

Estrategias de comercialización y de comunicación para la "revitalización" del DIU

Introducción

Este documento resume algunos de los temas clave relacionados con el consumo del DIU y los programas diseñados para abordar esos temas. El material se vale de las comunicaciones dirigidas a las personas interesadas en el DIU que se han llevado a cabo hasta la fecha, aunque debe observarse que la comercialización del DIU ha sido relativamente limitada, y pocos programas se han evaluado rigurosamente. Los ejemplos se han obtenido de programas realizados en diversos entornos culturales.

El enfoque es en la comunicación a consumidores, aunque también se abarcan algunas estrategias dirigidas a los proveedores (para obtener mayor información relacionada con la comunicación a proveedores, sírvase ver el componente de capacitación a proveedores del 'IUD Toolkit'). Este documento complementa los recursos existentes de mercadeo social y de la comunicación para el cambio de comportamiento (CCC) con temas específicos a considerar relacionados con el DIU y como tal, contiene enlaces a información más general de comercialización de planificación familiar y ejemplos de materiales de comunicación. Del mismo modo que cualquier campaña de promoción, los directores del proyecto deben realizar localmente investigaciones para identificar los mensajes más pertinentes y los medios más eficaces para transmitirlos a su público específico destinatario.

Revitalización del DIU: Temas de comercialización clave

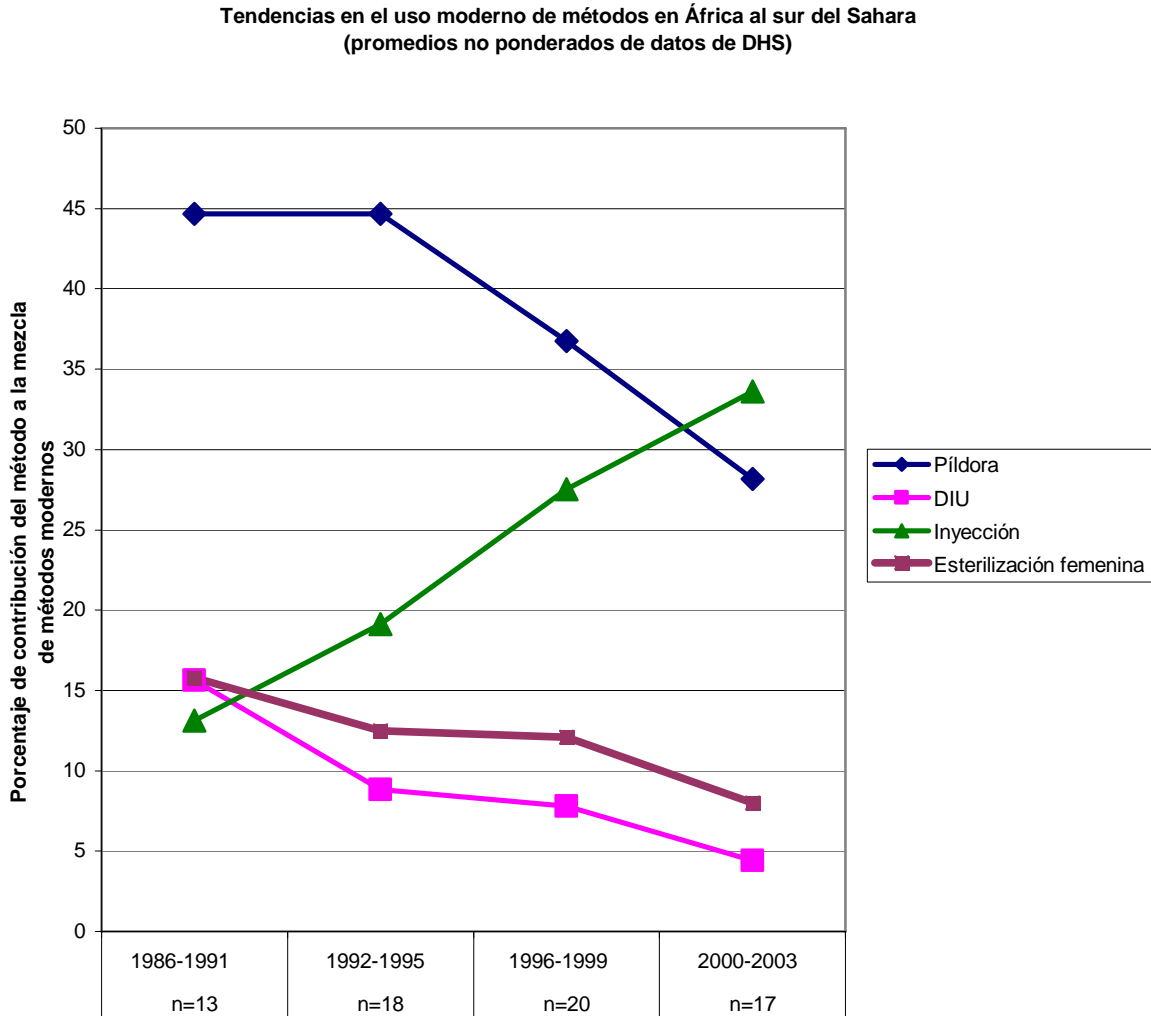
La necesidad de comercializar el DIU

El DIU ha estado disponible por más de 75 años y es popular en muchos países como método de acción mediana y prolongada. En todo el mundo, casi 152 millones de mujeres casadas en edad reproductiva —13 por ciento de tales mujeres— actualmente usan los DIU. El DIU es el segundo método anticonceptivo usado con mayor frecuencia entre las mujeres casadas en edad reproductiva, después de la esterilización femenina, y es el anticonceptivo reversible que se usa con mayor frecuencia¹.

Sin embargo, en muchos países en desarrollo, el DIU se usa a un índice muy bajo comparado con otros métodos modernos. En una porción significativa de estos países,

en particular en África al sur del Sahara, el uso del DIU está disminuyendo rápidamente en proporción a los métodos de acción corta como las píldoras, los inyectables y los condones.

El siguiente gráfico muestra las tendencias de prevalencia anticonceptiva en África al sur del Sahara durante los últimos diez años. Muestra una tendencia característica para el uso del DIU en relación con otros métodos modernos:



Varios factores contribuyen a las disminuciones en el uso del DIU, pero desde una perspectiva de comercialización, el factor principal es el hecho de que menos información ha estado a disposición de las consumidoras acerca de este método que acerca de los métodos de acción corta. Históricamente, los esfuerzos promocionales por los fabricantes farmacéuticos tanto proveedores como consumidores se han centrado en gran parte en los métodos hormonales, con poca inversión en la promoción

del DIU. Además, los proyectos de mercadeo social financiados por donantes se han centrado tradicionalmente en los métodos no clínicos como condones, y anticonceptivos orales e inyectables.

Actualmente, una gran proporción de mujeres desconoce el DIU o tiene menos conocimientos acerca del método y sus beneficios que acerca de los métodos de acción corta. El siguiente cuadro demuestra la brecha en los conocimientos acerca del DIU frente a los métodos de acción corta entre las mujeres casadas en edad reproductiva en varios países africanos:

Conocimiento de los DIU en relación con otros métodos modernos

País	Cualquier método moderno	Inyectables	DIU	Brecha
Kenia	95.3%	93.5%	74.6%	20.7%
Tanzania	95.3%	87.7%	59.5%	35.8%
Guinea	69.1%	54.9%	15.3%	53.8%
Etiopía	82.0%	70.1%	10.2%	71.8%

Además, muchas mujeres, hombres y proveedores han oído y creen en mitos negativos e información incorrecta en torno al uso de los DIU. Las percepciones negativas resultantes entre los proveedores y consumidoras son una barrera significativa al mayor uso del método y a menudo opacan sus beneficios, que a veces las consumidoras no los perciben. Las concepciones erróneas comunes que se oyeron en los grupos de discusión incluyen la creencia que:

- el DIU puede desplazarse a través del cuerpo y causa daño/debe recobrase mediante intervención quirúrgica
- el DIU causa cáncer
- las usuarias del DIU se sienten débiles y su capacidad de trabajar se ve afectada
- el DIU no es eficaz y si una mujer queda embarazada usando el DIU, perjudicará al feto (un mito generalmente citado en Asia, América Latina y África es que el bebé nacerá sosteniendo el DIU o que se podría cicatrizar o lesionar por el dispositivo)
- los hilos del DIU interfieren con la relación sexual
- el DIU causa dolor de espalda, fatiga e infecciones

A diferencia de las píldoras y los inyectables, ha habido poco apoyo a la comercialización de los DIU para contrapesar los mitos negativos y la información incorrecta. Por lo tanto un perfil común visto en muchos países es que el uso de algunos métodos hormonales, en particular los inyectables, ha aumentado con una disminución concomitante en el uso de los DIU. Otros retos que afectan a las percepciones del método pueden incluir los siguientes:

- **Reputación deficiente de las experiencias negativas previas:** Las experiencias negativas con proveedores que no están debidamente capacitados o modelos más viejos del DIU pueden influir tanto en el proveedor como en las actitudes de las clientas hacia el DIU.
- **Costos iniciales elevados:** Mientras es menos costoso a largo plazo que otros métodos, la inserción del DIU a veces requiere costos más elevados por adelantado para cubrir el servicio de inserción. Este quizá sea un factor limitante entre las personas de bajos ingresos que no tienen suficiente dinero en efectivo para pagarlos.
- **Prejuicios del proveedor:** Los proveedores pueden tener percepciones negativas similares del método, basados en información incorrecta, y también pueden no tener incentivos para proporcionar el método, dado el tiempo y equipo requerido para insertarlo.

Obviamente, se necesitan esfuerzos de comunicaciones para abordar los factores subyacentes de la baja aceptación y uso de los DIU. La intensificación de la información dirigida a la consumidora sobre el método también tendría potencialmente los beneficios más amplios de mejorar el acceso y la provisión del método por los proveedores:

- Al exponer información exacta en el pre-asesoramiento reduce la carga en ciertos consejeros para familiarizar a las clientas con el DIU y sus atributos.
- La información dirigida a las consumidoras crea 'atracción': Las clientas que se han informado acerca del DIU y sus beneficios antes de su visita a la clínica pueden tener mayores probabilidades de hacer preguntas al proveedor, de ese modo ayudando a asegurar su inclusión entre las opciones anticonceptivas presentadas, en caso de que sea omitida por el proveedor.

Abordar comunicación clave: Falta de toma de conciencia, prevalencia de los mitos y rumores y falta de conocimientos acerca de los beneficios del DIU

La comercialización del DIU llevada a cabo en campañas en varios países en los últimos años ha tenido éxito al abordar las barreras que se oponen a la aceptación del DIU mediante las comunicaciones proyectadas. Los ejemplos de diferentes tipos de programas de comercialización del DIU se describen a continuación.

Campañas diseñadas para tomar conciencia: "Introducción del DIU"

En países donde los conocimientos sobre el DIU son bajos, el tema clave es tomar conciencia del método y comunicar sus beneficios. Mientras muchas mujeres que son conscientes del método (pero no son usuarias del DIU) pueden tener percepciones, mitos negativos y, la información incorrecta tiende a *no* ser prevalente en países con

baja conciencia general y por consiguiente no debe recalcarse en las campañas. Por ejemplo, en Etiopía, los conocimientos acerca del DIU como un método de planificación familiar entre las mujeres casadas en edad reproductiva es de un 10,2%. Dos estudios de investigación realizados en Etiopía descubrieron que del 54 al 60 por cientoⁱⁱ, ⁱⁱⁱ de las clientas de planificación familiar que eran conscientes del DIU no habían oído rumores negativos acerca del método. En un caso como este, centrarse en los mitos en torno al DIU en las comunicaciones puede tener impacto contrario de lo propuesto, planteando en realidad nuevos temas que posibles usuarias no habrían oído anteriormente.

En Nepal, las clínicas de PSI's Sun Quality Health (SQH) emprendieron iniciativas de extensión para mejorar los conocimientos y acceso en las zonas rurales a una amplia gama de métodos, incluido el DIU. Para mejorar los conocimientos sobre los métodos de acción prolongada, SQH mantuvo una serie de ferias de salud, donde se trataron todos los métodos de planificación familiar y sus beneficios. Estas ferias de salud ofrecen a parejas, a quienes no se pueden alcanzar a través de los medios de difusión, la información exhaustiva sobre cada método, así como la oportunidad de hacer preguntas y suscitar preocupaciones específicas. Para abordar la falta de acceso a los servicios clínicos en las zonas rurales, SQH unió las ferias a los servicios de clínicas móviles para ofrecer toda una variedad de métodos. Mientras la captación de todos los métodos aumentó, los métodos de acción prolongada como el DIU experimentaron un gran aumento ya que SQH pudo combinar la provisión de la información exacta a las clientas simultáneamente con el acceso conveniente a los servicios.

En forma similar, el proyecto ACQUIRE está lanzando campañas en Etiopía, en la región Amhara y en Guinea, en la región Guinea Haute del país, para introducir el DIU como un método de planificación familiar viable a las mujeres. En ambos países, debido a que el nivel de conciencia sobre el método es tan bajo (10,2% y 15,3% respectivamente), y los mitos y rumores no son prevalentes, las campañas se están centrando en 'introducir' el método, haciendo tomar conciencia del método e informando dónde están disponibles estos servicios, transmitiendo los conocimientos correctos acerca del método y usando temas de campaña que colocan al método en una luz positiva. En ambos países, los canales incluyen radio rural, materiales de IEC en las clínicas e intervenciones a nivel comunitario, incluidas las usuarias satisfechas que hablan del método mediante diversos programas de extensión comunitaria. El programa en Guinea, que se lanzó a principios de 2006 está mostrando resultados iniciales positivos. La campaña de Etiopía se lanzó en el tercer trimestre de 2006.

Campañas diseñadas para abordar los mitos y rumores: "Puliendo la imagen del DIU"

En países donde el DIU se conoce ampliamente, pero está subutilizado en gran parte debido a los temores, mitos y rumores, se requiere una campaña que los aborde directamente, que suministre información correcta y que presente el DIU en una luz más positiva.

En Pakistán, una investigación anterior demostró que las mujeres y los hombres temían al DIU como un objeto extraño el cual podría hacerle daño al cuerpo de la mujer. Un anuncio televisivo, que presentó a un proveedor sosteniendo un DIU en la mano, hizo hincapié en el pequeño tamaño del DIU. Este anuncio fue citado por varias mujeres como informativo y les ayudó a darse cuenta que el DIU era más pequeño que lo que inicialmente habían pensado y redujo alguno de sus temores acerca del método.

De manera análoga, en Kenia, donde la toma de conciencia es alta, y la investigación también indica que los mitos negativos y temores son casi creídos en todo el mundo por las no usuarias del DIU, el proyecto ACQUIRE está lanzando una campaña directamente encaminada a disipar los mitos y la reubicación clave del DIU como una buena opción anticonceptiva en lugar de un método ampliamente temido (excepto por las que usan el método). La campaña tiene el lema “Fahamu ukweli wa mambo” (Traducción: *Ahora usted sabe la verdad*) y presenta a las mujeres ‘oponiéndose’ a los retos de mitos y a las imágenes negativas del método. La campaña se emprendió en julio, 2006.

Otras consideraciones para la comercialización del DIU

Comunicación a los proveedores: Información incorrecta del proveedor y elección por parte de las clientas

La investigación también ha indicado que las actitudes del proveedor y los prejuicios afectan a la elección de métodos por parte de las clientas, y en algunos casos los mismos proveedores albergan y propagan información incorrecta. Por ejemplo, en Kenia, los estudios de grupos de discusión llevados a cabo en 2005^{iv} revelaron que a muchas clientas su proveedor les había dicho que el DIU causaba cáncer. Un estudio cuantitativo en Tanzania hizo una encuesta al personal médico que proporcionaba el DIU para evaluar sus conocimientos acerca del método, y encontró que los mismos proveedores confirmaron que los mitos y rumores eran prevalentes entre la comunidad, pero que también creían la siguiente información: que el DIU causa dolor abdominal (21%), se expulsa fácilmente (13%), hace que las infecciones genitales sean peores (8%) que es difícil/doloroso al remover (8%) y causa cáncer (4,2%)^v. Esta información médica incorrecta puede también combinarse con desincentivos a la provisión del DIU (por ejemplo, toma demasiado tiempo, o el proveedor siente que es más complicado que ofrecer otro método, como píldoras), para crear prejuicios del proveedor contra el método. Por consiguiente, los prejuicios del proveedor forman un reto adicional de comunicaciones que hay que abordar.

Los datos probatorios están actualmente haciendo falta en las estrategias más apropiadas para abordar los prejuicios del proveedor o los desincentivos. Un enfoque adaptado por el sector privado (con eficacia indeterminada) es el uso de los representantes médicos capacitados, o "promotores/educadores académicos" cuya función va más allá de la promoción de productos específicos de marca para incluir el apoyo a la supervisión de los proveedores. Con farmacéuticos u otros antecedentes clínicos, los representantes médicos tienen la credibilidad para responder preguntas del

proveedor, abordar las inquietudes relacionadas con métodos específicos, observar las interacciones entre la clienta y el proveedor y prestar apoyo cuando sea necesario. En el estudio de casos del que se hace referencia aquí en Pakistán, el PSI y su socio pakistaní, Greenstar usó Oficiales de Promoción de Ventas para generar demanda entre los proveedores y difundir información. Las visitas de la SPO complementadas con el apoyo de continua supervisión por parte de los instructores de Greenstar y asegurando que hubiera suministro regular de productos durante un período cuando las ventas anuales del DIU aumentaron al doble (de 106.00 en 1995 a 215.000 en 2004). Un estudio en Kenia realizado en el 2005, sin embargo, midió el impacto de promoción/educación en el sector público, encontró que una intervención de promoción/educación efectuada con proveedores dio lugar a ningún aumento significativo en la captación del DIU y que la combinación de promoción/educación del proveedor a nivel clínico con promoción/educación a los agentes de extensión comunitaria fue solo levemente más eficaz^{vi}.

Vinculación de clientas a los servicios

Una característica única del DIU como un método de planificación familiar, del mismo modo que todos los métodos de acción prolongada y permanente, es que es dependiente del proveedor. El servicio forma parte del "producto". Como tal, la comercialización del DIU incluye generalmente la promoción de los establecimientos de servicio* además de la promoción del propio método. Los programas de promoción del DIU también requieren integración cuidadosa con medidas para abordar los factores relacionados con el suministro. Estos incluyen capacitar para hablar de las aptitudes del proveedor y las actitudes hacia el DIU, la garantía de la calidad, asesoramiento y procedimientos de consentimiento fundamentado –todos los que deben estar en su sitio para que la comercialización tenga éxito.

La promoción del DIU a las clientas potenciales se debe realizar al tiempo para complementar y apoyar la capacitación de proveedores. Sin aplicación inmediata, los proveedores pueden perder el entusiasmo y las aptitudes necesarias para proporcionar inserciones del DIU con confianza y pueden dejar de ofrecer el método.

Elección del mensaje correcto

Los mensajes deben adaptarse para alcanzar las necesidades de segmentos específicos de usuarias. En condiciones ideales, la investigación formativa debe usarse para identificar los beneficios o las concepciones erróneas más significativas a un grupo particular, de ese modo creando mensajes centrados que resuenen entre el público destinatario. Los intentos de abordar los múltiples temas inmediatamente, en particular en los formatos más cortos (radio o cuñas televisivas, carteles), darían lugar a la dilución de los mensajes individuales y la repercusión menos general.

Por ejemplo, la reversibilidad debe recalcar a las mujeres que quieren usar el DIU para espaciar los nacimientos, mientras que se limitan se beneficiarán de la información sobre la eficacia de la acción prolongada del DIU. Las comunicaciones genéricas y

comunicaciones del proveedor necesitan afrontar eficazmente los temores que las consumidoras necesitarían superar para apreciar estos beneficios.

Mientras las personas que viven en diferentes sociedades o que están pasando por diferentes etapas de la vida valorarán diferentes atributos del DIU, en general, los beneficios valorados por las usuarias del DIU incluyen, que el método es:

- No fastidia/libre de preocupación
- No tiene ninguna necesidad de recordar la píldora o las inyecciones diarias programadas
- No se necesita intervención quirúrgica
- Seguro y sumamente confiable
- De bajo costo a mediano o largo plazo
- Sin efectos hormonales¹
- Reversible con un retorno inmediato a la fertilidad normal de la clienta

Diferentes situaciones con respecto a los niveles de la toma de conciencia, los conocimientos y las actitudes requieren diferentes estrategias de comunicación. La estrategia particular que será sumamente eficaz depende de las necesidades de comunicaciones específicas del público destinatario; además la idoneidad de cualquier campaña sólo puede determinarse al probar previamente los materiales con el público destinatario del programa.

Selección de canales

En condiciones ideales, las intervenciones usan múltiples y variados canales para suministrar y reforzar los mensajes. Estos quizá incluyan medios electrónicos como la radio y televisión, impresos, o eventos. Los eventos de extensión que se proyectan en naturaleza han manifestado ser los medios más eficaces para tratar algunos de los efectos colaterales asociados con métodos complejos como el DIU. El programa pakistaní Greenstar utilizado frecuentemente *'Mohalla Meetings'* para facilitar la comunicación entre grupos de mujeres y proveedoras. En este foro, podrían abordarse libremente las preguntas e inquietudes acerca del DIU, y serían respondidas por un profesional respetado y versado en un entorno confidencial.

Segmentar la comercialización y alcanzar nuevos grupos de usuarias

Un factor que limita el uso del DIU es la información anticuada u obsoleta que los proveedores y consejeros tienen para quién sea el método o para quién es adecuado. Tradicionalmente en muchos entornos, los DIU se han recomendado a las mujeres que tienen al menos un hijo y preferentemente dos o más. Sin embargo, los DIU son apropiados para la mayoría de las mujeres. Los nuevos Criterios de Elegibilidad de la OMS han citado al DIU como un método viable, cuando no excelente, para posibles usuarias específicas que son 'nuevas' audiencias para el método, como las mujeres nulíparas o las mujeres infectadas por el VIH. Otros segmentos de la audiencia clave

¹ Esto es para los DIU que no contienen hormonas, como el DIU T de Cobre.

para el DIU incluyen mujeres y parejas que quieren espaciar los nacimientos de sus hijos, pero que actualmente no contemplan el DIU como una opción para un término limitado de anticoncepción, y mujeres/parejas que desean limitar el embarazo indefinidamente pero que no desean un método permanente.

Estos resultados de la nueva investigación que han ampliado la base de usuarias potenciales deben comunicarse al público destinatario recién apto, incluidos los proveedores, para 'reposicionar' el DIU y promover la consideración del método para todas las mujeres elegibles.

ⁱ Population Reports. Baltimore, Maryland: INFO Project, Center for Communication Programs, the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Series M, Number 19, 2005.

ⁱⁱ Habtemariam, G. (Pathfinder International). Factors that Determine the Low Utilization of IUD in Ethiopia. Presented at: APHA 131st Annual Meeting; 2003 Nov 15-19; San Francisco, California.

ⁱⁱⁱ Family Health International . IUD Rehabilitation Initiative: Formative Assessment, April, 2005.

^{iv} (Steadman Research International). Kenya IUD Research Project: Knowledge and Attitude Research. For communications strategy design, a focus group study report. The ACQUIRE Project, 2005 May.

^v EngenderHealth. Technical Report: An Exploratory Study to Determine and Document Factors Affecting IUD Use in Tanzania. 2002.

^{vi} Wesson, Jennifer. FHI Final Report. Academic Detailing. 2006