

Estrategias de información sobre anticoncepción de emergencia

Martha Givaudan¹
Ricardo Vernon²
Carmen Fuertes¹
Susan Pick¹

1. Instituto Mexicano de Investigaciones en Familia y Población (IMIFAP).
2. Population Council.

Resumen

Este proyecto evaluó la efectividad de diferentes estrategias para diseminar información sobre anticoncepción de emergencia entre médicos, dependientes de farmacias, estudiantes universitarios y mujeres en edad fértil. Las estrategias probadas incluyeron el envío por correo y la distribución directa de folletos y carteles, así como una campaña de relaciones públicas para motivar la publicación de notas sobre el tema en los medios masivos. El envío por correo de folletos aumentó el porcentaje de médicos que habían oído de la anticoncepción de emergencia del 38 al 61%, mientras que en el caso de los farmacéutas el incremento fue de 5 a 26%. La distribución directa de materiales en la Universidad Nacional Autónoma de México aumentó la proporción, del 37 al 50%, de estudiantes que habían oído del método, y a un costo de US\$ 0.11 por estudiante informado. Finalmente, la campaña de relaciones públicas permitió dar a conocer el método a casi 13 millones de personas a un costo equivalente al 7% que se hubiera pagado comprando los espacios con tarifas comerciales.

Antecedentes

Los anticonceptivos de emergencia (AE) son métodos que las mujeres pueden utilizar para evitar un embarazo *después* de una relación sexual no protegida. De los métodos anticonceptivos más comúnmente disponibles en México, las pastillas combinadas y el DIU pueden utilizarse como anticonceptivos de emergencia. En el primer caso, se toman dos pastillas con 50 mcg de etinil estradiol/250 mcg levonorgestrel en las primeras 72 horas después de la relación sexual sin protección, seguidas de dos pastillas más 12 horas después. Si se utilizan pastillas de baja dosis (30 mcg etinil estradiol/150 mcg levonorgestrel), se toman cuatro pastillas en cada dosis. En el caso del DIU, éste se inserta en los primeros cinco días después de la relación sexual sin protección (IPPF, 1994).

A pesar de que los métodos anticonceptivos de emergencia se conocen desde hace un cuarto de siglo y son accesibles, seguros y relativamente efectivos, la anticoncepción de emergencia es poco utilizada en México porque es desconocida tanto por los prestadores de servicios como por los usuarios potenciales. Esto se debe a diversos factores, entre los que se pueden mencionar la poca importancia que hasta hace poco le prestaron a estos métodos las diferentes organizaciones internacionales y los programas nacionales de planificación familiar, al hecho de que su uso no ha sido incluido en las normas oficiales para la prestación de servicios de planificación familiar y, sobre todo, a la asociación incorrecta que se ha hecho entre estos métodos anticonceptivos y el aborto inducido.

Para ayudar a remediar esta situación, el Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población (IMIFAP) decidió llevar a cabo un proyecto para evaluar la efectividad de diferentes canales de comunicación para informar a diversas audiencias específicas —médicos, farmacéutas, estudiantes universitarios, mujeres y jóvenes del público general— sobre la anticoncepción de emergencia.

Estrategias de comunicación ensayadas

Las estrategias de diseminación que se ensayaron fueron las siguientes:

Envío de folletos a médicos y farmacéutas por correo: IMIFAP diseñó e imprimió un folleto para médicos y otro para dependientes de farmacias, los cuales sintetizan, en un lenguaje apropiado para

cada audiencia, los aspectos más relevantes sobre la anticoncepción de emergencia. Los folletos para médicos se enviaron a 1,518 médicos listados en las páginas amarillas del directorio telefónico de la ciudad de México y a una muestra de los incluidos en los directorios de la Asociación Nacional de Médicos con Ejercicio Privado, A.C., y de la Asociación Mexicana de Médicos Familiares y Médicos Generales, A.C. Los folletos para dependientes de farmacias se enviaron a 411 farmacias listadas en las páginas amarillas del directorio telefónico de la ciudad de México.

Distribución directa de folletos en clínicas y centros de salud pública: los folletos para médicos también se distribuyeron directamente a médicos, enfermeras y trabajadoras sociales de seis clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de la ciudad de México, en un Hospital General del IMSS y en un Hospital de Zona del ISSSTE. En cada lugar se distribuyeron 250 folletos.

Publicación de artículos en revistas profesionales de cortesía para médicos y farmaceutas: la estrategia final para informar a prestadores de servicios sobre anticoncepción de emergencia fue publicar artículos en revistas especializadas de cortesía. Estos artículos fueron traducidos de artículos publicados en revistas norteamericanas, escritos por el personal del proyecto o por expertos en el campo. Para este fin, se contactaron los editores de las revistas médicas de cortesía más conocidas y se indagó sobre sus intereses al respecto.

Distribución de folletos y carteles en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM): para informar a jóvenes, se ensayó durante dos semanas la distribución de folletos y la exhibición de carteles en el *campus* de la Universidad Nacional Autónoma de México (a la que asisten aproximadamente 141,600 estudiantes). Además de dar la información necesaria para usar las píldoras de anticoncepción de emergencia, el folleto que se diseñó para jóvenes promueve a MEXFAM y su página electrónica, como fuente de servicios clínicos y de información. Seis promotores distribuyeron un total de 7,000 folletos y pegaron 850 carteles en el *campus* de la UNAM en noviembre de 1997.

Campaña de relaciones públicas con medios de comunicación: para informar a la población en general (especialmente jóvenes y mujeres en edad reproductiva), se llevó a cabo una campaña de relaciones públicas para motivar la publicación de noticias y artículos en los medios de comunicación social. Para tal fin, se elaboró una carpeta con información sobre anticoncepción de emergencia y se envió a 115 editores y periodistas que habían sido previamente seleccionados debido a que sus medios publicaban frecuentemente con-

tenidos sobre salud y sexualidad. La carpeta contenía una carta de invitación a diseminar la información sobre anticoncepción de emergencia, los materiales que se produjeron para el proyecto (folletos para médicos, farmacéutas y estudiantes; y el cartel), y otros materiales en español sobre el tema. Para ilustrar el tratamiento que se había dado a las noticias sobre el tema, también se incluyeron copias de diferentes artículos que habían aparecido en la prensa norteamericana (*New York Times*, *Time Magazine*, *Cosmopolitan*, etc.). Además del envío, se hizo un seguimiento por teléfono con todos los editores seleccionados.

Evaluación de estrategias

Evaluación del envío por correo de folletos a médicos y dependientes de farmacias: para evaluar estas actividades se realizaron entrevistas telefónicas antes (junio-julio 1997) y después (enero 1998) de enviar los folletos. En cada encuesta, se entrevistó a 200 dependientes de farmacias y 200 médicos seleccionados aleatoriamente de entre aquellos a quienes se habían enviado los materiales. En el caso del envío de folletos a farmacias, también se realizaron 30 visitas de clientes antes y después del envío.

Evaluación de la distribución directa de folletos en clínicas y centros de salud: esta actividad se evaluó mediante 30 visitas a las clínicas en las que se distribuyeron los folletos. Al igual que en el caso de las farmacias, los actores/entrevistadores simulaban ser pacientes que habían tenido una relación desprotegida y que no deseaban un embarazo.

Evaluación de la publicación de artículos en revistas profesionales de cortesía para médicos y farmacéutas: la diseminación a través de revistas especializadas de cortesía se evaluó con base en el número de artículos publicados y el costo equivalente del espacio dedicado de acuerdo con tarifas comerciales.

Evaluación de la campaña de información en el campus de la UNAM: esta actividad se evaluó comparando los resultados de encuestas a estudiantes antes (julio 1997) y después (enero 1998) de la campaña de difusión. En cada caso se entrevistó a 400 estudiantes, los cuales fueron seleccionados de acuerdo con un muestreo por cuotas que aseguró la similitud de las muestras en cuanto a las facultades, sexo y turno (matutino y vespertino) de los estudiantes.

Evaluación de la campaña de relaciones públicas con medios de comunicación: para evaluar el efecto de la campaña, se propuso ha-

cer un análisis de contenido de diversos medios impresos antes y después de ésta y comparar el número de notas sobre anticoncepción de emergencia en ambos periodos. Sin embargo, el análisis de contenido inicial mostró que se había publicado únicamente una nota sobre el tema en el año anterior a la campaña, por lo que en la práctica la evaluación de esta estrategia consistió en contar el número de notas publicadas o transmitidas en los medios a los que se había enviado la carpeta con información. Además, se obtuvo el costo-efectividad de la campaña, comparando el costo comercial del espacio dedicado a la información sobre anticoncepción de emergencia, con la cantidad que se gastó en la implementación de la estrategia.

Resultados

Resultados del envío por correo de folletos a médicos y dependientes de farmacias

Los resultados mostraron únicamente pequeñas variaciones en las muestras iniciales de médicos y farmacéutas entrevistados por teléfono. Cerca de dos terceras partes de los médicos entrevistados en ambas encuestas eran hombres, casi la mitad eran médicos generales, con una media de edad de 42 años. Los farmacéutas eran predominantemente hombres, con una media de edad de 32 años.

La tabla 1 muestra un notable incremento en la proporción de proveedores que conocían la anticoncepción de emergencia entre la encuesta inicial y la final. En el caso de los farmacéutas, el incremento fue de 5 a casi 26%, mientras que en el caso de los médicos, el incremento fue de 38 a 61%. En ambos casos, la mayoría había escuchado sobre la anticoncepción de emergencia durante el último año. Como puede observarse, la proporción de dependientes de farmacia que mencionaron los folletos como fuente principal de información se incrementó de 0 a 18.4%, mientras que en el caso de los médicos, el incremento fue de 3 a 26.9%. Las otras estrategias de disseminación de información del proyecto tuvieron un incremento menor. Finalmente, la proporción de médicos y dependientes de farmacias que dijeron haber recomendado la anticoncepción de emergencia a pacientes se incrementó de menos de 1 a 5% en el caso de los farmacéutas, y de cerca de 10 a 13% en el caso de médicos. De los médicos que dijeron haber recomendado la anticoncepción de emergencia, la proporción de quienes mencionaron la dosis correcta au-

mentó de 65 a 77%. Finalmente, en el caso de los médicos, la proporción de quienes dijeron que recomendarían la anticoncepción de emergencia a pacientes se incrementó de 86 a 92 por ciento.

Tabla 1
Distribución de porcentajes de proveedores de servicios que conocen la anticoncepción de emergencia, por tipo de proveedor

<i>Concepto</i>	<i>Farmacéuta</i>		<i>Médico</i>	
	<i>Antes</i>	<i>Después</i>	<i>Antes</i>	<i>Después</i>
% Que ha escuchado de Anticoncepción de Emergencia	5.0	25.9	38.3	61.2
% Que ha escuchado de Anticoncepción de Emergencia durante el año pasado	3.0	24.9	23.4	56.7
<i>¿Dónde?</i>				
Libros de texto			3.5	3.0
Revistas de cortesía	0.5	5.0	10.0	8.5
Otras revistas profesionales de cortesía			5.5	7.0
Congresos/Exposiciones	1.0	0.5	9.0	16.9
Información en Carteles	1.0	2.5	4.0	10.4
Compañías promotoras de farmacias	0.0	0.5	3.5	2.5
Amigos, conocidos	0.0	0.0	1.0	0.5
Folletos	0.0	18.4	3.0	26.9
Revistas populares, periódico	0.5	0.0	2.0	2.0
Radio/T.V.	0.0	0.5	4.5	2.5
Internet	0.0	0.0	0.5	0.0
Otros	1.0	2.0		
Han recomendado la Anticoncepción de Emergencia	0.5	5.5	9.9	12.9
Media del número de personas	3.0	4.5	7.9	4.5
<i>¿En qué dosis?</i>				
2+2			5.0	6.0
4+4			1.5	4.0
Los primeros siete días			0.0	0.0
Otros			4.5	2.5
Lo ha recomendado a sus pacientes			86.5	92.0
<i>No. de casos</i>	201	201	201	201

En las visitas de clientes simulados a farmacias se pudo observar un aumento de 10 a 47% en la proporción de dependientes que sabían qué medicamento podía usarse con fines de anticoncepción de emergencia, pero sólo de 7 a 23% de los que conocían la dosis correcta.

Un análisis del costo-efectividad del envío de folletos por correo estimó el costo de los enviados a los farmacéutas en US\$1,907, por lo que el costo por farmaceuta incluido en la lista fue de US\$ 4.64. Dado que la proporción que había oído de la anticoncepción de emergencia aumentó de 5 a 26%, el costo por farmaceuta informado fue de US\$ 22.00. En el caso de médicos, el costo total del envío se estimó en US\$ 3,746, que corresponde a US\$ 2.48 por folleto enviado. Considerando que la proporción de quienes habían escuchado acerca del método subió de 38 a 61%, el costo de enterar a un médico por este medio fue de US\$10.78. En parte, estos costos son una función del número de nombres y direcciones de la lista que se obtuvo o que se preparó, y de la dificultad de encontrar estos nombres. Si las listas hubieran sido más accesibles, los costos hubieran sido mucho menores.

Resultados de la distribución directa de folletos en clínicas y centros de salud

Las visitas de clientes simulados mostraron un aumento de médicos en clínicas que habían oído de la anticoncepción de emergencia de 27 a 47% y un aumento de 13 a 40% de médicos que sabían cuál medicamento usar para esos fines (la proporción que conocía la dosis correcta aumentó de 7 a 33%). En este caso, se estimó un costo por folleto entregado de US\$ 0.32, y un costo por médico informado de US\$ 1.41, un costo muy bajo al compararlo con el de los envíos por correo.

Resultados de la publicación de artículos en revistas profesionales de cortesía

A la fecha en que se terminó el informe final de este proyecto, se habían publicado tres artículos, dos en revistas para farmacéutas y uno en una revista de médicos con circulación internacional. Cinco artículos adicionales habían sido aceptados para publicarse en fechas posteriores. La circulación de las revistas que ya habían publicado los artículos era de 35,000 ejemplares y el costo comercial del

espacio dedicado a los artículos era de US\$13,068. La circulación de las cinco revistas que habían prometido hacer publicaciones futuras era de 54,000 ejemplares y el costo comercial equivalente del espacio era de US\$ 24,740.

Resultados de la diseminación entre estudiantes de la UNAM

Los resultados de las encuestas antes y después de la distribución de materiales mostraron que no había diferencias en las características de los estudiantes entrevistados, excepto por las facultades a las que pertenecían. La mitad de los entrevistados fueron hombres, la mediana de edad fue de 21 años, cerca de una cuarta parte de los entrevistados dijo haber tenido ya relaciones sexuales, y un número similar, haber utilizado alguna vez un método anticonceptivo (los más frecuentes fueron el condón, la pastilla y los óvulos).

La tabla 2 muestra que la proporción de estudiantes que habían escuchado sobre la anticoncepción de emergencia aumentó de 37 a 50% entre la encuesta inicial y la final. Casi la mitad de los que sabían del método en la evaluación final dijeron haberse enterado en los últimos seis meses, comparado con menos de una cuarta parte de los estudiantes en la encuesta inicial. Las fuentes de información mencionadas más frecuentemente en la evaluación final, en contraste con la encuesta inicial, fueron las usadas en el proyecto: los folletos (de 2.3 a 5%), los carteles (de 1.8 a 19.5%) y "otros" (de 3.8 a 12.5%). Del mismo modo, la respuesta más mencionada en la encuesta final sobre el lugar donde se pueden conseguir productos de anticoncepción de emergencia fue "otro", la cual incluía farmacias, y fue mencionada por un 32.45 % a diferencia de 5.04%.

Otros resultados mostraron que en ambas encuestas, inicial y final, la mayoría de los estudiantes que habían escuchado sobre anticoncepción de emergencia identificaron que podían utilizarla durante los primeros tres días después de la relación sexual sin protección. Sin embargo, cerca de una tercera parte creía que funcionaba si existía un retraso en la menstruación, y un tercio pensaba que las pastillas de anticoncepción de emergencia eran diferentes de las pastillas anticonceptivas comunes. Sólo 1.5% de los estudiantes dijeron haber utilizado las píldoras de anticoncepción de emergencia, y menos de 1% dijo haber tenido una relación sexual sin protección y haberse preocupado por las consecuencias después de la relación. Aunque esto parecería indicar una demanda potencial baja del méto-

Tabla 2

Distribución del porcentaje de estudiantes según conocimiento y percepción del método

<i>Concepto</i>	<i>Entrevista</i>	
	<i>Antes</i>	<i>Después</i>
Han escuchado sobre Anticoncepción de Emergencia	37.2	50.0*
Cuándo escucharon hablar acerca de él		
Menos de seis meses	9.5	26.8*
6-11 meses	10.8	8
1-5 años	8.5	10.7
Más de cinco años	4.3	3.7
No recuerda	4	0.7
No ha escuchado acerca de esto	62.8	50.0
<i>Lugar donde se enteró acerca del método de Anticoncepción de Emergencia</i>		
Clínica o centro de salud	5.8	1.7*
Amigos, conocidos	15.6	7.7
Noticias, revistas	6.8	2.5
Radio	4.2	0.7
T.V.	6.3	4.2
Curso	6.0	2.7
Folleto	2.3	5
Carteles	1.8	19.5
Escuela o Universidad	3.8	12.5
<i>Lugar donde se puede conseguir</i>		
Hospital o clínica	26.1	16.7*
Trabajo social	4.0	1.0
Clínica privada	13.8	2.0
Médico	11.3	5.2
Supermercado	5.3	3.5
Farmacia	5.3	33.7
No se puede conseguir	1.7	1.0
No sabe	4.0	3.2
Número de casos	398	400

* $p < .05$ Chi cuadrada.

do en esta población, más de la mitad de los estudiantes pensaban que utilizarían el método alguna vez, que lo recomendarían y creían que su parejas lo aceptarían.

Considerando que hay 141,600 estudiantes en el *campus* de la UNAM, se estima que 19,000 estudiantes conocieron la anticoncepción de emergencia a través de la campaña. Tomando en cuenta que el costo total de los folletos y de los carteles fue de US\$2,070.64 (incluyendo 50% del tiempo del coordinador durante un mes; US\$1,093 de impresión y US\$217.64 de distribución), el costo por estudiante informado fue de, aproximadamente, US\$ 0.11.

Finalmente, cabe mencionar que durante este proyecto, pero fuera del contexto de la evaluación de actividades, se capacitó a 140 miembros del personal de los servicios médicos de la UNAM. De esta manera, se logró que cualquier posible aumento en la demanda de este método pudiera ser satisfecho en la misma institución, aparte de MEXFAM, que fue la fuente promovida en los folletos y carteles que se distribuyeron.

Resultados de la campaña de relaciones públicas con medios de comunicación

La campaña de relaciones públicas para motivar la publicación de notas sobre anticoncepción de emergencia se evaluó mediante el número de notas publicadas, el alcance de los medios que las difundieron y la comparación de los costos reales y los costos comerciales equivalentes.

En medios electrónicos, la campaña de relaciones públicas motivó la difusión de información en seis programas de radio, una entrevista en un noticiero matutino de la TV (*Hola México*) y una escena en una telenovela (*Mirada de mujer*). La audiencia estimada de estos programas fue de 11,800,000 personas. En total, se gastaron US\$ 880 en la campaña de medios, por lo que el costo por persona informada en radio y TV fue de US\$ 0.0000745. Si esto se hubiera realizado con los costos de espacios comerciales hubiera costado US\$ 44,802.82, por lo que la campaña de relaciones públicas con medios logró un ahorro de 98.03% sobre los costos comerciales.

En el caso de medios impresos, se publicaron 11 artículos que alcanzaron un estimado de 953,190 por persona. El costo para el proyecto fue de US\$ 2,585, con un costo estimado por persona informada de US\$0.002, lo que representa 93.66% menos de lo que hubiera costado si se hubieran pagado tarifas comerciales. Entre las

revistas que publicaron estos artículos se encuentran algunas de las más leídas en México, tales como *Contenido*, *Padres e Hijos*, *Bazar*, *Muy Interesante* y *Eres*. Además de los artículos publicados a la fecha en la que se elaboró este informe, otras 10 revistas habían prometido la publicación de artículos sobre el tema en fechas posteriores. Si estos artículos se publican, el número adicional de personas informadas será de 423,115, con un costo de US\$0.006 por persona informada.

Otras actividades de promoción

Además de las actividades de diseminación conducidas dentro de la operaciones del proyecto de investigación, se aprovecharon las circunstancias y los materiales desarrollados por el proyecto para hacer divulgación de la anticoncepción de emergencia, incluyendo 1) la distribución de folletos Expo Farmacia 97, una exposición de proveedores farmacéuticos y farmaceutas; 2) la distribución de 20,000 folletos para jóvenes a través de organizaciones que trabajan con adolescentes, tales como MEXFAM y el Centro de Integración Juvenil (que da servicios de prevención y tratamiento del abuso de sustancias); 3) la distribución de más de 8,000 folletos y exhibición de más de 250 carteles en los *campus* del Instituto Politécnico Nacional, la ENEP Acatlán, la Universidad Autónoma Metropolitana (Iztapalapa y Xochimilco), la Universidad Iberoamericana, y durante la Feria del Día Internacional de la Mujer en el Zócalo de la ciudad de México; 4) la distribución de 10,000 copias de cada tipo de folleto y de 5,000 carteles a través de las organizaciones representadas en el taller Ampliando el Acceso a la Anticoncepción de Emergencia en América Latina, que tuvo lugar en Quito, Ecuador, en abril de 1998. Los países representados en el taller fueron: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Perú, Uruguay y Venezuela.

Conclusiones y recomendaciones

El propósito de este proyecto fue evaluar estrategias para diseminar información sobre anticoncepción de emergencia a proveedores de servicios —principalmente médicos y farmaceutas— y al público en general. La principal preocupación al principio del proyecto fue que hubiera ataques de grupos opuestos a la anticoncepción de emergen-

cia. A pesar de los temores iniciales y de la amplia divulgación que se hizo del tema, no hubo ningún ataque a IMIFAP. De hecho, casi todos los proveedores de servicios, estudiantes universitarios y editores de medios expresaron su interés en el tema y pensaron que utilizarían la información en sus actividades profesionales, ya sea atendiendo pacientes, diseminando la información, o en sus vidas personales, como usuarios potenciales del método.

Considerando las diferentes actividades del proyecto, se estima haber informado a 5,638 médicos; 1,561 farmacéutas; 26,070 estudiantes y 12,755,662 personas del público en general sobre anticoncepción de emergencia. Considerando que el costo del proyecto fue de US\$ 45,000, el costo total por persona informada fue de US\$ 0.0035, lo que representa un costo muy bajo en comparación con la cantidad que se hubiera gastado si estos servicios se hubieran cobrado con tarifas comerciales. Además, debe subrayarse que estas estimaciones no incluyen el impacto de otras actividades de diseminación llevadas a cabo durante el proyecto.

Referencias

IPPF, 1994. IMAP Declaración sobre Anticoncepción de Emergencia (Statement on Emergency Contraception). IPPF Medical Bulletin, vol. 28, núm. 6, diciembre, 1994.

Otros títulos de la serie

Documento de trabajo núm. 1. *La anticoncepción de emergencia como elemento de la atención a víctimas de violación*

Ricardo Vernon, Raffaella Schiavon, Silvia E. Llaguno

Documento de trabajo núm. 2. *Educación sobre salud reproductiva en áreas indígenas de Guatemala a través de maestros bilingües*

Gloria Cospín, Ricardo Vernon

Documento de trabajo núm. 3. *Oferta sistemática de servicios de planificación familiar y salud reproductiva en Guatemala*

Ricardo Vernon, Emma Ottolenghi, Federico León

Documento de trabajo núm. 4. *Incrementando la utilización de servicios de salud reproductiva en una clínica de Lima*

Aníbal Velásquez, Lissette Jiménez, Adolfo Rechkemer, María E. Planas
Federico R. León, Rubén Durand, Alicia Calderón

Documento de trabajo núm. 5. *Estrategias de información sobre anticoncepción de emergencia*

Martha Givaudan, Ricardo Vernon, Carmen Fuertes, Susan Pick