y su [Herramienta de Apoyo](#)² suplementaria, los directores, planificadores y responsables de la toma de decisiones de programas pueden evaluar sus programas, políticas y prácticas actuales de planificación familiar y formular un plan de acción para garantizar un mayor acceso y una mejor calidad de los servicios de planificación familiar que respeten los derechos humanos de todas las personas.

Si bien esta guía de planificación estratégica (GPE) es la primera sobre un enfoque de planificación familiar basado en los derechos humanos, otras GPE y documentos sobre prácticas de alto impacto (PAI) abordan algunos de los puntos clave que se exponen a continuación. Cuando corresponde, se proporcionan enlaces a estos y otros documentos.

¿Qué es un HRBA de planificación familiar? Es un proceso sistemático para garantizar que los principios de derechos humanos relacionados con la planificación familiar estén integrados en todas las fases programáticas (a saber, la evaluación de las necesidades del país, el diseño del programa, la elaboración del plan de trabajo, la ejecución, el monitoreo y la evaluación) en todos los niveles del programa (comunitario, legislativo y normativo, de prestación de servicios e individual). Garantiza que los programas de planificación familiar apoyen a las personas y a las parejas en el ejercicio de sus derechos

a elegir el momento y el espaciamiento de sus embarazos, a disponer de la información y los servicios necesarios para ejercer ese derecho, y a ser tratados con respeto, igualdad y sin discriminación. Los programas deben abordar las necesidades, los deseos y los derechos específicos de la diversidad de personas que buscan y reciben servicios de planificación familiar, incluidas las que pertenecen a poblaciones en riesgo de exclusión, como las personas con bajos ingresos, las personas con discapacidad, las personas con identidades de género y orientación sexual diversas, las y los adolescentes, las minorías indígenas, étnicas y raciales, las personas que viven con VIH/SIDA, trabajadores sexuales, las personas en contextos humanitarios y sobrevivientes de violencia de género.

El enfoque de planificación familiar de basado en los derechos humanos se sustenta en los siguientes principios clave, que se derivan de compromisos internacionales y regionales en materia de derechos humanos.

Principios de derechos humanos

- **Disponibilidad:** Hay centros de salud, proveedores capacitados y una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos disponibles, lo que permite a las personas elegir su método preferido, seguimiento y servicios de extracción.
- **Accesibilidad:** Los establecimientos de salud y los servicios son accesibles, sin barreras financieras, geográficas, físicas, socioculturales o informativas.
- **Aceptabilidad:** Los servicios se prestan de una manera culturalmente aceptable para los diferentes grupos religiosos y étnicos y para los pueblos indígenas, y están adaptados a las personas jóvenes y tienen en cuenta las necesidades de género y del ciclo vital.
- **Calidad:** Las personas tienen acceso a servicios de anticoncepción e información de alta calidad que son científica y médicamente indicados apropiados y actualizados; interacciones entre el usuario y el proveedor que respetan la elección informada, las preferencias y necesidades del usuario y su privacidad y confidencialidad.
- **No discriminación e igualdad:** Los servicios no discriminan por motivos de edad, ubicación geográfica, idioma, etnia, discapacidad, religión, estado serológico respecto al VIH, género, sexo, orientación sexual, riqueza o estado civil. Los distintos grupos poblacionales pueden necesitar recursos diferentes o medidas especiales para superar las barreras.

- **Toma de decisiones informada:** Las personas reciben información sobre las opciones de planificación familiar en un formato claro, preciso y comprensible y pueden ejercer una elección plena, libre e informada sobre estos métodos anticonceptivos sin coacción.
- **Privacidad y confidencialidad:** Se respeta la privacidad de las personas en todo el proceso de provisión de información y servicios de anticoncepciones; se respeta la confidencialidad de la información y los expedientes médicos y antecedentes personales.
- **Participación y rendición de cuentas:** Las personas tienen la posibilidad de participar de forma significativa en el diseño, la prestación, la ejecución y la evaluación de los servicios, programas, leyes y políticas de anticoncepción. Cuando se producen irregularidades, los usuarios tienen acceso a mecanismos jurídicos y sociales eficaces de rendición de cuentas.

Proceso de ocho pasos

Los siguientes pasos tienen por objeto ayudar a los planificadores, administradores y responsables de la toma de decisiones de los programas a elaborar e integrar un HRBA para programas de planificación familiar. Los pasos 1 a 3 son útiles para prepararse para la evaluación y los pasos 5 a 8 ponen en práctica los resultados de la evaluación. Esta evaluación puede realizarse durante una reunión de las partes interesadas (Paso 2). El paso 4, la evaluación, se trata en detalle a continuación.

La evaluación: elaboración del paso 4

Las cuatro áreas clave de evaluación que se presentan a continuación, junto con las viñetas que siguen a cada área, pueden ser útiles para evaluar en qué medida que los derechos humanos informan la planificación, la creación, la ejecución y la evaluación de los programas de planificación familiar en un país determinado. Representan un marco ideal basado en los derechos humanos al ofrecer objetivos aspiracionales para guiar las mejoras a lo largo del tiempo.

Las áreas de evaluación representan los distintos niveles del sistema de salud: normas comunitarias, sociales y de género (área de evaluación A), leyes y políticas (área de evaluación B), prestación de servicios (área de evaluación C) y la persona (área de evaluación D). Al llevar a cabo una evaluación HRBA, considere dividir las áreas de evaluación entre grupos que puedan debatir las áreas con las que están más familiarizados: por ejemplo, los proveedores de servicios se centran en el área de evaluación C. La [Herramienta de Apoyo del UNFPA](#) ofrece orientación práctica adicional para evaluar los programas de planificación familiar desde la perspectiva de los derechos humanos.

PROCESO DE OCHO PASOS

PASO 1 Recopilar documentos clave

1 Recabar una lista de tratados ratificados; observaciones y recomendaciones concluyentes recientes realizadas por organismos de derechos como el Examen Periódico Universal (EPU) o la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés); leyes, políticas, estrategias, normas, marcos de resultados y datos esenciales relacionados con los derechos humanos y los programas de planificación familiar.

PASO 2 Convocar a partes interesadas representativas

2 Incluir a usuarios de los servicios, líderes comunitarios, mujeres (incluidas las de poblaciones marginadas), jóvenes, formuladores de políticas, expertos en derechos humanos (p. ej., Instituciones Nacionales de Derechos Humanos), administradores de programas, proveedores de servicios y clientes para que participen en la evaluación y planificación participativas de los programas.

PASO 3 Establecer un entendimiento compartido

3 Acordar los parámetros de un enfoque de planificación familiar basado en los derechos humanos.

PASO 4 Comparar el programa existente con el estado deseado

4 Utilizar una visión del estado deseado como referencia y remitirse a los documentos clave según sea necesario. Ir sistemáticamente, punto por punto, para identificar los puntos fuertes, los puntos débiles y las lagunas del programa desde la perspectiva de los derechos humanos.

PASO 5 Identificar los desafíos

5 Señalar los desafíos para cada elemento del programa deseado que sea débil o deficiente; realizar un análisis de las causas fundamentales; e identificar las áreas en las que se puede actuar y los impedimentos y tensiones que podrían bloquear la acción necesaria.

PASO 6 Establecer los parámetros de un plan

6 Priorizar qué puntos fuertes del programa hay que ampliar y qué áreas hay que mejorar. Determinar a qué nivel o niveles es necesario actuar y qué actores tienen autoridad para hacerlo e identificar los socios estratégicos deseados.

PASO 7 Formular un plan de acción

7 Detallar las acciones, los responsables, los plazos y los indicadores de monitoreo.

PASO 8 Vincular el plan

8 Conectar el plan a los procesos y mecanismos existentes de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN

Se debe facilitar la participación e inclusión de una amplia gama de partes interesadas en todas las etapas de planificación y preparación, desde la evaluación hasta la ejecución, así como en el monitoreo de los programas. Esto incluye la participación de personas que representan a [poblaciones en riesgo de exclusión](#),³ oficinas gubernamentales correspondientes, asociaciones de profesionales, instituciones nacionales de derechos humanos, proveedores de servicios de salud, sociedad civil feminista y de las mujeres, líderes comunitarios y [actores religiosos](#).⁴

Adoptar un enfoque inclusivo desde el principio de la evaluación, en lugar de hacerlo posteriormente, garantiza que se puedan identificar y abordar desde el principio las barreras y prioridades críticas.

Área clave de evaluación A: Comunidad de apoyo y normas sociales y de género

La comunidad de apoyo y las [normas sociales y de género](#)⁵ son clave para aplicar con éxito un HRBA de la planificación familiar. Para determinar si su país cumple con esta área, **evalúe la situación de su país según estos criterios del HRBA:**

- Existe [apoyo comunitario](#)⁶ para los servicios de planificación familiar seguros y voluntarios, para todos los grupos poblacionales, entre ellos adolescentes y jóvenes solteros y personas con diversidad de género.
- Existen [trabajadores y programas comunitaria](#)⁷ que apoyan la aceptabilidad de los servicios, desestigmatizan el uso de anticonceptivos y garantizan que en la comunidad prevalezcan los hechos y no los mitos sobre los anticonceptivos.
- Las normas de género apoyan a las mujeres, adolescentes, jóvenes y personas con diversas identidades de género y orientación sexual para que tomen decisiones informadas sobre su salud y derechos sexuales y reproductivos.
- Los hombres y los niños se involucran y apoyan la planificación familiar; se promueve una [comunicación sana entre los miembros de parejas](#).⁸
- Se dispone de enlaces de transporte asequibles a los puntos de prestación de servicios; existe una distribución comunitaria de anticonceptivos.

Área clave de evaluación B: Ley y política

Todas las leyes y [políticas deben ser evaluadas](#),⁹ revisadas y monitoreadas periódicamente en cuanto a su alineación con los tratados y acuerdos de derechos humanos, incluido el [indicador 5.6.1](#) de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.¹⁰ Para determinar si su país cumple con esta área, **evalúe si las leyes y políticas de su país cumplen con estos criterios del HRBA:**

- Promover y proteger el acceso a la información y los servicios de anticoncepción [de manera equitativa](#)¹¹ y sin discriminación, coerción ni violencia ([Principios subyacentes de las prácticas de alto impacto \(PAI\) para planificación familiar](#)¹²), incluso por motivos de edad, estado serológico respecto al VIH, estado de discapacidad, identidad de género y orientación sexual o estado civil.
- Proteger la autonomía y la agencia de las personas para tomar decisiones relativas a su propio cuerpo, incluso sobre cuestiones sexuales y reproductivas, y garantizar el derecho a acceder a servicios, información y recursos para ejercer ese derecho.
- Eliminar y prevenir la [anticoncepción involuntaria](#) o coercitiva,¹³ por ejemplo: eliminar programas y políticas de incentivos para trabajadores de salud o usuarios/as de los servicios de salud.
- Garantizar la confidencialidad y la privacidad, por ejemplo, no permitir la autorización de terceras partes para acceder a la información y los servicios, tales como cónyuges o trabajadores de salud; se debe permitir presuntamente el acceso de menores sin la autorización de los padres o, como mínimo, en función de su capacidad evolutiva.
- Integrar [intervenciones de autocuidado](#)¹⁴ para la planificación familiar.
- Garantizar la disponibilidad de productos anticonceptivos de calidad que estén, como mínimo, en consonancia con la [Lista Modelo de Medicamentos Esenciales](#) de la Organización Mundial de la Salud;¹⁵ los establecimientos de salud se abastecen mediante una [cadena de suministro](#)¹⁶ bien coordinada y a través de un Sistema de Información de Gestión Logística de Planificación Familiar integrado.
- Establecer un sistema integrado de referencias confidenciales, incluso para la atención y el seguimiento postaborto.
- Proporcionar [educación integral en sexualidad](#)¹⁷ no discriminatoria y adecuada a la edad, dentro y fuera de las escuelas.
- Incluir la violencia de género en las iniciativas de cobertura sanitaria universal.
- Instituir salvaguardias y mecanismos administrativos y judiciales eficaces y accesibles para proteger los derechos, garantizando vías de recurso y reparación.

- Adoptar códigos éticos profesionales relacionados con la planificación familiar que sean coherentes con un HRBA.
- Formular una estrategia nacional y un plan de acción sobre SDR, con [asignaciones presupuestarias adecuadas](#),¹⁸ junto con leyes eficaces que sitúen la igualdad de género en el centro.

Área clave de evaluación C: Prestación de servicios

La prestación de servicios de calidad es la primera línea para garantizar un HRBA lade la planificación familiar. Para determinar si su país cumple con esta área, **evalúe si la prestación de servicios de su país cumple estos criterios del HRBA:**

- [Desarrolla los conocimientos, habilidades y competencias de los proveedores de servicios de salud](#)¹⁹ para la prestación de servicios basados en los derechos humanos. Esto abarca el deber de atención y otros aspectos éticos de la atención y la garantía de un enfoque centrado en el el/la usuario/a mediante la creación de un entorno seguro y libre de prejuicios que respete las intenciones reproductivas, los estilos de vida y las preferencias de cada usuario/a a lo largo de sus vidas.
- Garantiza que la calidad, la accesibilidad y la disponibilidad de la información y los servicios de anticonceptivos se mantengan constantes y no se vean influenciadas por características no indicadas desde el punto de vista médico, como la edad, la ubicación geográfica, el idioma, el origen étnico, [la discapacidad](#),²⁰ el estado serológico con respecto al VIH, la identidad de género y la orientación sexual, la riqueza o el estado civil, y que ofrezcan servicios que respondan a las necesidades de diversas poblaciones, tales como [adolescentes](#)²¹ y [hombres y niños](#).²²
- Proporciona [asesoramiento](#)²³ e información precisos, completos y accesibles para poblaciones diversas, garantizando la confidencialidad, y lo hace en los idiomas pertinentes y de forma comprensible para adolescentes y jóvenes, personas menos alfabetizadas y personas con discapacidad física o psicosocial; y garantiza la toma de decisiones informadas para toda las personas.
- Hace que la [más amplia gama de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, esté disponible, sea accesible y asequible](#).²⁴
- Construye y mantiene sistemas para apoyar la continuidad de la atención brindada a usuarios/as mediante un [suministro ininterrumpido de anticonceptivos](#) y productos relacionados, evitando el desabastecimiento y garantizando servicios integrados a lo largo de la vida reproductiva, con sistemas de referencia y atención de seguimiento.
- Integra la [planificación familiar postparto](#)²⁵ y [postaborto y la atención sanitaria para la violencia de género y las necesidades sexuales y reproductivas](#);²⁶ así como las intervenciones de autocuidado de la planificación familiar, los [servicios móviles de divulgación](#),²⁷ y la [salud digital](#).²⁸

- Garantiza la disponibilidad, accesibilidad y confidencialidad de los mecanismos de retroalimentación de usuarios/as en los centros y la rendición de cuentas de los empleados de los centros que incumplan su deber de brindar atención.
- Da prioridad a un enfoque holístico de la recolección de datos, incorporando tanto indicadores cuantitativos como percepciones de la comunidad y experiencias individuales; la recolección de datos debe desglosarse por edad, sexo, condición socioeconómica, etnia, ubicación geográfica, estado civil y otros factores relevantes para permitir intervenciones focalizadas y abordar necesidades diversas.

Área clave de evaluación D: La persona en el centro: usuario/a empoderado/a y satisfecho/a

Todos los puntos clave de acción anteriores sirven para promover un/a usuario/a empoderado/a y satisfecho/a. Además de ellos, **evalúe si su país cumple estos criterios del HRBA:**

- [Las personas pueden tomar sus propias decisiones de planificación familiar y actuar en consecuencia](#),²⁹ sin presiones ni obstáculos del sistema de salud, del proveedor, de su pareja o familia, o de cualquier otra persona; [las mujeres y las niñas tienen oportunidades económicas](#)³⁰ que les brindan autonomía.
- Las personas reciben el mismo trato, sin discriminación por razones de su identidad, edad, etnia, circunstancias, identidad de género, orientación sexual u otras características.
- Las personas pueden elegir entre una amplia gama de métodos disponibles que se adaptan a las necesidades y preferencias de la persona y se les proporciona información de manera comprensible para ellos.
- Se respeta la privacidad y confidencialidad de las personas al proporcionar y discutir información y servicios en un entorno en el que nadie puede oír ni observar las interacciones entre el/la usuario/a y el proveedor; los registros y la información no se comparten con terceras partes sin el consentimiento del/de la usuario/a.
- Se apoya a las personas como parte de la [responsabilidad social](#)³¹ para que conozcan y reivindiquen sus derechos y se sientan respaldadas para hablar si tienen problemas en el centro de salud y tengan [acceso a la reparación](#).³²

Una vez finalizada esta evaluación, se debe seguir trabajando con los grupos poblacionales y otras partes interesadas para priorizar las áreas que necesitan atención inmediata y se debe formular un plan de acción para realizar estos cambios. La Herramienta de Apoyo del UNFPA ofrece información detallada sobre cómo hacerlo.

RECURSOS CLAVE EXCLUSIVOS

Consulte los enlaces para obtener más recursos.

[UNFPA y What Works Association \(WWA\), Herramienta de apoyo para el enfoque de planificación familiar basado en los derechos humanos y Marco holístico de planificación familiar basada en los derechos humanos: resumen técnico del UNFPA](#)

[FP2030, Principios de derechos y empoderamiento para la planificación familiar³³](#)

[OMS, Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción³⁴](#)

AGRADECIMIENTOS

Este documento fue redactado por Christina Zampas, Emilie Filmer-Wilson, Uluk Batyrgaliev, Pester Siraha, Elizabeth Arlotti-Parish y Maryce Ramsey.

Además, las siguientes personas proporcionaron una revisión crítica y comentarios útiles: Jennie Greaney, Heidi Quinn, Christine Galavotti, Rachel Templeton, Kimberley Ocheltree, Åsa Nihlén y Dakshitha Wickremarathne. Los autores reconocen el trabajo de Karen Hardee, Jan Kumar, Lynn Bakamjian y Melanie Croce-Galis de What Works Association que se incluyen en esta GPE.

CITA SUGERIDA

Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. Facilitar un enfoque de planificación familiar basado en los derechos humanos: Guía de planificación estratégica. Washington, DC: Alianza PAI; febrero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/guides/human-rights-based-approaches>

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

La Alianza PAI es una alianza diversa y orientada a resultados que abarca una amplia gama de partes interesadas y expertos. Como tal, la información que contienen los materiales de PAI no refleja necesariamente las opiniones de cada copatrocinador u organización aliada.

REFERENCIAS

- 1 UNFPA, What Works Association. *The Holistic Framework for Human Rights-Based Family Planning: UNFPA Technical Brief*. Nueva York: UNFPA; 2023. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA-HRBAtoFP-TechBrief-v231207%20%281%29_0.pdf.
- 2 UNFPA, What Works Association. *Human Rights-Based Approach to Family Planning: UNFPA Support Tool*. Nueva York: UNFPA; diciembre de 2023. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-HRBAtoFP-SupportTool-v231207.pdf>.
- 3 UNFPA. *Informe sobre el estado de la población mundial 2024. Vidas entrelazadas, hilos de esperanza: Eliminar las desigualdades en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos*. Nueva York: UNFPA; 2024. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swp2024-english-240327-web.pdf>.
- 4 High Impact Practices in Family Planning (PAI). *Fortalecer la asociación con actores religiosos en la planificación familiar: Guía de planificación estratégica*. Washington, DC: Alianza PAI; agosto de 2023. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/guides/faith-actors-in-family-planning/>.
- 5 High Impact Practices in Family Planning (PAI). *Normas sociales: Promoviendo el apoyo de la comunidad en la planificación familiar*. Washington, DC: USAID; mayo de 2022. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/social-norms/>.
- 6 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Participación de grupos comunitarios: Cambiando las normas a fin de mejorar la salud sexual y reproductiva*. Washington, DC: USAID; octubre de 2016. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/community-group-engagement>.
- 7 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Trabajadores sanitarios comunitarios: Acercando los servicios de planificación familiar a los lugares de residencia y de trabajo*. Washington, DC: USAID; 2015. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/community-health-workers>.

- 8 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Promover una comunicación sana entre los miembros de la pareja para mejorar los resultados de salud reproductiva*. Washington, DC: USAID; abril de 2022. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/couple-communication/>.
- 9 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Procesos de políticas integrales: Los acuerdos que resumen los objetivos en materia de salud y las medidas para realizarlos*. Washington, DC: Alianza PAI; mayo de 2022. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/policy/>.
- 10 UNFPA. *Women's Ability to Decide: Issue Brief on Indicator 5.6.1 of the Sustainable Development Goals*. Nueva York: UNFPA; febrero de 2020. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/20-033_SDG561-Issue-Brief-v4.1.pdf.
- 11 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Discussion Paper on Equity for the HIP Partnership*. Washington, DC: Alianza PAI; junio de 2019. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/discussion-paper-on-equity-for-the-hip-partnership/>.
- 12 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Principios subyacentes de las prácticas de alto impacto (PAIs) para planificación familiar*. Washington, DC: Alianza PAI; no figura la fecha. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/principles-underpinning-high-impact-practices-hips-for-family-planning/>.
- 13 ACNUDH, ONU Mujeres, ONUSIDA, PNUD UNFPA, UNICEF, Organización Mundial de la Salud. *Eliminating Forced, Coercive, and Otherwise Involuntary Sterilization*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; mayo de 2014. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241507325>.
- 14 Organización Mundial de la Salud. *Intervenciones de autocuidado para la salud y los derechos sexuales y reproductivos a fin de avanzar con la cobertura sanitaria universal: Declaración conjunta de HRP, OMS, PNUD, UNFPA y el Banco Mundial 2023*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; octubre de 2023. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081727>.
- 15 Organización Mundial de la Salud. *Model List of Essential Medicines*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; no figura fecha. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://list.essentialmeds.org/>.
- 16 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Gestión de la cadena de suministros: Invertir en la cadena de suministros es fundamental para alcanzar los objetivos de planificación familiar*. Washington, DC: Alianza PAI; abril de 2020. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/supply-chain-management/>.
- 17 UNESCO, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres y la Organización Mundial de la Salud. *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia*. UNESCO; 2018. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://doi.org/10.54675/UQRM6395>.
- 18 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Financiación pública nacional: Creación de un futuro sostenible para los programas de planificación familiar*. Washington, DC: USAID; abril de 2018. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/domestic-public-financing/>.
- 19 Organización Mundial de la Salud. *Quality of Care in Contraceptive Information and Services, Based on Human Rights Standards: A Checklist for Health Care Providers*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254826/9789241512091-eng.pdf>.
- 20 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Guía para facilitar la inclusión de las personas con discapacidad en la programación de planificación familiar: Una guía de planificación estratégica*. Washington, DC: Alianza PAI; marzo de 2023. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: www.fphighimpactpractices.org/guides/facilitate-the-inclusion-of-persons-with-disabilities-in-family-planning-programming/.
- 21 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Mejora de la salud sexual y reproductiva de la gente joven: Una guía de planificación estratégica*. Washington, DC: USAID; septiembre de 2015. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/guides/improving-sexual-and-reproductive-health-of-young-people/>.
- 22 High Impact Practices in Family Planning (HIPs). *Engaging Men and Boys in Family Planning: A Strategic Planning Guide*. Washington, DC: USAID; enero de 2018. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/guides/engaging-men-and-boys-in-family-planning/>.

- 23 Organización Mundial de la Salud. *Quality of Care in Contraceptive Information and Services, Based on Human Rights Standards: A Checklist for Health Care Providers*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254826/9789241512091-eng.pdf>.
- 24 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Introducción de métodos anticonceptivos para ampliar la elección: Una guía de planificación estratégica*. Washington, DC: Alianza PAI; marzo de 2022. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/guides/contraceptive-method-introduction/>.
- 25 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Planificación familiar inmediatamente posparto: Un aspecto clave en los cuidados tras el nacimiento*. Washington, DC: Alianza PAI; mayo de 2022. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.family-planning/>.
- 26 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Planificación familiar postaborto: Un componente crítico de la atención postaborto*. Washington, DC: USAID; marzo de 2019. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/postabortion-family-planning/>.
- 27 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Servicios móviles de alcance comunitario: Expansión del acceso a una amplia gama de anticonceptivos modernos*. Washington, DC: USAID; mayo de 2014. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/mobile-outreach-services>.
- 28 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Salud digital para los cambios sociales y de comportamiento: Nuevas tecnologías y nuevas formas de llegar a las personas*. Washington, DC: USAID; abril de 2018. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <http://www.fphighimpactpractices.org/briefs/digital-health-sbc/>.
- 29 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Conocimientos, creencias, actitudes y autoeficacia: reforzando la capacidad de la persona para alcanzar/lograr los objetivos en reproducción*. Washington, DC: Alianza PAI; mayo de 2022. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/knowledge-attitudes-and-beliefs/>.
- 30 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Capacitación económica: Una vía potencial para que las mujeres y las niñas controlen su salud sexual y reproductiva*. Washington, DC: USAID; enero de 2017. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/economic-empowerment/>.
- 31 Prácticas de alto impacto (PAI) en planificación familiar. *Responsabilidad social para mejorar la información y los servicios de planificación familiar*. Washington, DC: Alianza PAI; agosto de 2022. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://fphighimpactpractices.org/briefs/social-accountability/>.
- 32 UNFPA, Organización Mundial de la Salud. *Ensuring Human Rights Within Contraceptive Service Delivery: Implementation Guide*. Nueva York: UNFPA; marzo de 2015. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ensuring_human_rights.pdf.
- 33 FP2030. *Planificación familiar 2020: Derechos y principios de capacitación para la planificación familiar*. Washington, DC: FP2030; 2014. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: <https://www.fp2030.org/resources/resources-family-planning-2020-rights-empowerment-principles-family-planning/>.
- 34 Organización Mundial de la Salud. *Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción: Orientaciones y recomendaciones*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; junio de 2014. Consultado el 9 de enero de 2025. Fuente: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/102539/9789241506748_eng.pdf.