

Adopción de Anticonceptivos, Fertilidad y la Familia en Zambia

Erica Field, Nava Ashraf, Jean Lee



Community health worker discusses birth control options

Location: Zambia

Muestra: 1,994 mujeres casadas

Línea de tiempo:

2007 to 2009

Partners:

Chipata Clinic

National Science Foundation (NSF)

William and Flora Hewlett Foundation

Kennedy School of Government

Desafío de política pública: Un 75% de todos los embarazos en el mundo son no planificados o no deseados, lo que representa casi 300.000 nuevos embarazos al día.¹ En la medida que el rápido crecimiento de la población puede llevar tanto a bajos niveles de inversión en capital humano como a una continua pobreza para las generaciones futuras, la capacidad de controlar la fertilidad puede tener amplias consecuencias económicas y sociales. La evidencia reciente sugiere que el acceso a anticonceptivos puede mejorar los resultados económicos y reducir la pobreza, al permitir que las mujeres programen en forma óptima los nacimientos, aumentando la inversión en educación y la participación en el mercado laboral de las mujeres durante la etapa en que són más propensas a tener hijos. También existen consecuencias directas para el bienestar individual: la significativa demanda por anticonceptivos sugiere que la fertilidad efectiva supera la fertilidad deseada en muchas partes del mundo en desarrollo. La necesidad insatisfecha por anticonceptivos de las mujeres se explica comúnmente a

través de tres factores: (i) oferta insuficiente de anticonceptivos apropiados; (ii) falta de información o desinformación sobre los métodos de uso; (iii) normas sociales restrictivas que rigen el control de la fertilidad. Una hipótesis alternativa es que el exceso de fertilidad refleja el resultado de la negociación entre parejas con preferencias divergentes sobre fertilidad. En muchos países los hombres dominan las decisiones respecto de las relaciones sexuales y los anticonceptivos, y la discordancia de la pareja puede ser un factor preponderante que influye en los resultados de fertilidad.

Contexto de la evaluación: Zambia tiene actualmente una de las tasas más altas de mortalidad materna con 729 muertes por cada 100.000 nacimientos vivos² y una tasa de mortalidad infantil similarmente alta con 103 muertes por cada 1.000 nacimientos vivos.³ La planificación familiar y los servicios de salud reproductiva no se encuentran disponibles de manera uniforme en el país, y 60% de las mujeres

actualmente embarazadas en Lusaka indican que el embarazo fue no deseado. Si bien 100% de las mujeres que indican embarazos no deseados informan que están familiarizadas con al menos un método anticonceptivo moderno, solo 48% alguna vez ha usado alguno de estos métodos y solo 37% actualmente usa anticonceptivos modernos.

Detalles de la intervención: Este estudio evalúa el efecto de la participación masculina en el uso de anticonceptivos femeninos, mediante un experimento diseñado para eliminar los factores de oferta insuficiente, falta de información, desinformación y divergencia en las preferencias de fertilidad. Los participantes del estudio incluían 1.994 mujeres casadas que habían dado a luz en los últimos dos años y que vivían en complejos donde la Clínica Chipata en Lusaka entregaba servicios.

Las mujeres del estudio recibieron cupones para citas con una enfermera de planificación familiar en la clínica del gobierno local, con un tiempo de espera inferior a una hora y con acceso garantizado a métodos anticonceptivos modernos de su elección. También se les otorgó a los participantes una sesión informativa, donde se les explicaba todos los métodos de planificación familiar, al momento de la distribución de los cupones. Las mujeres fueron aleatorizadas en dos grupos de tratamiento. En el grupo "individual" del estudio, las mujeres recibieron los cupones solas. En el grupo "de parejas", las mujeres recibieron los cupones en presencia de sus esposos. En todos los otros aspectos, el protocolo del experimento en el grupo individual y de parejas era idéntico.

Resultados: La adopción del cupón fue alta, 47%, indicando que las mujeres valoraron la reducción significativa de la relación tiempo-costo de la cita asociada al cupón.

Sin embargo, la evidencia sugiere que compartir información sobre los servicios de planificación familiar con los esposos reduce la propensión de la pareja a usar estos servicios. Las mujeres que recibieron el cupón en presencia de sus esposos fueron 9 puntos porcentuales menos proclives a usar el cupón para obtener una cita en la clínica de planificación familiar. Hay una reducción incluso mayor, de 12 puntos porcentuales en el uso del cupón, para las parejas donde el esposo informó el deseo de tener más hijos que la esposa. Incluso se informó una mayor reducción del uso en

parejas más jóvenes, dando evidencia para la hipótesis de que las diferencias en futuras preferencias respecto de la fertilidad inducen a diferencias en la demanda de servicios de planificación familiar.

Lecciones de política pública: El conocimiento de los hombres respecto del cupón llevó a una significativa reducción del uso de estos servicios, sugiriendo que las políticas o tecnologías que cambian el control relativo de los métodos anticonceptivos de los hombres a las mujeres, pueden aumentar significativamente el uso de anticonceptivos y reducir la fertilidad promedio en algunos contextos. Es importante destacarlo dado que un número cada vez mayor de actores de políticas públicas ha empezado a promover la "participación masculina" en la planificación familiar. También sugiere que la adopción de métodos anticonceptivos modernos puede ser sensible a la cantidad de control que las mujeres pueden ejercer, en comparación con sus esposos, en el uso de estos métodos.

¹ Partners In Health, "[Maternal Health](#)" (consulté le 21 septembre, 2009)

² USAID, "[Health Issues in Zambia](#)" (consulté le 21 septembre, 2009)

³ UNICEF, "[Zambia Statistics](#)" (consulté le 21 septembre, 2009)

Related Papers Citations: *Ashraf, Nava, Erica Field, and Jean Lee. 2014. "Household Bargaining and Excess Fertility: An Experimental Study in Zambia." *American Economic Review* 104(7): 2210-37.*

Visit this page online for links to related research, news, videos, and more:

<https://www.povertyactionlab.org/es/evaluation/adopcion-de-anticonceptivos-fertilidad-y-la-familia-en-zambia>

The Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL) is a network of 194 affiliated professors from 62 universities. Our mission is to reduce poverty by ensuring that policy is informed by scientific evidence. We engage with hundreds of partners around the world to conduct rigorous research, build capacity, share policy lessons, and scale up effective programs. J-PAL was launched at the Massachusetts Institute of Technology (MIT), and now has regional offices in Africa, Europe, Latin America & the Caribbean, North America, South Asia, and Southeast Asia. For more

information visit povertyactionlab.org.