

# Estrategia de Consejería Balanceada (ECB)

Population Council  
FRONTERAS



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA



# Investigación Operativa

- Pasos:
- Identificar el problema
- Proponer soluciones al problema
- Probar las soluciones propuestas
- Diseminación de resultados
- Utilización de resultados

# Cumplimiento de las normas de calidad MINSA Perú

- Se realiza un estudio en 1999 y se encuentra que:
  1. **Los proveedores no hablan de los deseos de las clientas.** Hacen preguntas médicas, obtienen información clínica que no sirve mucho para escoger un método. No hablan de sus intenciones reproductivas.

# Cumplimiento de las normas de calidad MINSA Perú

**2. Los proveedores dan demasiada información,** sobre todos los métodos disponibles, aunque no sean útiles para las usuarias. Las sobrecargan con información que ellas no pueden recordar posteriormente.

# Cumplimiento de las normas de calidad MINSA Perú

**3. La información sobre el método seleccionado es escasa.** Pasan la mayor parte del tiempo de la consejería hablando de los métodos. No hablan sobre efectos secundarios, contraindicaciones, signos de alarma del método escogido. La clienta sale sabiendo poco sobre el método que escogió.

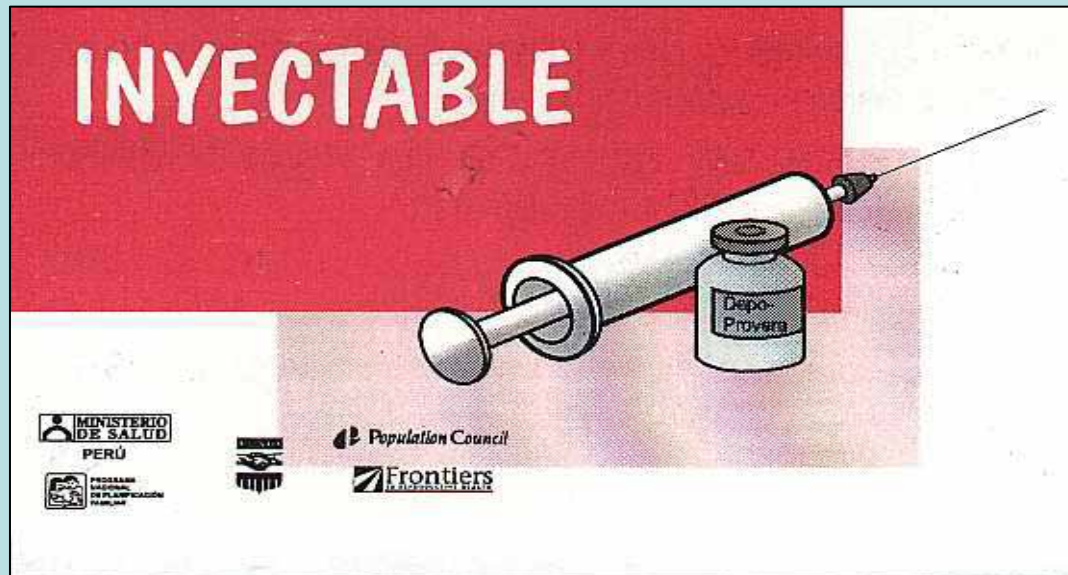
# Investigación operativa sobre la ECB en Perú

- Para solucionar el problema, el Population Council/FRONTERAS y el MINSA hacen un proyecto de investigación operativa para probar una nueva *Estrategia de Consejería Balanceada (ECB)*.

# ¿Qué es la ECB?

- La Estrategia consta de tarjetas para cada método, en una cara está un dibujo del método, en la otra cara hay descriptores básicos sobre el método, originalmente eran cuatro.
- También consta de un folleto para cada método con información más amplia, cubriendo lo que debe saber la usuaria del método seleccionado.

# Tarjetas



- Es un método que protege del embarazo si se inyecta cada tres meses
- Puede causar ausencia de regla y otras molestias en algunas usuarias
- No la deben usar mujeres que tienen ciertas enfermedades
- La mujer demorará algunos meses para embarazarse al dejar de usarlo

# Folletos

## NO LO DEBEN USAR

Las mujeres que:

- Están embarazadas
- Tienen sangrado vaginal que no es la menstruación
- Tienen o han tenido cáncer de mamas
- Tienen enfermedad grave del hígado (ejemplo, hepatitis en los últimos 6 meses)

## FORMA DE USO

- Se inyecta cada tres meses, de lo contrario se puede embarazar
- La primera vez, se inyecta entre el primero y quinto día de la menstruación
- Si lo hace en cualquier otro día, tiene que cuidarse (no tener relaciones sexuales o usar condón o tableta) durante dos días
- En mujeres que dan de lactar se inyecta después de las seis semanas después del parto. O inmediatamente si no hay mejor alternativa
- Después del aborto se inyecta entre el primero y quinto día. Si es después, cuidarse dos días
- Puede adelantarse dos semanas o demorarse dos semanas para colocarse la siguiente inyección

INYECTABLE

## MOLESTIAS QUE PUEDE CAUSAR

Algunas mujeres pueden tener:

- Manchas de sangre entre períodos, sangrado irregular o abundante
- Ausencia de regla parcial o total
- Aumento de peso
- Luego del uso prolongado puede demorar el regreso de la fecundidad entre 6 y 12 meses después de haber discontinuado el método

## REGRESO INMEDIATO A CONSULTA

Debe ir al establecimiento de salud si presenta

- Fuerte dolor de cabeza
- Leve pérdida de visión, visión borrosa, luces que se mueven, líneas entrecortadas
- Falta de menstruación por dos meses cuando ha tenido antes menstruaciones normales. Podría estar embarazada
- Dolor de pecho intenso
- Disnea (dificultad para respirar)
- Dolor de piernas

# Uso de la ECB

- Las tarjetas ayudan a tomar decisiones a la clienta y enfocan al proveedor en la información que debe dar.
- Hace preguntas y descarta métodos que no son apropiados para la usuaria y le explica por qué.
- Ejemplo: ¿desea tener más hijos en el futuro? - Si. Entonces se descarta la operación femenina y la vasectomía

# Uso de la ECB

- Los folletos se utilizan para ampliar la información y consejería sobre el o los métodos que puede escoger la usuaria.
- Contienen información general sobre el método, efectividad en la prevención del embarazo, cómo funciona el método, consentimiento informado, cómo se usa, seguimiento y otras recomendaciones.

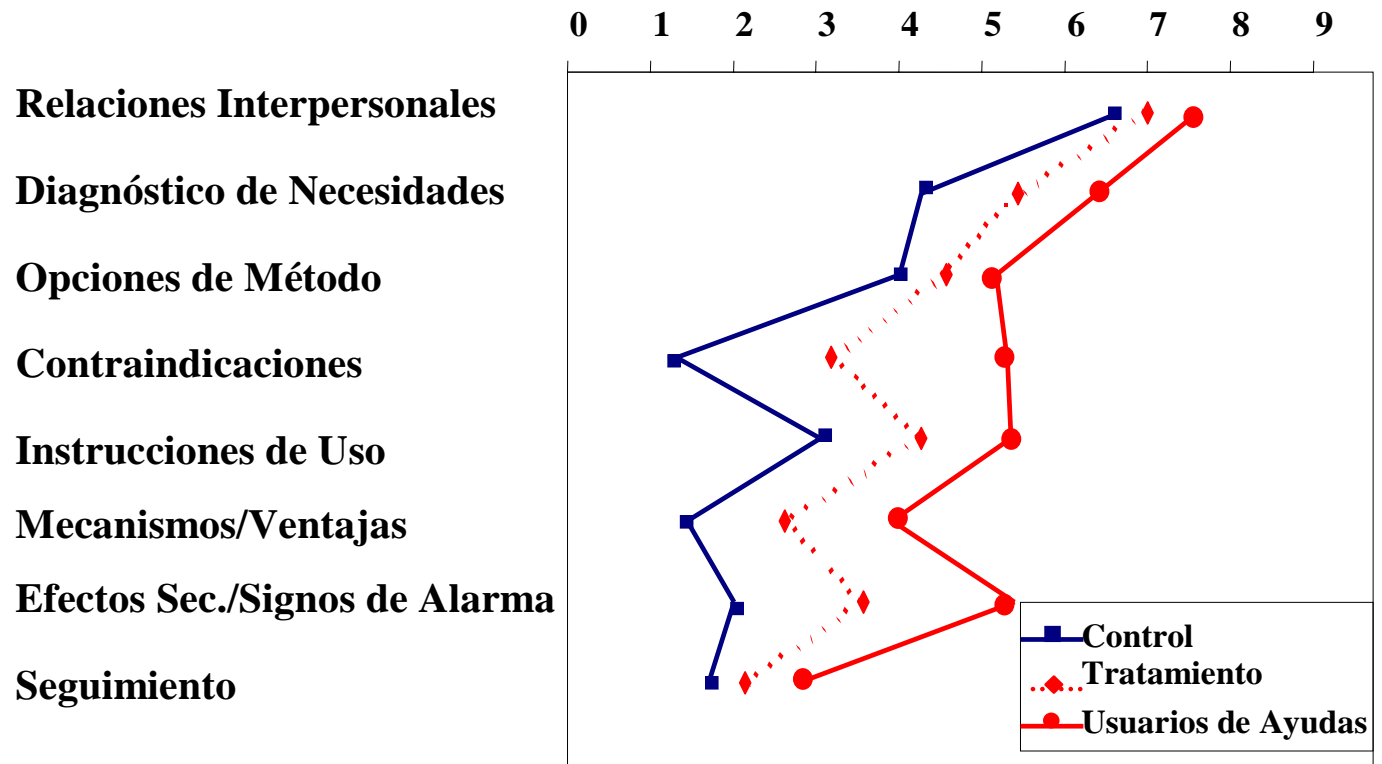
# Actividades del estudio

- La ECB fue probada en un estudio que incluyó la capacitación de 278 proveedores de centros de salud y 75 coordinadores de planificación familiar del MINSA de Perú.
- Se usó la técnica de clientas simuladas con perfiles específicos para medir cada indicador.

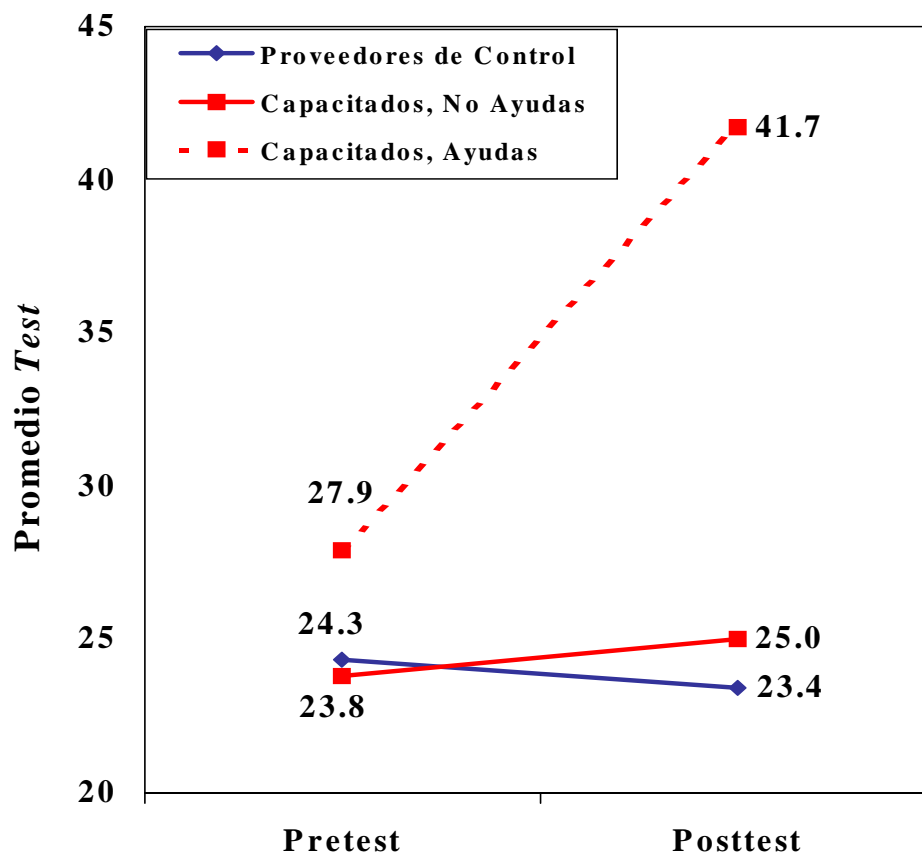
# Resultados del estudio

- Los indicadores mostraron efectos estadísticamente significativos en la mejora de la calidad de atención.
- Los efectos fueron más fuertes si la usuaria escogía DIU o métodos hormonales, comparado con métodos naturales.

**Figura 6. Perfiles del *Test de Servicios* en el Posttest**



**Figura 7. Niveles de Calidad en Pretest y Posttest: Proveedores de Control y Proveedores Capacitados de Acuerdo con su Status de Conformidad**



# Otros resultados

- De los proveedores de salud capacitados, 64% usaron ya sea las tarjetas o los folletos, sólo el 37% usaron ambas ayudas.
- Esto no ayudó a tener impacto mayor en el conocimiento de la usuaria sobre el método escogido, excepto en DIU y píldora.

# Calidad de atención

- Proveedores capacitados que usaron tarjetas y folletos alcanzaron niveles de calidad significativamente superiores de calidad de atención en cualquier nivel de duración de la consulta.
- Los capacitados que no usaron las ayudas completas permanecieron más cercanos a los de control en calidad de atención.

# Duración consulta

- En proveedores capacitados que usaron las ayudas la duración promedio de la consulta tomó 2'54" más que en el grupo de intervención completo y 7' más que en el de control.
- Se puede atribuir a la intervención la diferencia observada post-intervención entre grupo de control (13'18") y el intervención (17'24"), o sea 4'06".

# Consulta usuarias nuevas

- Los tiempos de consulta no son inalterables ya que con la práctica los proveedores pueden usar las ayudas con mayor eficiencia.
- Sin embargo, el proveedor debe usar todo el tiempo necesario en la consulta de una usuaria nueva que son un número pequeño de usuarias.
- La intervención no redujo de manera significativa el número total de usuarias de PF o de cualquier tipo atendidas por el establecimiento

# Utilización

- Este proyecto se repitió en el instituto de seguro social de Perú, EsSalud, donde una gerente de salud luchó para que las autoridades conocieran los beneficios de la Estrategia de Consejería Balanceada. Se replicó en 16 DISAS de Lima.



# Utilización de la ECB en África

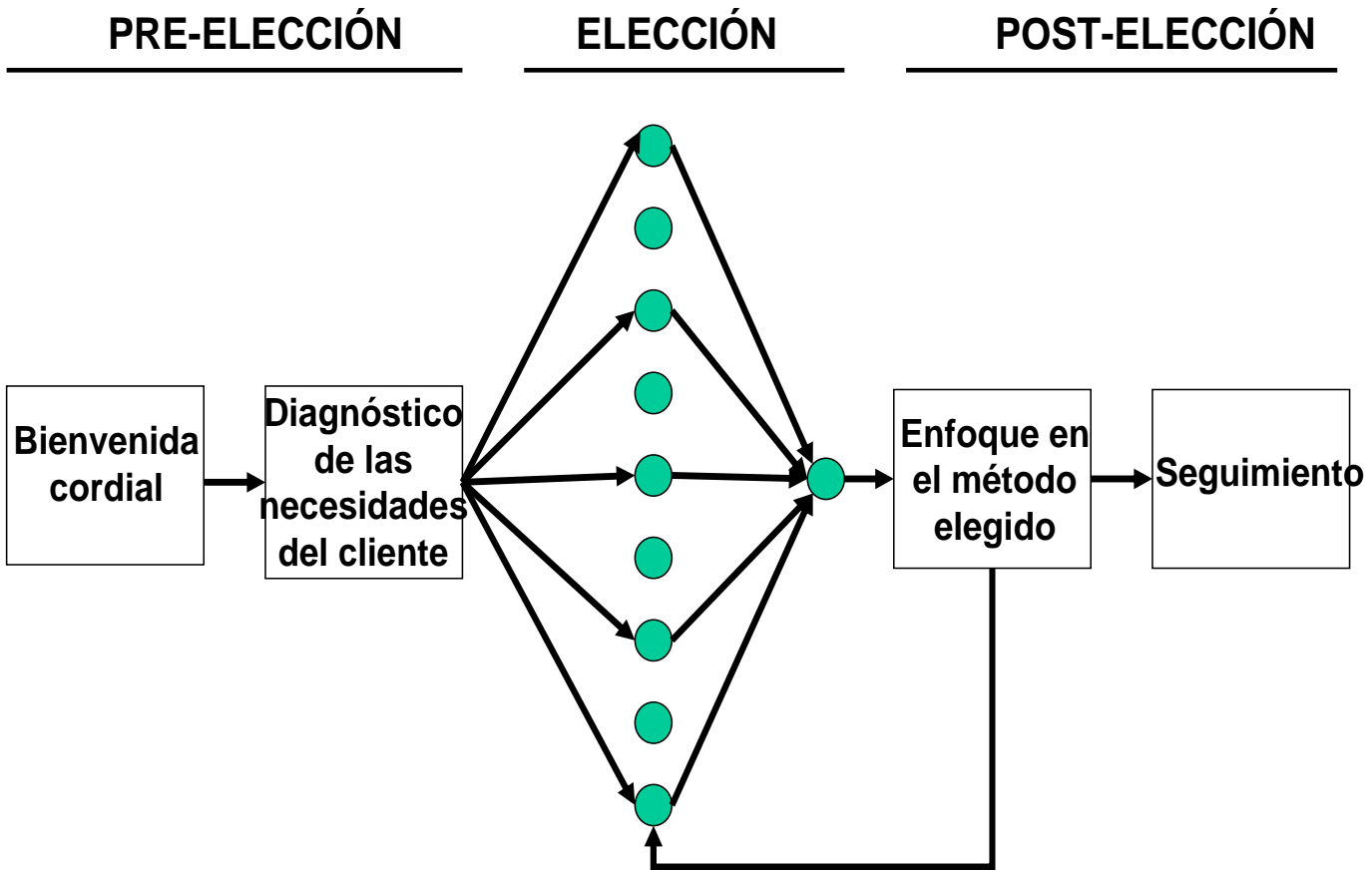
- Posteriormente, la Estrategia de Consejería Balanceada fue adaptada en Sudáfrica para ofrecer métodos anticonceptivos a hombres y mujeres, incluyendo la detección y consejería apropiada para las personas infectadas con VIH/sida.



# MSPAS Guatemala

- El proyecto se replicó en el MSPAS en Guatemala utilizando una nueva ayuda de trabajo, un algoritmo que estructura la consulta principalmente en 3 fases,
  - Pre-elección
  - Elección
  - Post-elección.

**Figura 1. La Estrategia de Consejería Balanceada del MINSA, Perú**





# Capacitación

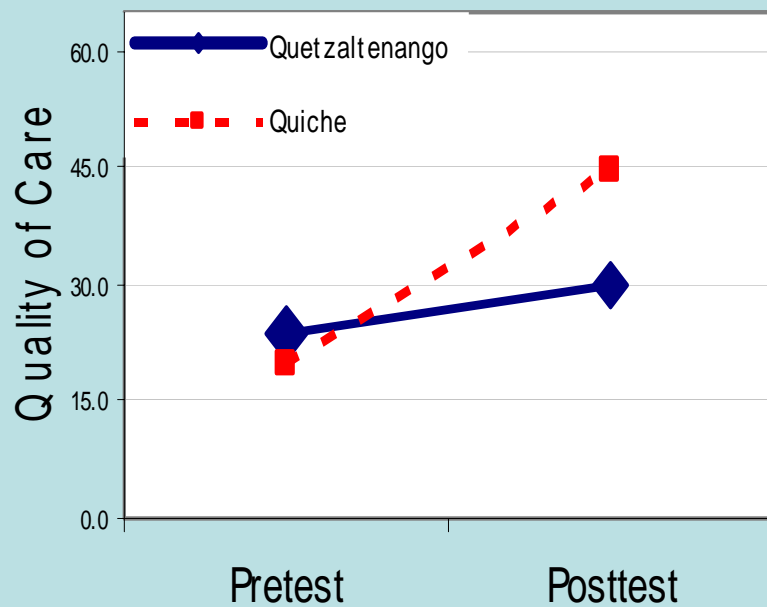
- En este proyecto se puso especial énfasis en la capacitación y refrescamientos por medio de visitas de supervisión.
- Se visitó a los proveedores varias veces para apoyarlos en la práctica de usar las ayudas de trabajo, especialmente el algoritmo.

# Resultados

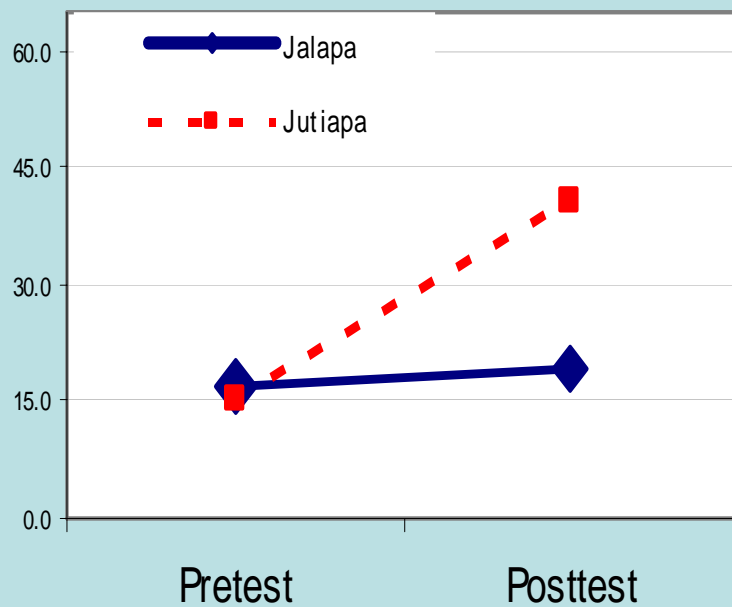
- En Guatemala, 72 por ciento de los proveedores usaron las ayudas del algoritmo de la *ECB* en la post-intervención, comparado con 37 por ciento de proveedores en el Perú.
- Las visitas de supervisión (4) ayudaron a reforzar los conocimientos de los proveedores sobre las ayudas de trabajo.

**Figura 2. Calificación media de calidad de atención  
por área de salud  
Antes y después de la intervención**

**Study 1**



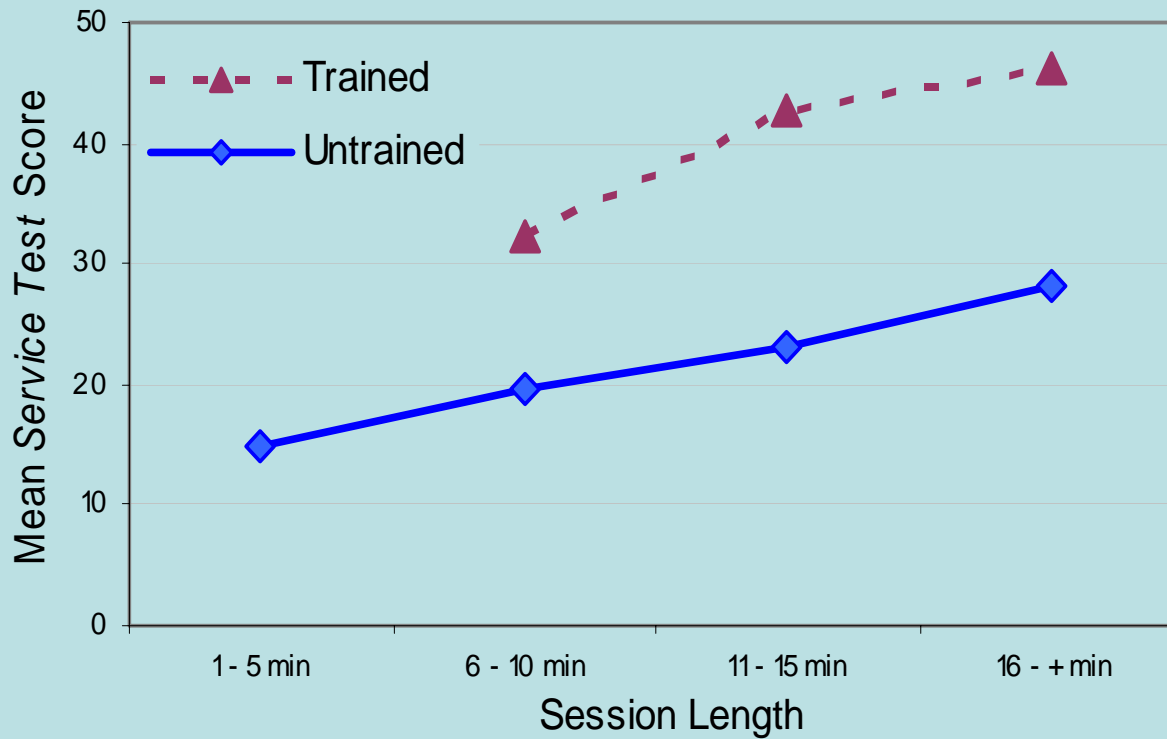
**Study 2**



# Calidad de atención

- Se observó mejora en la calidad de atención atribuible al uso del algoritmo en cualquier duración de consulta.
- La Figura 3 muestra una comparación post-intervención del grupo experimental, con el grupo de control sin capacitar.

**Figura 3. Calificación media de proveedores capacitados y no capacitados por duración de consulta y porcentaje de distribución de casos**



Porcentaje  
capacitados  
No Capacitad

0  
25

13  
30

28  
22

58  
21

# Conclusiones

- **El uso del algoritmo y ayudas de trabajo mejoran la calidad de atención.** El 71 por ciento fueron auxiliares de enfermería capacitadas. El éxito se atribuye a la *ECB* con sus ayudas y a la recapacitación intensiva. 85 por ciento de las auxiliares usaron la *ECB* con las clientas simuladas.

## Beneficios:



- Es un método muy seguro, discreto y fácil de usar.
- La Inyección se pone cada 3 meses.
- La pueden usar mujeres de cualquier edad.



## Recuerde:

- Tener muy presente la fecha de su próxima inyección. Si se le pasa la fecha vaya inmediatamente con el personal de salud y use Condón.
- La Inyección causa cambios en la regla o menstruación, que no afectan la salud.
- Al dejar de usar la Inyección, algunas mujeres podrían pasar un tiempo antes de quedar embarazadas.
- Este método no evita las Infecciones de Transmisión Sexual ni VIH/SIDA. Para protegerse debe usar Condón.
- Vaya inmediatamente a un servicio de salud (puesto, centro de salud, clínica u hospital) si tiene:
  - sangrado abundante
  - dolores fuertes de cabeza
  - ojos o piel amarilla

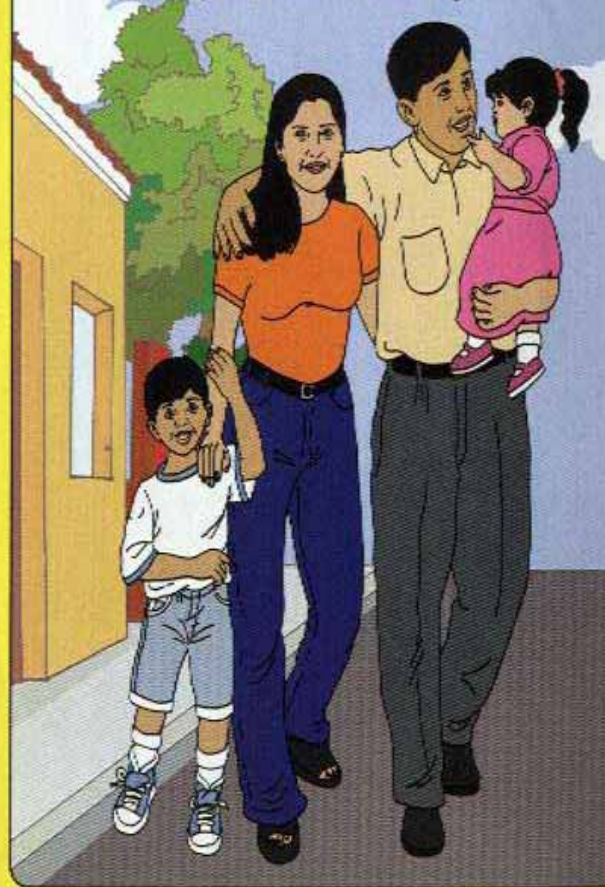
Este material fue elaborado con el Grupo Técnico Interinstitucional de EC (GIMECI) integrado por el MSPAS (Unidad de Comunicación Social), Programa Nacional de Salud Reproductiva, PROCEMIA y Areas de Salud, APROFAM, CARE Guatemala, cesam, Consejo de Población IGSS, JHFRGO/Proyecto Salud Materno Neonatal y SHARE de Guatemala, con la asistencia técnica de University Research Co. (URC) Calidad en Salud y el apoyo financiero de USAID/Guatemala, bajo el contrato No. G11HRN-98-06035-02 del Convenio 520-0435, Guatemala 2001



Si le interesa este método, consulte con el personal de salud, puesto, centro de salud, clínica u hospital más cercano.

Tu salud, tu decisión, nuestro futuro

## LA INYECCIÓN (Depo-Provera®)



Se inyecta en la cadera o brazo de la mujer cada 3 meses para evitar un embarazo. Es un método para un tiempo.

# Conclusiones

- **El incremento en la duración de la consulta no afecta el flujo de pacientes.** La razón es que son muy pocas las nuevas usuarias. Las sesiones del grupo capacitado duraron de 6 a 10 minutos y de 11 a 15 minutos. Usaron un promedio de 9 minutos más que las de control.

# Conclusiones

- **Los resultados son válidos a través de las Áreas de Salud del MSPAS.** La ganancia en calidad fue significativamente mayor en Quiche (exp.) que en Quetzaltenango (control) igual que en Jutiapa (exp.) y Jalapa (control), la Fig. 2 muestra que los resultados son casi idénticos en el altiplano y en el sureste.

# Conclusiones

- **Los resultados son válidos entre los diferentes tipos de clientes.** Se perfilaron clientes representativos de la población guatemalteca. El estudio mostró que el tipo de cliente no determina la calidad o la duración de la sesión. El tipo de área de salud y la capacitación sí influyen mayormente en estas variables.



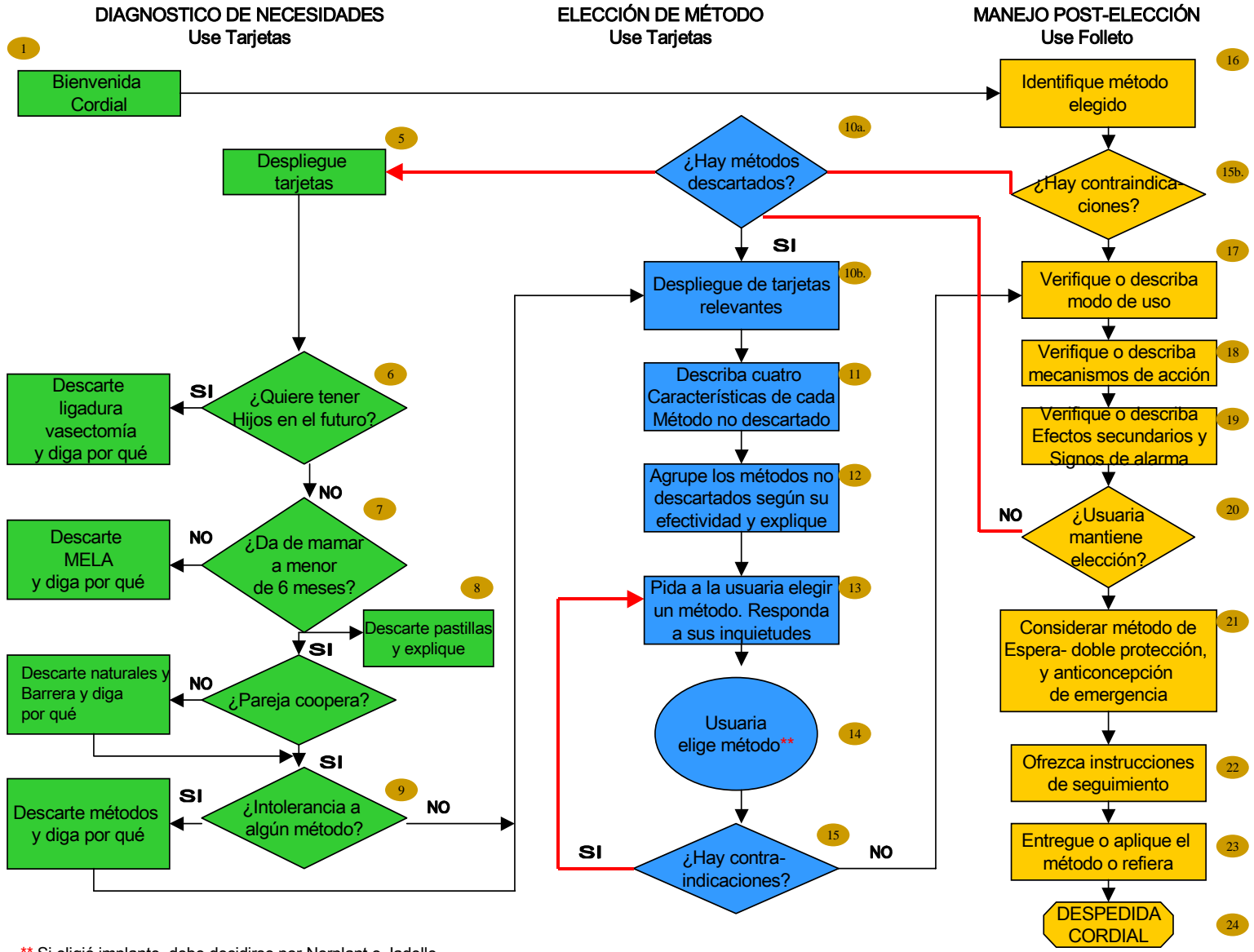
# El IGSS y la *Estrategia de Consejería Balanceada*

- En el hospital más grande del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, las sesiones de consejería eran cortas, había redundancia en el papel de los médicos y las trabajadoras sociales, La mezcla de métodos era sesgada y había una baja tasa de retorno de las clientas.

# El IGSS adapta la ECB

- Adapta las ayudas de trabajo y desarrolla dos algoritmos, uno para trabajadoras sociales y otro para médicos.
- Todos fueron capacitados y visitados para refuerzo por dos meses.
- Los efectos se evaluaron por entrevistas de salida a clientes, seguimiento a domicilio de cohortes de clientes y otros.

## CONSEJERIA / CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: MEDICO



\*\* Si eligió implante, debe decidirse por Norplant o Jadelle

**A**

## T DE COBRE



- Tiene forma de T y está hecha de plástico y recubierta de cobre
- El personal de salud la coloca dentro de la matriz de la mujer.
- Ofrece hasta 10 años de protección pero el personal de salud la puede retirar cuando la mujer lo desee.
- En los primeros meses de uso, puede causar dolor y aumento en el sangrado durante la regla, (costumbre).

1 de 200

**B**

## NO DEBE INSERTARSE A:

- Mujeres con sangrado vaginal de causa desconocida.
- Cuando la mujer o su pareja tienen varias parejas sexuales.
- Mujer con infección vaginal y del cuello de la matriz.
- Mujeres con infección inflamatoria pélvica activa.
- Mujeres en posaborto o posparto séptico.
- Mujeres con anomalías uterinas congénitas o tumores en la cavidad uterina.
- Mujeres con embarazo o sospecha
- Estenosis cervical.

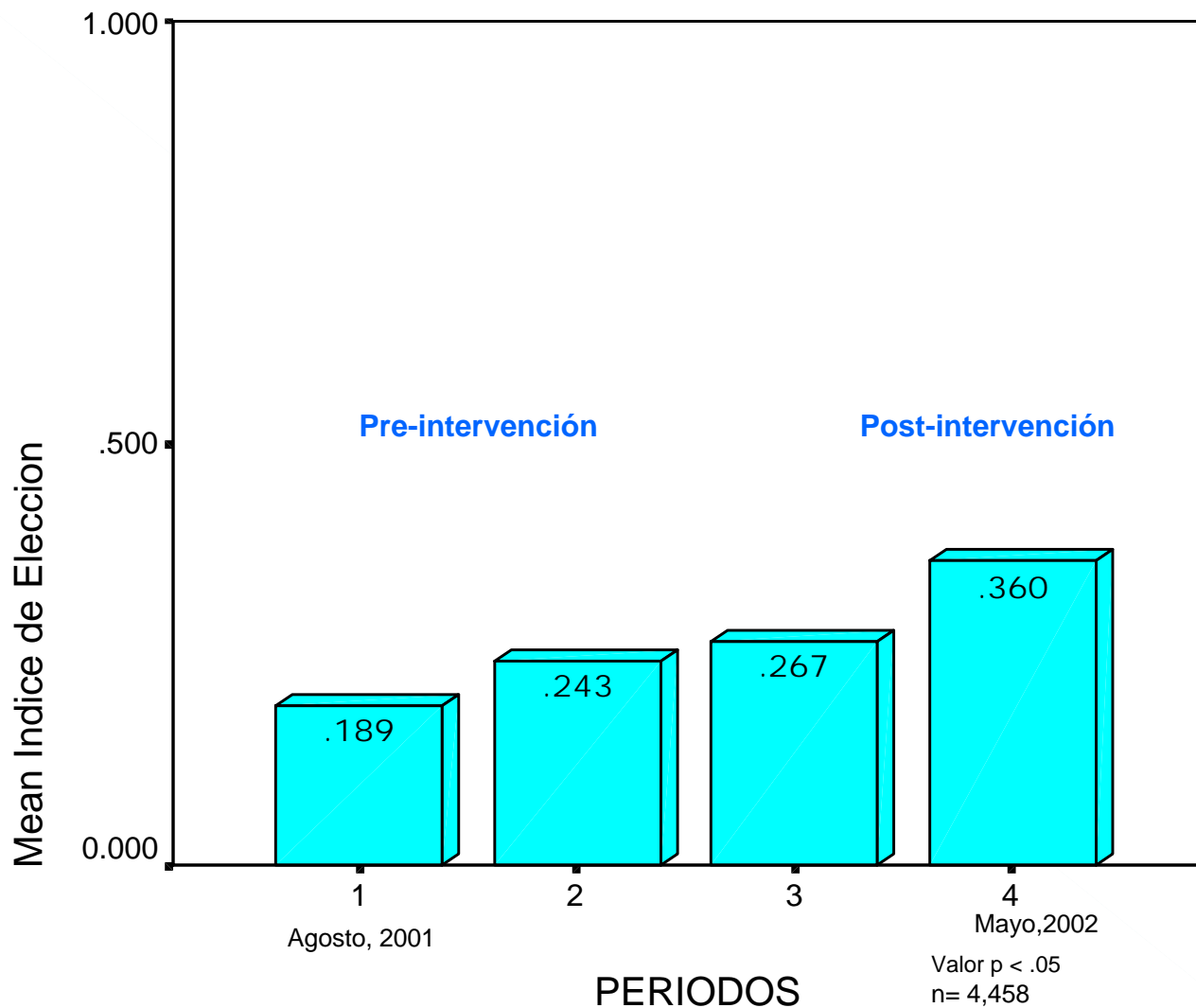


# Resultados

- La intervención cambió el comportamiento de médicos y TS durante la consejería.
- Mejoró la calidad de atención en PF.
- No hubo baja en la proporción del inyectable en la mezcla de métodos.

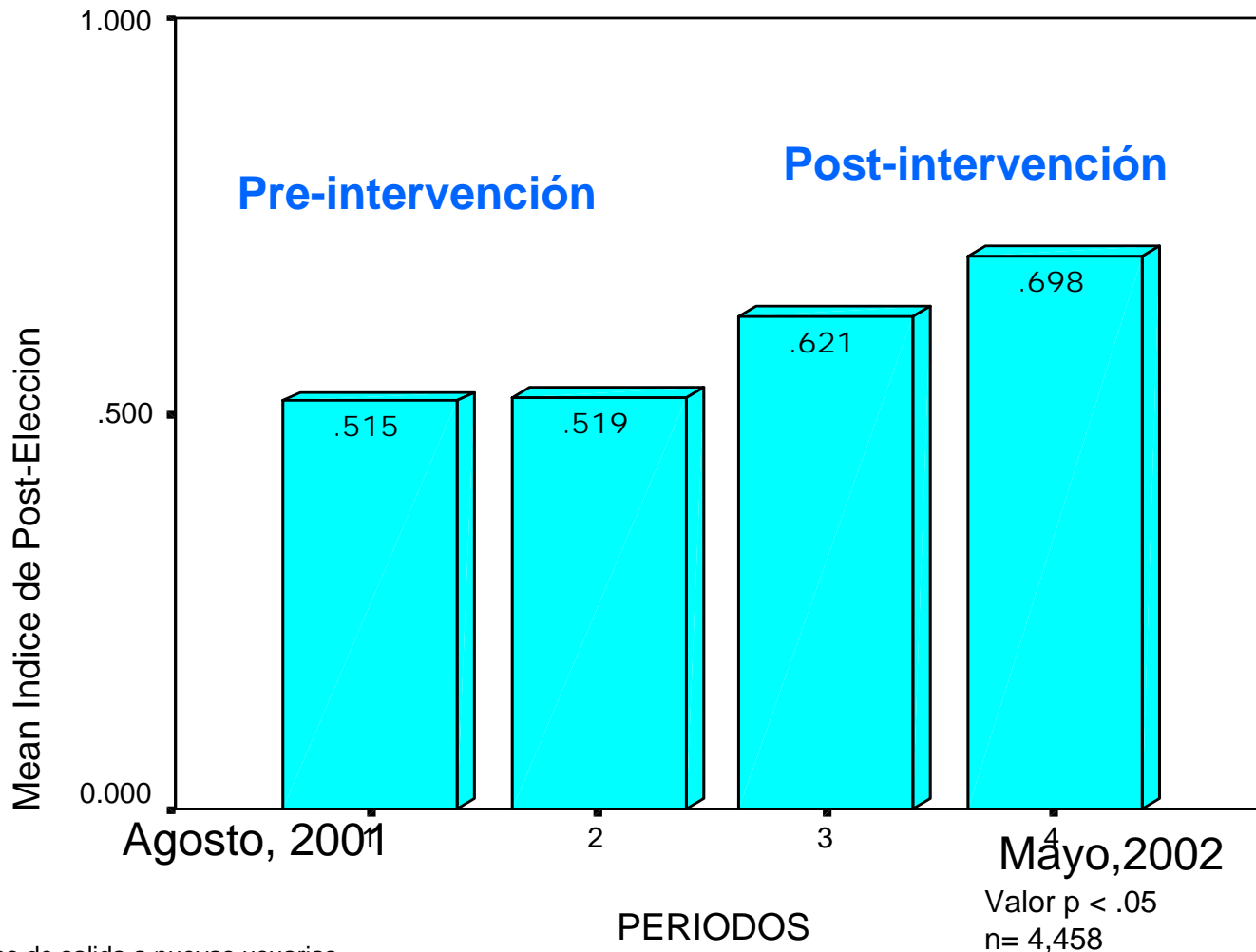
## Etapa de Elección:

La información recordada por la usuaria sobre los métodos que le fueron relevantes aumentó 20%



## Post-elección

La información recordada por la usuaria sobre el método elegido aumentó 20%



# Más utilización

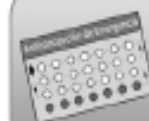
- Actualmente, la Estrategia de Consejería Balanceada ha sido traducida al inglés y se empacará como una herramienta de trabajo que tendrá además de un algoritmo simplificado, un nuevo diseño de tarjetas y folletos con los últimos criterios de la OMS. Las instituciones interesadas en usarla pueden solicitarla en sus versiones en español y francés.

## Anticoncepción de Emergencia

(Píldoras de Anticoncepción de Emergencia (PAE))



Estrategia de Consejería Balanceada



## Anticoncepción de Emergencia

(Píldoras de Anticoncepción de Emergencia (PAE))

### Información General:

- El único método que puede ayudar a prevenir el embarazo después de que una mujer ha tenido relaciones sexuales.
- Las PAE deben usarse dentro de los 5 días de haber tenido sexo sin protección.
- No tienen efecto adverso en las mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos hormonales.
- No están recomendadas para uso regular, ya que no son efectivas como un método continuo de planificación familiar.
- Las PAE no interrumpen el embarazo.
- Son seguras para las mujeres que tienen VIH/SIDA, aunque estén tomando medicamentos antirretrovirales (ARV).
- NO protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH.

**Efectividad en la prevención del embarazo:** cuando se toman dentro de los 5 días de haber tenido sexo sin protección:

- Con las PAE — sólo 1 o 2 embarazos por 100 mujeres (1 o 2%)
- Normalmente (sin PAE) — 8 de 100 mujeres quedarán embarazadas (8%)

### Cómo funciona el método:

- Las PAE contienen las mismas hormonas que las píldoras anticonceptivas combinadas o sólo de progestina, pero en dosis más altas.
- Estas hormonas no permiten que se desprenda el óvulo de los ovarios (ovulación).

## Cómo se usan:

- Tome las PAE lo más pronto posible dentro de los 5 días de haber tenido sexo sin protección. Lo más pronto que las tome, mejor. La efectividad de las PAE disminuye con el tiempo.
- Si no encuentra un producto dedicado especialmente como anticoncepción de emergencia, tome las píldoras anticonceptivas normales como le indique su proveedor.

**Importante:** La dosis varía de acuerdo a la marca. Su proveedor le dará la información sobre la dosis, de acuerdo a la marca o tipo de píldora.

- Si vomita dentro de las 2 horas siguientes de haber tomado las PAE, tome otra dosis. Si vomita 2 horas después de haber tomado las PAE, no necesita tomar otra dosis.
- Empiece a usar otro método anticonceptivo inmediatamente. Las PAE no son efectivas como método anticonceptivo continuo.
- Lleve a casa un paquete de PAE (o de píldoras anticonceptivas, con las instrucciones de cómo usarlas como PAE) para que las use en caso necesario.

## Regrese a la clínica en cualquier momento si:

- Tiene preguntas o problemas.
- Cree que está embarazada.

## Factores importantes:

- Usted puede usar las PAE si ha sido forzada a tener sexo (violada) o ha tenido sexo sin protección.
- Puede usarlas si ha habido errores o fallas en sus anticonceptivos, tales como:
  - Ruptura de condón, deslizamiento, o no se usó correctamente.
  - Se olvidó de tomar 3 o más píldoras anticonceptivas combinadas.
  - Inició el uso de un nuevo paquete de píldoras con 3 o más días de retraso.
  - Tiene más de 7 días o 2 semanas de retraso en ponerse la inyección (dependiendo del tipo de inyección).
  - El DIU se ha desplazado de su lugar.
  - Usted usó el método de DosDías® o el de Días Fijos de manera incorrecta. Por ejemplo, no se abstuvo de tener sexo ni usó condones durante los días en que podía quedar embarazada.
- Reducen la necesidad de hacerse un aborto.
- Los productos dedicados especialmente como PAE y también las píldoras anticonceptivas combinadas, o las píldoras sólo de progestina (minipíldora) se pueden usar como PAE en dosis específicas.
- Tenga a la mano las PAE para casos de emergencia (tener sexo sin protección).
- No deben usarse en lugar del método anticonceptivo que está usando.
- Usted puede embarazarse inmediatamente después de tomar las PAE si tiene sexo sin protección (aunque sea sólo 1 día después de haber tomado PAE).
- Use otro método anticonceptivo inmediatamente para continuar protegida contra el embarazo.
- **NO** protege contra las ITS, incluyendo el VIH.
- Use condones (masculinos o femeninos) si siente que está en riesgo de adquirir una ITS, incluido el VIH.

## Efectos secundarios:

- Puede tener sangrado vaginal ligero por 1-2 días después de tomar las PAE.
- En la semana en que tomó las PAE, puede tener náusea, dolor abdominal, cansancio, dolor de cabeza, sensibilidad en los pechos, mareo o vómitos.
- Su sangrado menstrual puede iniciar antes o después de lo esperado.



# **Método de Amenorrea por Lactancia**

---

(MELA)

**Estrategia de Consejería Balanceada**

# Método de Amenorrea por Lactancia

(MELA)

## Efectividad en la prevención del embarazo:

La tasa de embarazos en los primeros 6 meses después del parto es:

- Cuando LAS 3 condiciones se cumplen) — 1 embarazo por 100 mujeres (1%)
- Uso típico (no se cumplen las 3 condiciones) — 2 embarazos por 100 mujeres (2%)

# 1 – 2

- MELA es amamantar exclusiva o casi exclusivamente para retrasar el regreso de la fertilidad después de haber dado a luz. Es un método temporal de planificación familiar.
- El MELA requiere de 3 condiciones. Las 3 DEBEN cumplirse:
  - 1) Su sangrado menstrual no ha regresado después del parto.
  - 2) El bebé es amamantado exclusiva o casi exclusivamente y se amamanta seguido, día y noche
  - 3) El bebé tiene menos de 6 meses de edad.
- Es seguro para las mujeres con VIH/SIDA, aunque estén tomando medicamentos antirretrovirales (ARV).
- Las madres con VIH pueden transmitirlo a sus hijos a través de la leche materna.
- NO protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH.

# Algoritmo para usar la Estrategia de Consejería Balanceada

## Pre-Elección

1. Establezca y mantenga una relación amable y cordial. Escuche las necesidades de el/la cliente sobre anticoncepción.
2. Descarte la posibilidad de embarazo usando la tarjeta que tiene las 6 preguntas.

Si la cliente responde:	Entonces:
"Sí" a cualquiera de las preguntas y no tiene signos o síntomas de embarazo	1) Es difícil que esté embarazada. 2) Continúe al Paso 3.
"No" a todas las preguntas	1) No se puede descartar el embarazo. 2) Haga una prueba de embarazo si está disponible. 3) Pida que regrese cuando tenga su próximo sangrado menstrual. 4) Dale un método de respaldo como condones para que use hasta ese día. 5) Termine la sesión.

3. Despliegue todas las tarjetas de los métodos. Si el/la cliente quiere un método en particular, vaya al Paso 7.
4. Haga todas las preguntas siguientes. Descarte las tarjetas de los métodos con base en las respuestas del/la cliente.
  - a) ¿Desea tener hijos en el futuro?  
Si responde "Sí", descarte las tarjetas de vasectomía y ligadura tubaria. Explique por qué.  
Si responde "No", mantenga todas las tarjetas y continúe.
  - b) ¿Está amamantando a un bebé menor de meses?  
Si responde "Sí", descarte las tarjetas de anticonceptivos orales combinados (la píldora) y de los inyectables combinados. Explique por qué.  
Si responde "No", o ha regresado su sangrado menstrual, descarte la tarjeta de MELA y explique por qué.
  - c) ¿La apoya su pareja en la planificación familiar?  
Si responde "Sí", continúe con la siguiente pregunta.  
Si responde "No", descarte las siguientes tarjetas: condón masculino, condón femenino, método de los días fijos y el método de Dos Días. Explique por qué.
  - d) ¿Hay algún método que usted no quiera usar o que haya usado y no haya tolerado antes?  
Si responde "Sí", descarte las tarjetas de los métodos que la cliente no quiera.  
Si responde "No", mantenga el resto de las tarjetas.

## Elección del método

5. Dé información sobre los métodos que no hayan sido descartados. Indique su efectividad.
  - a) Acomode el resto de las tarjetas en orden de efectividad (número en la parte de atrás de la tarjeta).
  - b) En orden de efectividad (del número más bajo al más alto), lea las 5 a 7 características de cada método no descartado.
6. Pida a el/la cliente que escoja el método que sea más conveniente para él/la.
7. Usando el folleto, determine si el/la cliente tiene alguna condición médica por la que el método no está recomendado.
  - a) Junto con el/la cliente, revise la sección que dice, "el método no está recomendado si usted" en el folleto del método escogido.
  - b) Si el método no está recomendado para el/la cliente, pídale que seleccione otro método de las tarjetas que quedan. Repita el proceso desde el paso 5 (Paso 4 si el/la cliente ya tenía un método en mente).

## Post-Elección

8. Informe a el/la cliente sobre el método seleccionado usando el folleto del método como una herramienta de consejería.
9. Determine si el/la cliente ha comprendido y retiene la información más importante.
10. Asegúrese que el/la cliente ha hecho su decisión definitiva. Déle el método seleccionado y/o retíralo(a) y dale un método de respaldo, dependiendo del método que haya escogido.
11. Termine la sesión de consejería. Invite a el/la cliente a regresar en cualquier momento. Agradéciale por la visita. Despidase.

