PN-ACE-834
101184

CEPEP/Paraguay
Contract No CI91 96A

Developing Tools of Low-cost Use to
Improve the Quality of Care of
Rural CBD in Paraguay

FINAL REPORT

January 1, 1992 – July 31, 1994

The Population Council seeks to improve the wellbeing and reproductive health of current and future generations around the world and to help achieve a humane, equitable, and sustainable balance between people and resources The Council ■ analyzes population issues and trends, ■ conducts biomedical research to develop new contraceptives, ■ works with public and private agencies to improve the quality and outreach of family planning and reproductive health services, ■ helps governments to influence demographic behavior, ■ communicates the results of research in the population field to appropriate audiences, ■ and helps build research capacities in developing countries The Council a nonprofit nongovernmental research organization established in 1952 has a multinational Board of Trustees its New York headquarters supports a global network of regional and country offices

This project was funded by the U S Agency for International Development, Office of Population, under Contract No AID/DPE-3030-Z-00-9019-00 Strategies for Improving Service Delivery/Operations Research and Technical Assistance in Latin America and the Caribbean (INOPAL II), Project Number 936-3030

September 29, 1994

PARTICIPATING AGENCIES

Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP)
Juan María Carrón, María Mercedes Melián

The Population Council/INOPAL II
Federico R León

FINAL REPORT
OF AN OPERATIONS RESEARCH PROJECT

"Developing tools of low-cost use
to improve the quality of care of rural CBD in Paraguay"

Subcontract CI91 96A

CONTENTS

ABSTRACT		03
I	INTRODUCTION	04
II	METHODOLOGY INSTRUMENT DEVELOPMENT	06
III	METHODOLOGY RESEARCH PROCEDURES	10
IV	RESULTS	13
V	DISCUSSION	18
VI	INSTITUTIONALIZATION AND DISSEMINATION	20
VII	REFERENCES	21
VIII	APPENDICES	23

ABSTRACT

This study evaluated the effectiveness and cost-effectiveness of CEPEP's annual family planning course for CBD distributors vis-a-vis two instruments designed to improve the quality of care at low cost One was an interactive counseling guide based on a service algorithm (The ABC of the Distributor), the other was a supervisory guide (Behavioral Feedback Instrument or BFI) for role-playing exercises in which the supervisor plays the role of client Matched groups of CBD distributors were randomly assigned to the treatments and received the Course, the ABC, the BFI, or both the ABC and BFI Pretest-posttest gains on two independent quality-of-care criteria (a reliable observational measure and a questionnaire responded by CBD clients) showed that the four treatments were effective at improving the quality of care, with slight advantage for the ABC Since the ABC also was considerably less costly than the other three systems, CEPEP institutionalized its use in the CBD program

I. INTRODUCTION

More than half of the population of Paraguay live in rural settings, i e , towns or villages with less than 5,000 residents, wherein the total fertility rate (6 1) is almost double the rate for the urban population (3 6) The high fertility rate is explained by the scarcity of family planning services in rural areas (CEPEP/IRD, 1991) To make family planning more accesible to the rural population, Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP) has trained about 400 female community-based distribution (CBD) providers who perform their duties in 13 provincial districts of the interior (covering all the populated regions of the country) and 3 rural areas close to Asunción The CBD providers select clients, offer them information concerning the use of contraceptive methods as well as advice concerning side effects, and sell pills and condoms They also make referrals to CEPEP's clinics, mainly for IUD insertion and Papanicolaou tests The quality of care is promoted via training A two-day course in family planning service provision is imparted once a year, serving as a basic course for untrained distributors and as a refresher course for trained ones Yet the course presents problems of subject matter, efficacy, and cost

The CEPEP course specifies overall performance goals (e g , screen clients for contraindications, be friendly, etc) but does not give the detailed guidance that the distributor needs The distributor is not a contraception specialist, she assumes responsibilities in the family planning area as part of a number of domestic and community tasks An infinite number of courses of action open to her as she initiates a family planning counseling session with a neighbor She may begin asking questions or giving advice, asking about the client's past, present, or future, about her beliefs, attitudes, or practices, etc Abstract counseling criteria such as "diagnose client needs", "help client choose a method", etc are not specific enough, the

provider needs more precise guidance to choose an appropriate course of action with a client One of the goals of this project was to develop a service algorithm specifying what the distributor must do at each step of the interaction with a particular client

The second problem with training courses is one of efficacy The knowledge of family planning technology acquired by CBD providers lacks in extension, profundity, and consistency (Bertrand et al , 1981, Janowitz et al , 1986, León, 1989), and distributors may lose in five months as much as 21% of the knowledge acquired (León et al , 1990) The second goal of this project was to develop a job aid that the distributor could use during the interaction with clients The job aid would translate the service algorithm contents into a user-friendly format, specifying what the provider must do at each step of the interaction with a particular client, and would serve as an auxiliary memory of technical information

A third problem with courses is that training suffers high absenteeism rates and is extremely expensive in rural areas since the program must pay for the transport of the training team and the providers from distant places as well as their lodging in the city in which the training is offered Another goal of this project was to test the effectiveness and cost-effectiveness of the job aid vis-a-vis the annual course to determine whether the latter could be replaced with economic advantage and without loss to the quality of care

Finally, the project considered an additional alternative In each district, a CEPEP clinic controls the CBD program Nurse-midwives working at the clinics provide administrative supervision to CBD providers who come to the clinic for method resupply If the supervisory duties included monitoring of the provider's behavior in the field, the latter's technical deficits could be diagnosed and the supervisor could give corrective feedback to her on an individual

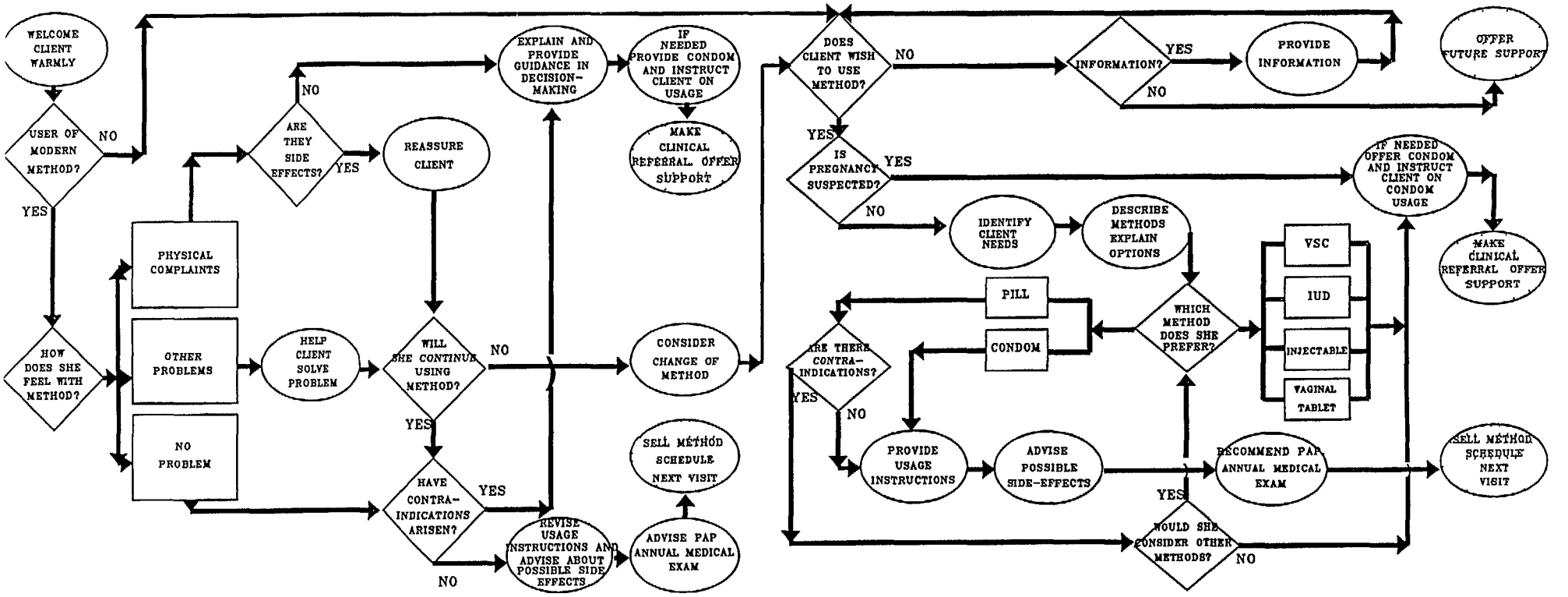
basis As a result, the distributor could be expected to modify her service behavior in a positive direction Yet, supervision with a monitoring component is extremely expensive in rural settings since it requires travel by the supervisor from the clinic to the provider's site of operations and then waiting until a family planning client arrives or travelling with the provider to visit a known client In fact, the nurse-midwive of CEPEP's rural CBD program has neither the time nor the training to provide detailed supervision to the distributors under her responsibility, she works only half-time for the program and tends to limit her functions to the reception of reports and the provision of contraceptives This project developed a supervision system aimed to provide feedback to the promoter at low cost to the program and tested its effectiveness and cost-effectiveness vis-a-vis the annual course and the interactive guide

II. METHODOLOGY: INSTRUMENT DEVELOPMENT

Service Algorithm

Building on a prior INOPAL II experience (León, 1991), project staff and Population Council personnel developed a service algorithm or decision-tree for the CBD distributor The algorithm indicates that the provider must initiate a counseling session with a positive inter-personal action, this is an instruction to be used with every client The remainder of the algorithm instructs the provider to perform certain counseling behaviors that are contingent on characteristics of the individual client counseled For example, the distributor must determine whether the client is a user of modern contraception, if she is not, the distributor must ask whether she wants to use one If the client already is a user, the distributor must ask how she feels with the method At each step, several courses of action open as a function of the client profile The algorithm implements the quality of care elements that are relevant to CBD method

Figure 1 Service algorithm for CEPEP's CBD providers



choice, information given to the client, provider technical competence, interpersonal relations, and follow-up mechanisms (Bruce, 1990) Figure 1 shows the version that was approved by CEPEP's clinical and CBD staff

Interactive Guide "ABC"

The service algorithm establishes rather precisely what is expected of the CBD provider in the interaction with a particular client Still, it may be difficult for the distributor to remember exactly what to ask or what to tell the client at a given step of the consultation Retrieval of the relevant contraindications or side effects of methods may be incomplete or erroneous or may not be attempted even though they may be stored in her memory Following a prior INOPAL II idea (León et al , 1991), project personnel and Population Council staff translated the algorithm into a user-friendly format for use during the consultation with clients and added the technical information required to diagnose the client situation and provide counseling to her The instrument, "The ABC of the Provider", takes its name from the fact that A, B, and C sections always appear, wherever the booklet is opened Thus the CBD distributor learns to use the instrument systematically, starting with the A section, following with the B section, and ending with the C section Appendix A presents the ABC that was approved by CEPEP's clinical and CBD staff

Behavioral Feedback Instrument (BFI)

The supervision tool was modelled on an INOPAL I instrument designed to diagnose the technical knowledge of the promoter and provide feedback to her (León et al , 1990) Instead of knowledge, however, the focus was on service behavior Five steps of counseling were the learning objectives establishing a warm relation with the client, determining her needs and situation, facilitating her decisions, complementing her information concerning the method

chosen, and promoting continuity in contraception The BFI consists of role playing exercises in which the nurse-midwife plays the role of a client who demands services and the CBD distributor plays the role of provider responding to this request It gives detailed instructions for the supervisor's role playing, including four client profiles to be enacted and the reinforcing or corrective feedback to be given the distributor according to the type of response exhibited The first two role-playing cases consider client situations requiring that the five steps of counseling be used from first through fifth The other two are more complicated cases in which the provider can use the five steps in a flexible sequence Appendix B shows the version approved by CEPEP

Service Test

This measure of the quality of care given to new clients (León, 1991) was adapted to assess the effects of the interventions It is based on the simulated-client technique but avoids the problem of rating unreliability (León et al , 1994b) In the Service Test, a trained simulated client asks services of a CBD distributor and enacts a learnt client profile as she interacts with the provider When the consultation ends, the simulated client fills out a checklist indicating whether the promoter emitted each of the expected provider behaviors A quality of care score is obtained by counting the number of items checked Six client profiles were designed for the Service Test, and expected provider behaviors for each client profile were defined, generating six checklists The checklists ranged from 41 through 53 items Appendix C gives examples

Client Survey

A questionnaire was developed to assess the quality of care given to real clients of the CBD program It contained a general section (with questions responded by all the clients contacted) and particular sections (responded by users of specific contraceptive methods)

III METHODOLOGY RESEARCH PROCEDURES

Research Design

A stratified random assignment of groups to conditions was used Fifteen CBD distributors were randomly selected at each of 12 provincial districts covering most of the populated areas of Paraguay, and four groups were formed, each encompassing three districts, i e , 45 distributors per group Groups were matched for size of the city containing the CEPEP clinic that exerted supervision, size of the CBD clientele, and program longevity One of the groups (Concepción, Pedro Juan Caballero, Caaguazú) was randomly assigned to the annual course, one (Ciudad del Este, San Estanislao, Carapeguá) to the ABC, one (Villa Rica, San Pedro, Coronel Bogado) to the BFI, and one (Coronel Oviedo, Encarnación, San Ignacio) to a combination of ABC and BFI

Pretest

A pretest was performed in May and June of 1992 Six trained simulated clients, enacting different client profiles, conducted the Service Test with the 180 selected CBD providers Each distributor received just one visit The CBD distributors showed good interpersonal attitudes but a low technical level For example, the following was an interaction between a distributor and a simulated client who, according to her client profile, had decided to use the pill two months ago on her own and now was suffering strong headaches but did not volunteer this information during the interaction "- (CLIENT) Good morning, is this Mrs Guillermina's place? - (PROVIDER) Yes - Is she home? - I am Guillermina - Good morning - Come on in - You know I wanted the pill, please Do you have? - Yes, I do - OK, please - How many do you want? - Just one package How much is it? - 700 guaraníes - I'll see if I have exact change OK, I have - What's your name? - Alba Vega - ¿Alba de Vega? - Yes OK, thanks a lot, bye - You're

welcome, bye " In this case, the only technical behavior of the provider was to obtain the visitor's name in order to register her as a new client Nevertheless, important individual differences were observed, and some distributors showed high technical competence

The interrater reliability of the Service Test was assessed by means of correlations of the test score (number of items checked) The simulated clients carried with them concealed tape-recorders and taped the interaction with the provider Later, one trained sociologist and one trained psychologist listened to the tapes and filled out the respective checklists of the Service Test The test score obtained in the two checklists correlated 85 across providers The average correlation between these two scores and the score obtained from the simulated client was 75

The persons who conducted the Service Test also interviewed one real client per CBD distributor The clients had been randomly selected earlier from the client register of each provider The interviews were conducted at the client home

Training of Nurse-Midwives

The research design called for the three nurse-midwives who supervised distributors in the ABC treatment group to be trained in the use and teaching of the ABC in two days The three supervisors of distributors in the BFI treatment group were to be trained in the use of the BFI, also in two days The three supervisors of distributors in the ABC + BFI group were to be trained in the use of both instruments in four days The training of these nurse-midwives took place in Asunción between the 18th and 21th of July, 1992

ABC Training of CBD Providers

Back in their clinics, the six nurse-midwives trained in the use of the ABC scheduled 30-minute individual meetings with CBD providers belonging in the ABC or ABC + BFI groups (15

providers each) Five nurse-midwives performed the ABC training at these meetings from mid-August through the first week of October 1992 The ABC training given by the sixth nurse-midwife to her 15 distributors lasted until November because bad weather damaged the roads in her district and the providers were forced to reschedule their visits to the clinic The first training session of each nurse-midwife was supervised by project personnel who provided corrective feedback The ABC was taught comfortably by all the trained nurse-midwives

BFI Training of CBD Providers

Project personnel supervised at the clinics the first role-playing meeting of each of the six nurse-midwives trained in the use of the BFI, one of them could not cope with the complexity of the task and had to be replaced after several failed sessions BFI training took a total of 2 hours per CBD provider, distributed in four 30-minute individual meetings Each nurse-midwife trained 15 CBD providers They role-played Case 1 of the BFI between September and November 1992, Case 2 between November 1992 and January 1993, Case 3 between January and March 1993, and Case 3 between March and May

Annual Course

The annual family planning course for CBD providers was given at the Concepción, Caaguazú, and Pedro Juan Caballero clinics in two days in September-October 1992 and was repeated in one day in May-June 1993

Posttest

The CBD distributors received the Service Test for a second time in June-July 1993, i e , after the interventions The simulated client visiting a CBD distributor was not the same of the pretest but enacted the same client profile Only 156 of the 180 CBD providers were found, the

others had abandoned the program or were travelling The reliability analysis was repeated, the correlation between test scores obtained from sociologist and simulated clients across providers was 82 The psychologist was unavailable

The client survey was repeated, too One client per CBD distributor was targeted for re-interview but only 127 were found

IV. RESULTS

Service Test

Provider mortality affected unevenly the distribution of the six client profiles of the Service Test across provider groups To avoid possible distortions in group comparisons, the equal distribution of client profiles across groups was reestablished through a process whereby, for each client profile, (a) the lowest number of cases was determined and (b) the number of

Figure 2 Service Test scores before and after interventions, by provider group

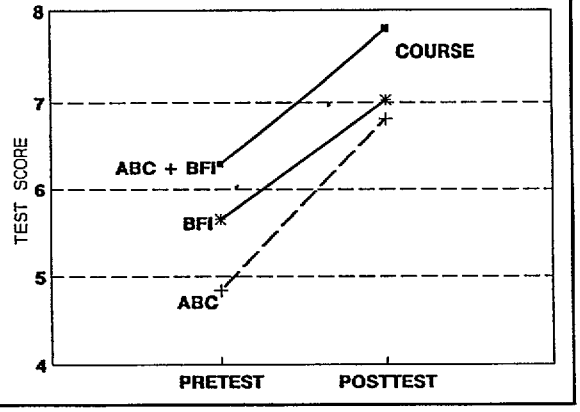
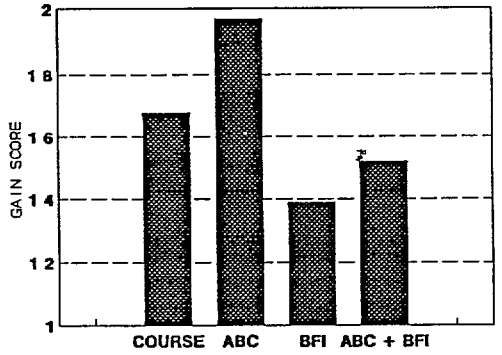


Figure 3 Average gain scores in the Service Test from pretest to posttest, per provider group



cases in the other groups was reduced to this level through random elimination of cases 124 cases, 31 per group, remained in the analysis Figure 2 depicts the average Service Test score obtained by each provider group before and after the interventions The general level of quality

of the services given to new clients was very low, the highest average score (posttest of the ABC group) only represented about 20% of the expected provider behaviors Nevertheless, the four groups improved their quality of care, and the difference pretest-posttest not only reached statistical significance ($p < 05$) but represented increases in quality of the order of 25 to 40% Figure 3 presents the respective gain scores The largest quality gain was obtained by the CBD distributors who received the ABC, yet the differences between groups did not reach statistical significance

Client Survey

Complete pretest and posttest questionnaire data were available for real clients of 127 CBD distributors (26 of the Course group, 34 of the ABC group, 30 of the BFI group, and 37 of the ABC + BFI group) Items of the questionnaire were selected to tap each element of the quality of care framework (Bruce, 1990), a total of 11 indicators were considered None of the 11 comparisons between groups, however, yielded statistically significant differences in analysis of variance tests Table 1 offers a comparison of raw gains between clients of distributors who received the Course and clients of distributors submitted to the other treatments

- Method choice was measured by an item concerning who chose the contraceptive method presently used, the client or other persons User choice diminished from pretest to posttest in the four groups, probably owing to a shortage of pills that took place in January and February of 1993 at CEPEP's CBD program Nonetheless, the ABC and ABC + BFI groups showed less losses in user choice than the Course group

- Information given to the client was measured in three ways A pool of items explored client knowledge concerning methods not used by her, the four client groups improved from pre-

Table 1
Comparison of Course group with the other study groups
in pretest-posttest gains, per quality of care element tapped in the client survey[1]

QUALITY OF CARE ELEMENT	ABC	BFI	ABC+BFI
METHOD CHOICE			
User chooses	+	-	+
INFORMATION GIVEN TO THE CLIENT			
User knowledge of other methods	+	+	+
User knowledge of action upon forgetting	+	+	+
Provider advised side effects, method shift	+	+	+
INTERPERSONAL RELATIONS			
Positive user perceptions	+	+	+
PROVIDER TECHNICAL COMPETENCE			
Physical complaints	-	-	-
Contraindications	-	-	-
Problems with method	+	-	-
Satisfaction with method	+	+	+
Unwanted pregnancies	+	+	-
FOLLOW-UP MECHANISMS			
Provider focus on revisit	-	-	-

[1]A plus sign indicates that the study group improved more or showed a smaller quality loss than the Course group, a negative sign indicates the opposite

test to posttest but the three groups under new instruments improved more than the Course group Another pool of items explored client knowledge concerning what to do when one forgets to take the pill, here the ABC and ABC + BFI groups showed improvements and the Course and BFI groups showed losses Finally, two items asked whether the distributor had told the client about possible side effects and her right to shift methods if she wished to do so, the four groups showed improvements but the three groups under new instruments improved more than the Course group

■ Interpersonal relations was measured by four summated items The two groups involving the BFI showed improvements from pretest to posttest and the other two groups showed losses However, the losses of the ABC group were smaller than those of the Course group

■ Five interrelated measures of provider technical competence were used One concerned absence of user physical complaints (headaches, dizziness, etc), pretest-posttest improvements were observed in the four groups, but were larger in the Course group Another indicator of provider technical competence was the absence of user contraindications (suspicion of pregnancy, heart disease, high blood pressure, etc), the four groups improved, but the improvements of the Course group were greater The third indicator was the absence of other problems that the user or her partner had with the method (interference with intercourse, forgetting, etc), the Course and ABC groups improved (the latter more than the former), the opposite occurred in the ABC + BFI group, and no change was registered in the BFI group A related indicator was user and partner satisfaction with the method used, this variable improved in the BFI group, the opposite occurred in the Course and ABC groups (with the worst results shown by the Course group), and no change was registered in the ABC + BFI group Finally, the number of unwanted pregnancies remained constant in the ABC group but increased in the other three groups (the most in the Course group and the least in the BFI group)

■ The follow-up mechanisms element of the quality of care was measured by summated items concerning the provider insistence on a return visit for resupply, scheduling a precise date, and ensuring that the user complies The four groups improved in this area, but the Course group improved more than the other study groups

The ABC was associated with better overall results than the Course (8 out of 11 indicators)

Cost Analysis

A cost analysis was performed on the four systems Course, ABC, BFI, and ABC + BFI Only direct costs were considered Personnel costs included the proportion of salary corresponding to the time invested in a task (e g , a trainer's one week providing training) as well as traditional payments given for special tasks (e g , fees paid to clinic personnel for their participation in training) Nurse-midwives were paid a fee per each half-hour contact with distributors to train them in the ABC or with the BFI Transport and per diem included bus tickets and per diem for personnel travelling to receive or provide training, reinbursement of CBD provider expenses incurred in travel to clinics to receive training or supervision, and gasoline for CEPEP's vehicles involved in staff travel Services and materials included printing and training materials As shown in Table 2, the Course was the most expensive system and the ABC was the less expensive method The Course was 4 to 5 6 times more expensive than the ABC

Table 2
Direct cost of the four systems evaluated in this study

SYSTEM	GUARANIES PER DISTRIBUTOR[1]
ABC	46,489
BFI	123,956
ABC + BFI	168,756
COURSE (15 or less distributors per clinic)	262,561[2]
COURSE (25 distributors per clinic)[3]	187,079

[1] The average exchange rate in 1992-93 was US$1 = G/1,580

[2] This is the cost per distributor calculated for the actual 2-day training session of 1992 plus the actual 1-day session of 1993 The cost falls to 127,759 guaranies per distributor when the analysis is limited to the 2-day session of 1992

[3] This alternative cost estimate applies to more normal circumstances, i e , considering 25 CBD distributors per clinic rather than the 15 or less distributors that actually attended the course owing to the requirements of the research design 25 is the maximum number of distributors per clinic that attend CEPEP's annual course for CBD distributors

V DISCUSSION

In this study, matching variables that are relevant to the operation of CEPEP's CBD program in Paraguay (population size, program longevity, etc) were used to form four comparable groups of 3 provincial districts each The groups were randomly assigned to four experimental conditions, and 45 CBD distributors per group received the corresponding treatment (either ABC, BFI, ABC + BFI, or Course) The quality of care improved significantly in the four groups according to Service Test scores obtained before and after the interventions These results, based on reliable simulated-client observations of the provider's behavior with a new client, were confirmed by a client survey that showed that the information given to the client, the provider's technical competence, and the follow-up mechanisms were better after the interventions According to the client survey, the interpersonal relations remained unchanged and the client choice of methods decreased, but a temporary shortage of pills, rather than the provider's service attitude, can be held responsible for this failure In summary, then, the interventions improved the quality of care

The Service Test revealed that the greatest improvements occurred in the ABC group Whereas the difference in quality gains exhibited by the ABC and Course groups failed to reach statistical significance, the results are very suggestive since the Course was provided twice during the year of observations, the second time immediately before the posttest That is, even though it was imparted for a total of 24 hours, the last 8 of them only days before the posttest, the Course was unable to improve the quality of care to a greater extent than an instrument that was taught to the CBD providers several months before the posttest in just 30 minutes and cost considerably less to CEPEP (from 1/4 to 1/5)

The client survey provided an independent test since it involved real clients rather than simulated clients and was concerned with services given to the client over several contacts rather than only on a first contact It confirmed the findings of the Service Test since the ABC was associated with better results than the Course in 8 out of the 11 quality indicators derived from the survey questionnaire Again, the difference between the two groups was not statistically significant but this finding itself becomes meaningful when the financial costs to CEPEP are considered Compared with the ABC, the Course cost 2 75 times more Here we use the cost estimate associated only with the two-day course given in 1992, since it is unlikely that the client survey was affected by the one-day course imparted in 1993 Since the Course was not better than the instruments at improving the quality of care, the financial criterion becomes the key to CEPEP's choice between alternatives The ABC was superior in cost-effectiveness to all the other alternatives evaluated in this study

Yet, the results of the study also showed a general level of quality of care of the CBD program that was rather low Only 20% of the expected provider behaviors were observed in the client-provider interactions of the Service Test Other INOPAL II studies have shown better performance levels elsewhere In Peru, urban CBD distributors of APROSAMI and CENPROF, respectively, obtained 30% and 40% scores on the Service Test (Guzmán et al , 1993), and health workers of the Ministry of Health working in rural areas reached 50% and 60% (León et al , 1994a) Perhaps a 30-minute session is too short for a rural CBD provider to learn to use the ABC effectively and better performance can be achieved doubling the ABC training time or providing ABC retraining to CEPEP's CBD distributors Even multiplying by 3 or 4 the cost of ABC training it would still be less expensive than the annual course

VI INSTITUTIONALIZATION AND DISSEMINATION

Based on the results of this study, CEPEP made three decisions One was to discontinue the annual family planning course for previously trained distributors, since this represented an unjustifiable costly alternative The second was to institutionalize the use of the ABC in the CBD program, 400 copies of the ABC were produced and the distributors in the Course and BFI groups, as well as others who had had not contact with the instrument during this project, received ABC training The third decision concerned the annual course for new CBD recruits Evidently, the ABC by itself could not be considered a satisfactory introduction for new CBD recruits since it lacks information concerning the CBD program's objectives and structure, the general duties of the distributor, a comprehensive presentation of the client perspective, an introduction to contraceptive technology, and instructions to fill out reporting forms Nevertheless, the findings of the study suggested that the annual course could be redesigned as a complement to the ABC for new CBD recruits to obtain similar or better results than the traditional course at lower cost Presently, CEPEP is considering a course for recruits that, taught by clinic personnel on site, saves the considerable cost of an itinerant training team moving back and forth from Asunción

The findings of this project have been disseminated at meetings in Paraguay, Brazil, and Mexico The final project seminar was held in Asunción in November 1993, participants included CEPEP staff (professionals based in Asunción and the interior) and personnel from other private and public institutions of Paraguay The project principal investigator presented the findings at an Interdisciplinary Meeting on Finance, Evaluation, and Systems organized by the International Planned Parenthood Federation in Rio de Janiero in November 1993, this inter-

national event congregated representatives of IPPF/WHR affiliates Finally, CEPEP's executive director discussed the project results at a panel on quality of care at the Second Latin American Operations Research Conference held in Ixtapa, Mexico in September 1994

An oral presentation of the study results has been scheduled at the Annual Meeting of the American Public Health Association in Washington, DC (November 1, 1994)

VII REFERENCES

Bertrand, J T , J A Pineda, G R Santiso, and S Molina 1981 "Evaluation of contraceptive knowledge of community-based distribution in Guatemala " *International Family Planning Perspectives*

Bruce, J 1990 "Fundamental elements of the quality of care A simple framework " *Studies in Family Planning*

CEPEP/IRD 1990 *Paraguay Encuesta nacional de demografía y salud 1990* Asunción Centro Paraguayo de Estudios de Población and Institute for Resource Development

Guzmán, C , P Asenjo, F Guillén, and F R León 1993 "Rediseño de la compensación y otros sistemas administrativos y técnicos para mejorar la calidad de atención en programas peruanos de planificación familiar " Lima The Population Council

Janowitz, B , D L Covington, M Suazo, and M Potts 1986 "Conocimientos y prácticas de las distribuidoras comunitarias de anticonceptivos en Honduras " *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 101, 1, 48-57

León, F R 1989 "Short Test of Family Planning Knowledge " Lima The Population Council

------ 1991 "Improving the quality of services through an algorithm and derived tools " *Alternatives*, December, 10-14 (Mexico, The Population Council)

------ J R Foreit, R Monge, E Mostajo, and M Ramos 1990 "An experiment to improve the quality of care in a Peruvian CBD program " Lima The Population Council

------ R Hurtado, R Monge, A Mongrut, T Watanabe, M E León, J Parra, and I Ramos 1994a "Mejorando la calidad y acceso a servicios de planificación familiar en ámbitos rurales y semi-rurales del Perú " Lima INANDEP

------ J Loo, C Guzmán, and M M Díaz 1991 "A job aid to assist family planning counseling decision-making in the field " *Paper presented at the 119th Annual Meeting of the American Public Health Association* New York

------ G Quiroz, and A Brazzoduro 1994b "The reliability of simulated clients' quality of care ratings " *Studies in Family Planning*

APPENDICES

A Interactive Guide "ABC"

B Case 1 of Behavioral Feedback Instrument

C One client profile and checklist of Service Test

APPENDIX A

EL ABC DE LA DISTRIBUIDORA

- SALUDE, SEA AMABLE, ESCUCHE LO QUE LA USUARIA DESEA DECIR
- SI USA METODO, PREGUNTELE COMO SE SIENTE
- DETERMINE LA CATEGORIA A LA CUAL PERTENECE LA USUARIA

I MOLESTIAS FISICAS

II OTROS PROBLEMAS

III NINGUN PROBLEMA

IV NO USA METODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS

BEST AVAILABLE COPY

CEPEP & THE POPULATION COUNCIL

I II III IV

EL ABC DE LA DISTRIBUIDORA

- SALUDE, SEA AMABLE, ESCUCHE LO QUE LA USUARIA DESEA DECIR
- SI USA METODO, PREGUNTELE COMO SE SIENTE
- DETERMINE LA CATEGORIA A LA CUAL PERTENECE LA USUARIA

I MOLESTIAS FISICAS

II OTROS PROBLEMAS

III NINGUN PROBLEMA

IV NO USA METODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS

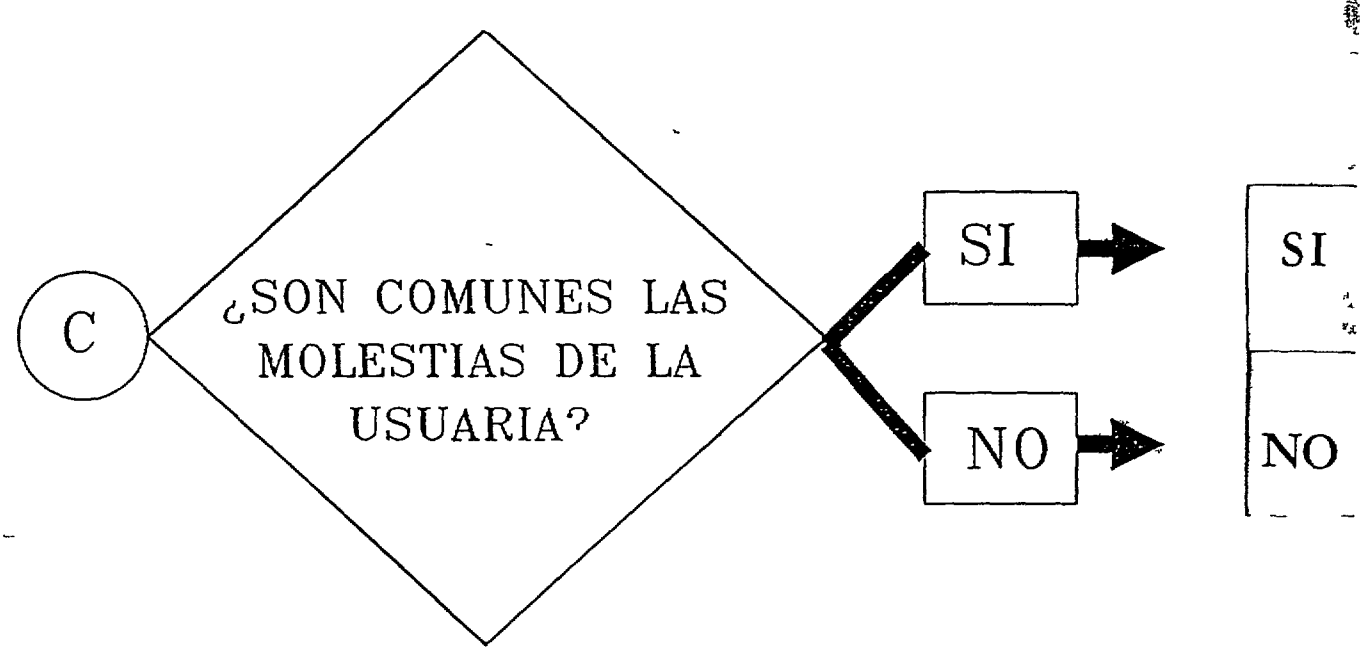
CEPEP & THE POPULATION COUNCIL

A

Determine si las molestias que presenta son comunes.

B MOLESTIAS COMUNES

PILDORA	CONDON
▪ Mareos ▪ Náuseas ▪ Dolores de cabeza ▪ Ligero dolor o pesadez en los senos <u>En los primeros tres meses de uso</u>	▪ Ardor ▪ Irritación ▪ Picazón



28

A

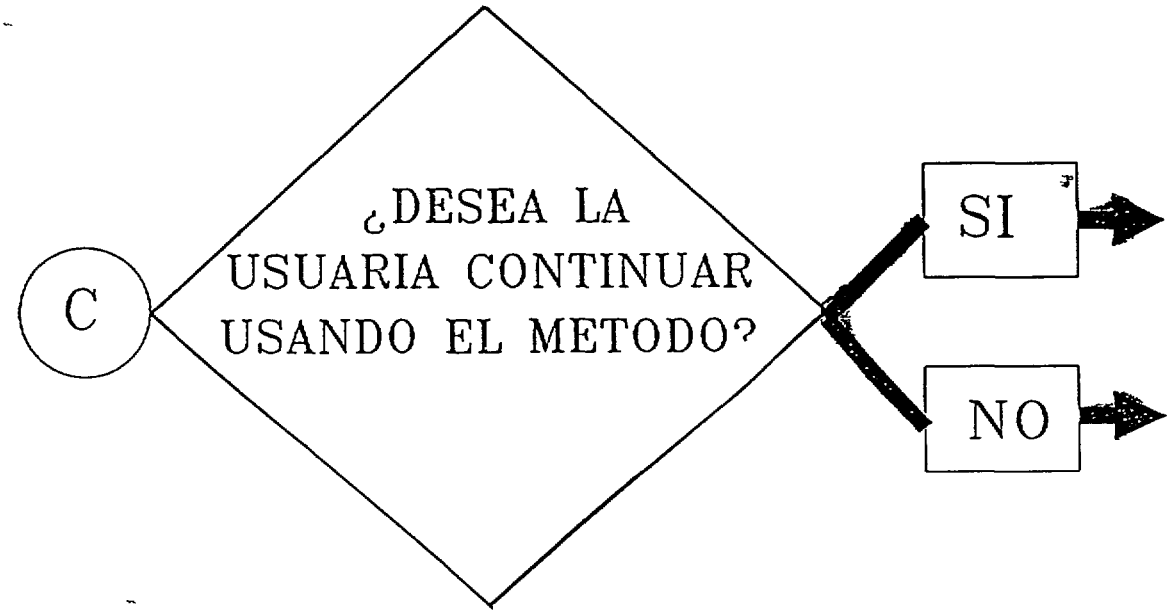
Tranquilice a la usuaria Explíquele que existen molestias que algunas usuarias presentan cuando usan por primera vez un método

B

Menciónele que estas molestias generalmente son temporales y que desaparecen al poco tiempo de uso (1 a 3 meses) Dígale que si las molestias persisten debe consultar con el médico y que siempre existe la posibilidad de cambiar de metodo

SI

NO



SI

NO

5

A

Si la usuaria no quiere seguir usando el método, dígale que puede cambiar de método si ella así lo desea y que le va a hacer unas preguntas para ayudarla

B

Escuche con atención lo que la usuaria quiere decirle

NO

C PASE A LA PAGINA Nº 25

SI

NO

7

A

Si es usuaria de píldora recomiende descontinuar su uso
Explíquele la importancia de no quedar desprotegida
Sugiera el uso de condon

B

FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene esta erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculacion cuando el pene aún está duro

NO

C

HACER REFERENCIA CLINICA Y OFRECER APOYO

SI

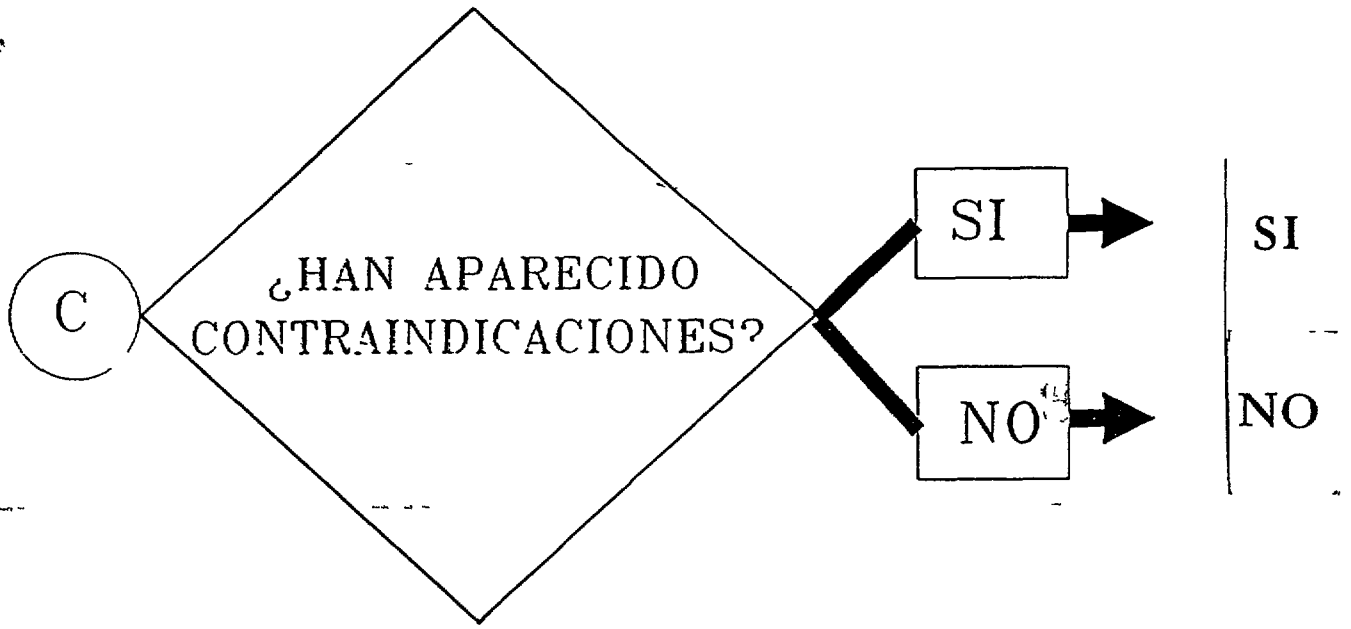
No olvide referirse al personal, dirección,horarios y precios Manifieste que usted esta disponible para cualquier consulta o problema (horario y lugar)

A

Determine si la usuaria presenta alguna contraindicación
Explíquele que la píldora no puede ser usada por todas las mujeres

B CONTRAINDICACIONES DE LA PILDORA

- Sospecha de embarazo
- Enfermedad del corazón (ataques,puntadas)
- Presión alta (mareos,se nubla la vista,cansancio,etc)
- Várices notorias
- Enfermedades del hígado (hepatitis, cirrosis etc)
- Más de 35 años de edad.
- Durezas en el pecho
- Derrame cerebral o parálisis.
- Lactancia
- Fuertes dolores de cabeza.
- Sangrado fuera de la menstruación
- Diabetes diagnosticada



SI

A

Si es usuaria de píldora recomiende descontinuar su uso
Explíquele la importancia de no quedar desprotegida
Sugiera el uso de condon

B

FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculacion cuando el pene aún está duro

II	III	IV

SI

NO

C

HACER REFERENCIA CLINICA Y OFRECER APOYO

No olvide referirse al personal, dirección,horarios y precios Manifieste que usted esta disponible para cualquier consulta o problema (horario y lugar)

A

SI ES NECESARIO REVISAR FORMA DE USO DE LA PILDORA

- Debe iniciar su uso al quinto dia de la menstruación
- Tomar una pildora diaria a la misma hora
- Tomar siguiendo las flechas que figuran en el ciclo
- Si se olvida tomar UNA pildora debe tomar una apenas recuerde y otra horas despues En los días siguientes continuar normalmente (una al día)
- Si se olvida tomar 2 pildoras debe tomar una apenas recuerde y otra horas despues, al día siguiente una en la mañana y otra en la noche En los días siguientes continuar normalmente (una al día)
- Si se olvida tomar 3 píldoras, suspender la toma y usar condón hasta la próxima menstruación

SI ES NECESARIO REVISAR FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculación cuando el pene aún está duro

C

B

ADVERTIR SOBRE POSIBLES MOLESTIAS COMUNES

PILDORA	CONDON
▪ Mareos ▪ Náuseas ▪ Dolores de cabeza ▪ Ligero dolor o pesadez en los senos En los primeros tres meses de uso	▪ Ardor ▪ Irritación ▪ Picazón

II	III	IV

NO

C RECOMIENDE UN PAP Y EXAMEN MEDICO ANUAL

VENDER METODO Y PROGRAMAR UNA NUEVA REVISITA

A

La mujer puede tener problemas de diversos tipos respecto al uso del metodo Por ejemplo resistencia de la pareja,imcomodidad de uso,temor al olvido,etc Aplique el sentido común para ayudarle a resolver el problema

B

El problema puede originarse en creencias erróneas en relación al uso de los métodos A continuación se presentan las verdades que usted debe usar para enfrentar rumores y prejuicios

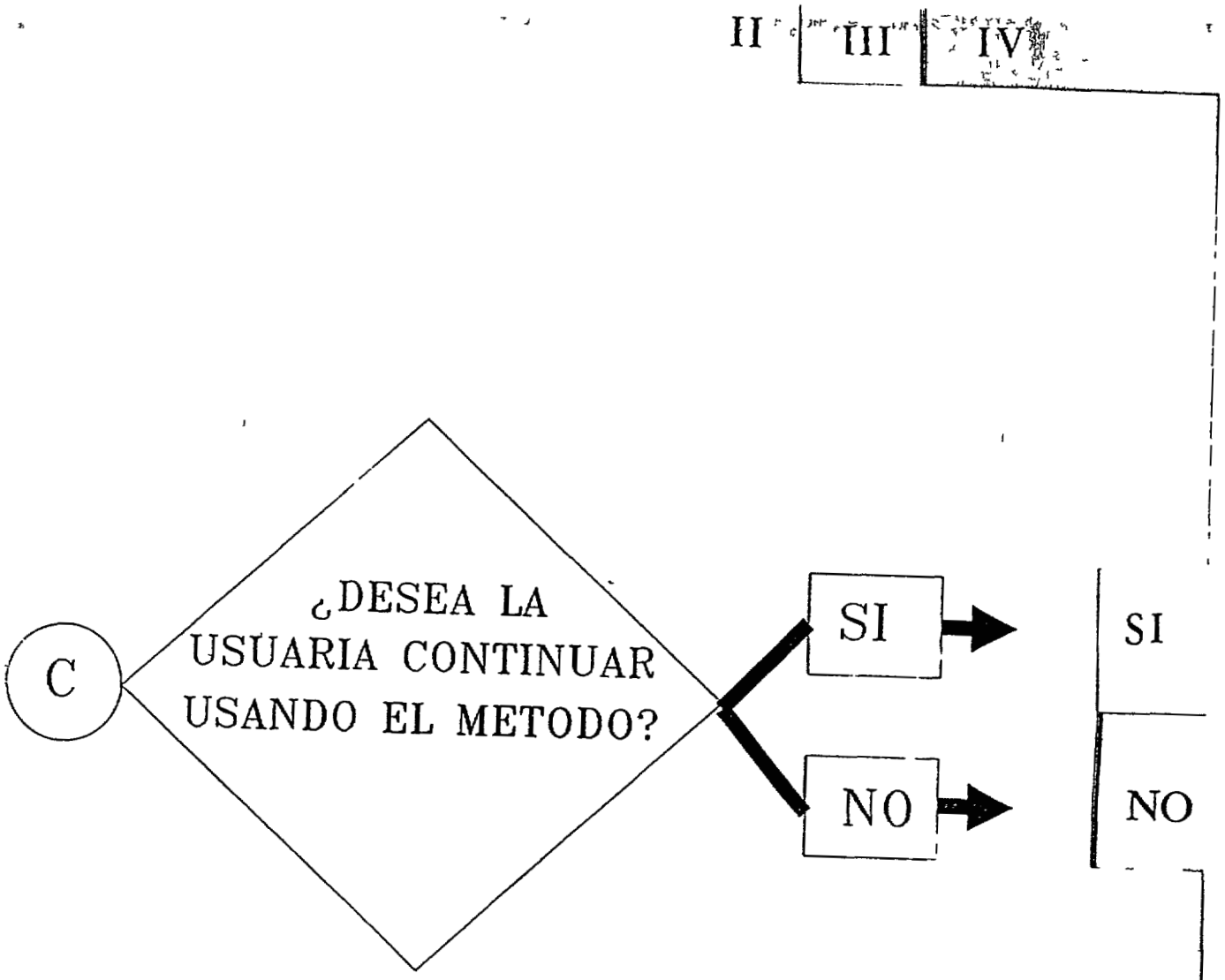
EN RELACION A LA PILDORA

- En algunos casos la píldora afecta el estado emocional de la persona
- Está demostrado que la píldora no causa esterilidad
- Está demostrado que las píldoras modernas no causan cáncer
- En algunos casos la píldora engorda a la mujer
- Existen efectos sobre la salud ocasionados por la píldora, pero estos no se presentan en todas las mujeres Si se presentan,la mujer puede cambiar de método si lo desea
- Existen mujeres que no deben usar píldora, si lo hicieran es muy probable que se presenten problemas de salud (Ver contraindicaciones en la página 10)

EN RELACION AL CONDON

- Su uso no es peligroso en ningún caso, porque es un metodo que no tiene sustancias químicas que puedan dañar la salud del usuario o su pareja
- Hay hombres que no desean usarlo porque creen que disminuye la sensibilidad del pene durante el acto sexual

41



BEST AVAILABLE COPY

42

A

Determine si la usuaria presenta alguna contraindicación
Explíquele que la píldora no puede ser usada por todas las mujeres

B CONTRAINDICACIONES DE LA PILDORA

- Sospecha de embarazo
- Enfermedad del corazón (ataques,puntadas)
- Presión alta (mareos,se nubla la vista,cansanció,etc)
- Várices notorias
- Enfermedades del hígado (hepatitis, cirrosis etc)
- Más de 35 años de edad
- Durezas en el pecho
- Derrame cerebral o parálisis
- Lactancia
- Fuertes dolores de cabeza
- Sangrado fuera de la menstruación
- Diabetes diagnosticada

C

43

III IV

SI

NO

SI

NO

A

Si es usuaria de píldora recomiende descontinuar su uso
Explíquele la importancia de no quedar desprotegida
Sugiera el uso de condón

B

FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculación cuando el pene aún esta duro

N
pr
ci

45

IV

NO

C

HACER REFERENCIA CLINICA Y OFRECER APOYO

SI

NO

No olvide referirse al personal, dirección,horarios y precios Manifieste que usted esta disponible para cualquier consulta o problema (horario y lugar)

146

A

Si la usuaria no quiere seguir usando el método, dígale que puede cambiar de método si ella así lo desea y que le va a hacer unas preguntas para ayudarla

B

Escuche con atención lo que la usuaria quiere decirle

IV

NO

C PASE A LA PAGINA Nº 25

NO

BEST AVAILABLE COPY

SI ES NECESARIO, REFIERASE A LAS METAS Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

A

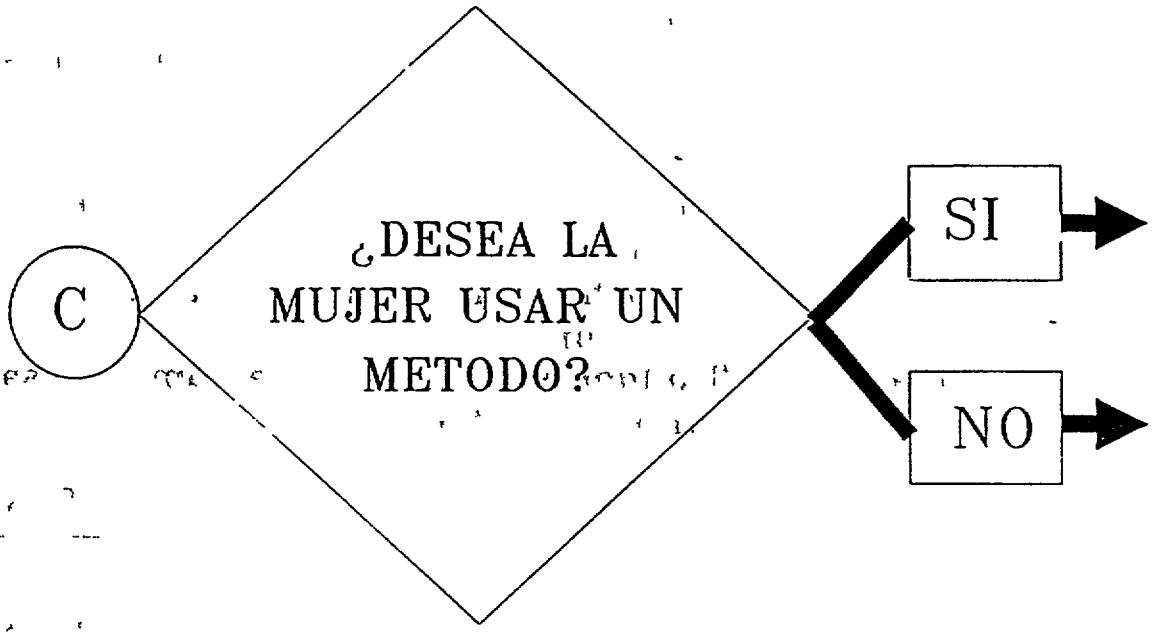
METAS DE LA PLANIFICACION FAMILIAR

- Proteger y mejorar el nivel de vida de la mujer e hijos
- Asegurar el buen estado de salud de la madre y los hijos espaciando los embarazos con métodos anticonceptivos
- Evitar embarazos no deseados
- Evitar la práctica de abortos
- Ayudar a que la pareja tenga los hijos que desea
- Permitir a la pareja el goce sexual sin ansiedad

B

EXISTEN METODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS

- Para evitar que la mujer quede embarazada
- Usted como promotora puede proporcionar algunos métodos y orientar sobre otros métodos anticonceptivos modernos



SI

NO

NO

A

SI ES NECESARIO, REVISAR FORMA DE USO DE LA PILDORA

- Debe iniciar su uso al quinto dia de la menstruación
- Tomar una píldora diaria a la misma hora
- Tomar siguiendo las flechas que figuran en el ciclo
- Si se olvida tomar UNA píldora debe tomar una apenas recuerde y otra horas despues En los días siguientes continuar normalmente (una al día)
- Si se olvida tomar 2 píldoras debe tomar una apenas recuerde y otra horas después, al día siguiente una en la mañana y otra en la noche, En los días siguientes continuar normalmente (una al día)
- Si se olvida tomar 3 píldoras, suspender la toma y usar condón hasta la próxima menstruación

SI ES NECESARIO REVISAR FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculación cuando el pene aún está duro

C

B

ADVERTIR SOBRE POSIBLES MOLESTIAS COMUNES

PILDORA	CONDON
▪ Mareos ▪ Náuseas ▪ Dolores de cabeza ▪ Ligero dolor o pesadez en los senos <u>En los primeros tres meses de uso</u>	▪ Ardor ▪ Irritación ▪ Picazón

SI

NO

C RECOMIENDE UN PAP Y EXAMEN MEDICO ANUAL

VENDER METODO Y PROGRAMAR UNA NUEVA REVISITA

NO

A

Informe a la mujer que CEPEP brinda otro tipo de servicios como

- Servicios médicos en la clínica
- Charlas educativas en la propia comunidad

Referirse al personal, direcciones, horarios y precios
Manifestarle que Ud esta disponible para cualquier consulta o problema (mencione horario y lugar)

B

DETERMINE SI LA MUJER DESEA INFORMACION ESPECIFICA

▪ Molestias comunes por el uso de un método.	VAYA A LA PAGINA 50
▪ Forma de uso del condón	VAYA A LA PAGINA 50
▪ Forma de uso de la píldora	VAYA A LA PAGINA 50
▪ Contraindicaciones de la píldora	VAYA A LA PAGINA 51
▪ Creencias y prejuicios de la píldora	VAYA A LA PAGINA 51
▪ Creencias y prejuicios del condón	VAYA A LA PAGINA 51
▪ Información general de planificación familiar	VAYA A LA PAGINA 52
▪ Descripción de todos los métodos	VAYA A LA PAGINA 53

NO DESEA INFORMACION Continue en C →

SI

NO

C

OFRECER APOYO FUTURO

DETERMINE SOSPECHA DE EMBARAZO

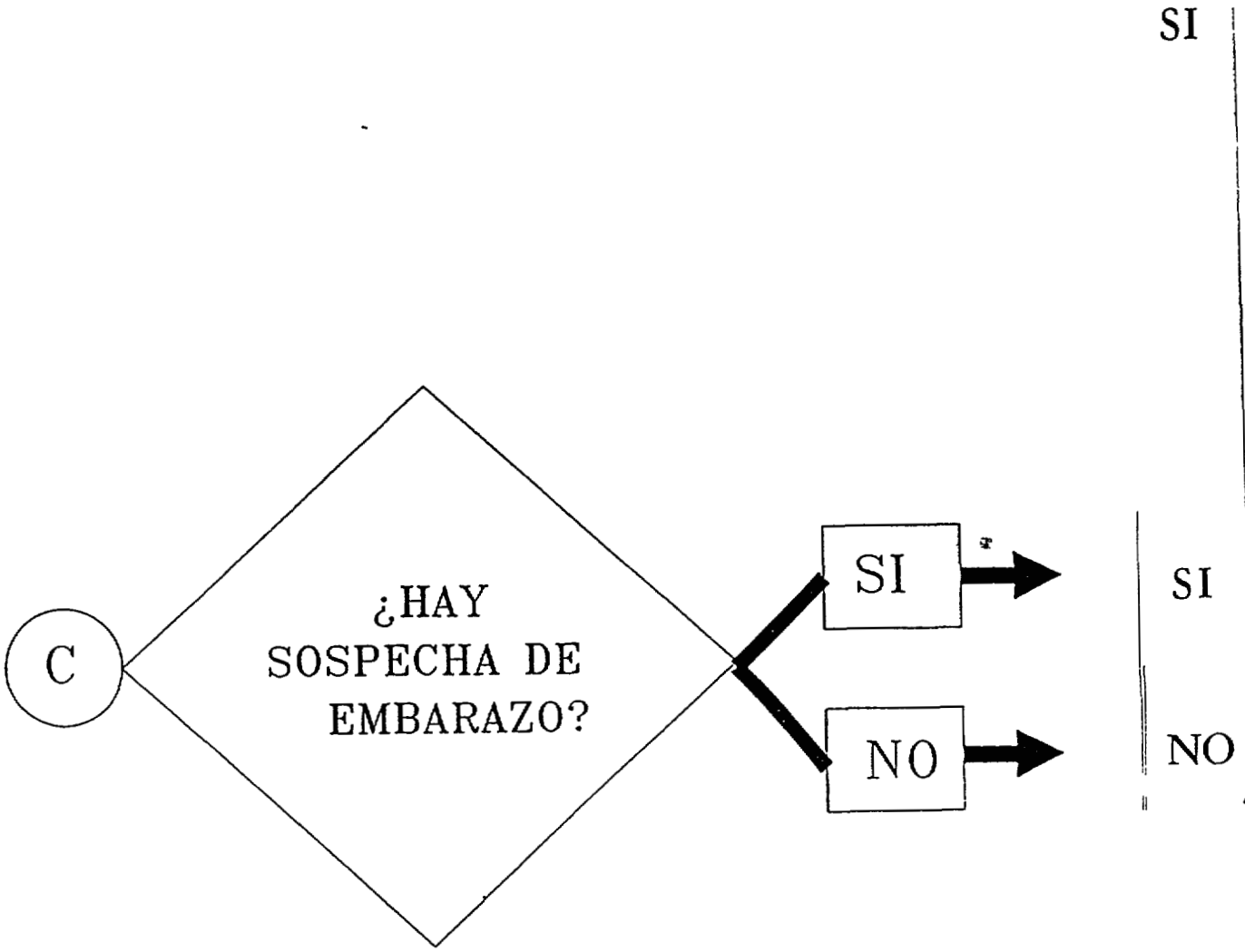
A

- Falta de menstruación

B

- Síntomas de embarazo (aumento de sueño,náuseas y/o vómitos, cambios en la consistencia de senos,etc.)

55



56

A

EXPLIQUE LA SITUACION A LA USUARIA SI ES NECESARIO RECOMIENDE USO DE CONDON MIENTRAS ACUDE A LA CONSULTA MEDICA

B

FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculación cuando el pene aún esta duro

C

HACER REFERENCIA CLINICA Y OFRECER APOYO

SI

NO

No olvide referirse al personal, dirección,horarios y precios Manifieste que usted esta disponible para cualquier consulta o problema (horario y lugar)

IDENTIFIQUE LAS NECESIDADES DE LA USUARIA

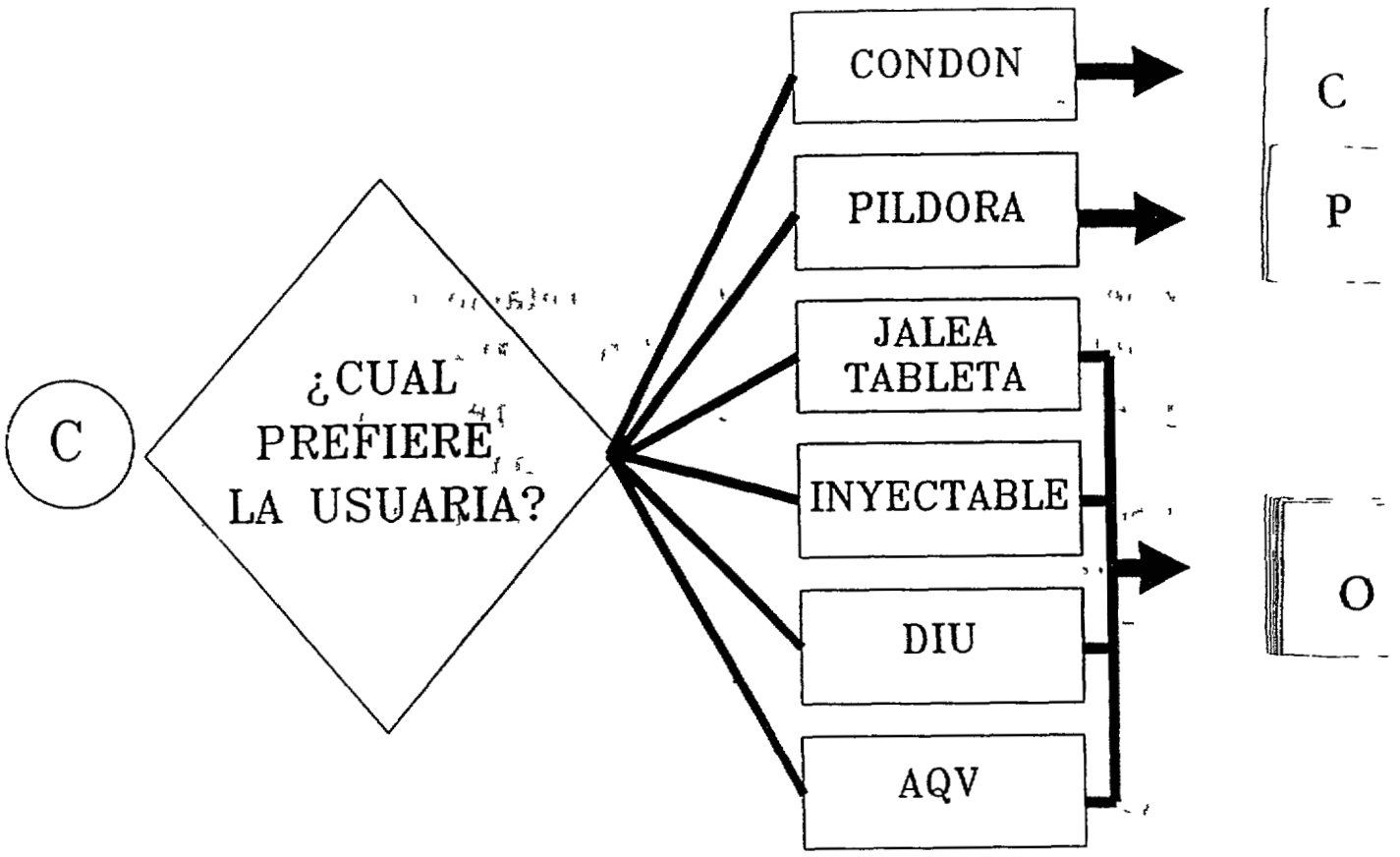
A DETERMINE LOS METODOS APARENTEMENTE ADECUADOS

Pregunte

- Su edad, porque si tiene menos de 15 o más de 35 años, o si su última menstruación fue hace tiempo, no podrá usar la píldora ni el inyectable
- Si ha tenido hijos, porque si no ha tenido hijos no podrá usar el DIU
- Si desea tener más hijos, porque si los desea no podrá realizarse una ligadura de trompas (AQV)

B DESCRIBA LOS METODOS Y EXPLIQUELE LAS OPCIONES

- BARRERA Son el condón y los espermicidas (tabletas, jaleas etc) Actúan como una barrera impidiendo la unión entre el óvulo y los espermatozoides
- PILDORA Es un método que impide que la mujer ovule y por lo tanto no se produce la fecundación Viene en paquetes de 28 píldoras que deben tomarse diariamente
- INYECTABLES Las clínicas del CEPEP proporcionan el Depo-Provera, que se aplica en la nalga cada tres me
- DIU Es un aparatito de plástico que se coloca en el útero e impide el embarazo Tiene que ir a la clínica para que se lo pongan y podra tener más hijos si se lo quita
- AQV Es una operación sencilla para no volver a tener hijos jamás Se realiza en la clínica del CEPEP y no requiere hospitalizacion


C
¿CUAL PREFIERE LA USUARIA?
CONDON
PILDORA
JALEA TABLETA
INYECTABLE
DIU
AQV
C
P
O

NO

60

A EXPLIQUE

FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculación cuando el pene aún esta duro

B ADVIERTA

POSIBLES MOLESTIAS COMUNES

Mencione a la usuaria que a algunas mujeres le produce

- Ardor
- Irritación
- Picazón

C

61

C

P

O

C RECOMIENDE UN PAP Y EXAMEN MEDICO ANUAL

VENDER METODO Y PROGRAMAR UNA NUEVA REVISITA

62

A

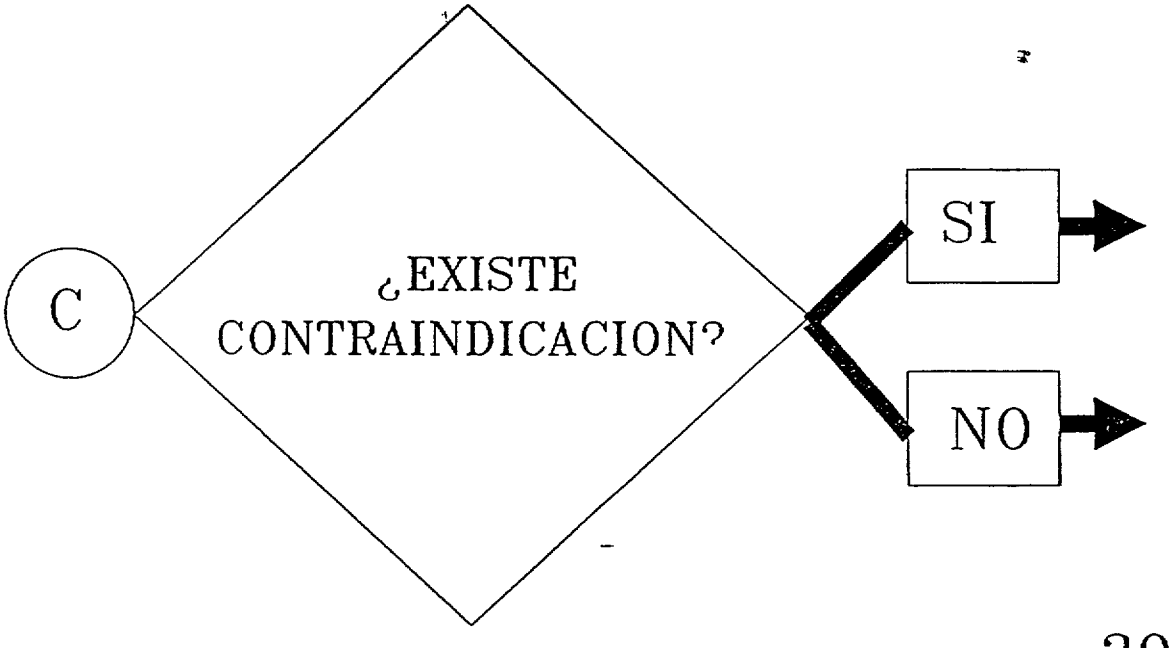
Determine si la usuaria presenta alguna contraindicación
Explíquele que la píldora no puede ser usada por todas las mujeres

B CONTRAINDICACIONES DE LA PILDORA

- Sospecha de embarazo
- Enfermedad del corazón (ataques,puntadas)
- Presión alta (mareos,se nubla la vista,cansancio,etc)
- Várices notorias
- Enfermedades del hígado (hepatitis, cirrosis etc)
- Más de 35 años de edad
- Durezas en el pecho
- Derrame cerebral o parálisis
- Lactancia
- Fuertes dolores de cabeza
- Sangrado fuera de la menstruación
- Diabetes diagnosticada

P

C



SI

NC

64

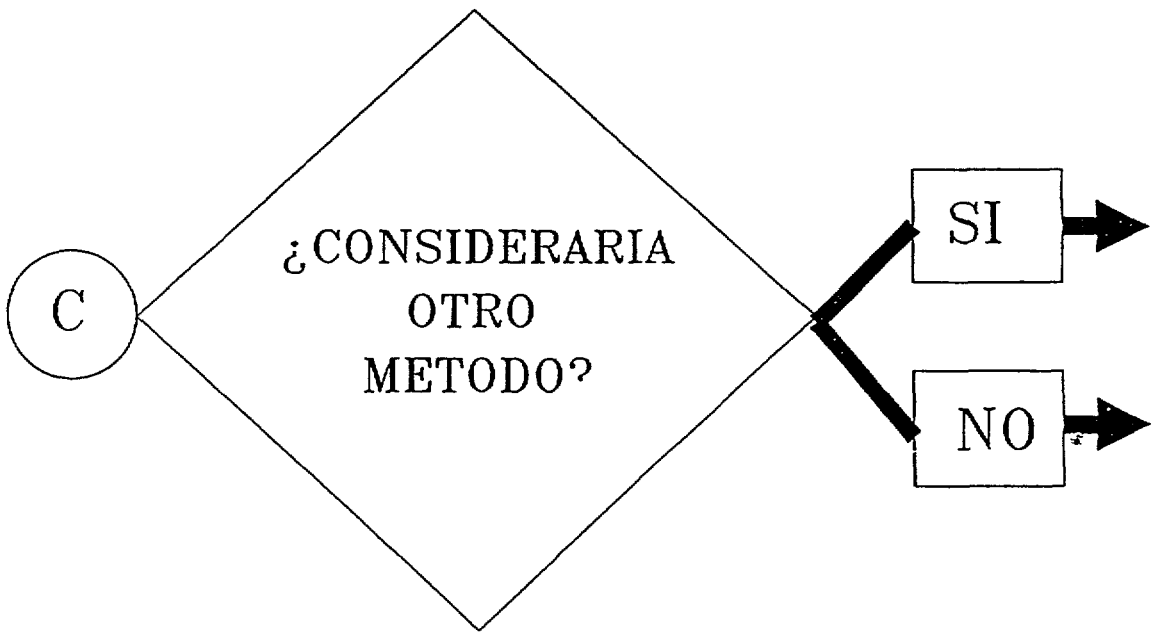
A

Explique a la usuaria por qué no puede usarla

B

Explíquele la importancia de no quedar desprotegida

65



O

SI

NO

SI

NO

66

O

SI

NO

PASE A LA PAGINA Nº 35

NO

A

Si la usuaria desea seguir usando la píldora debe hacerlo previa consulta médica Insista en la descontinuación

B Explíquele la importancia de no quedar desprotegida Sugiera el uso de condón.

FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculación cuando el pene aún esta duro

BEST AVAILABLE COPY

O

C

HACER REFERENCIA CLINICA Y OFRECER APOYO

NO

No olvide referirse al personal, dirección,horarios y precios Manifieste que usted esta disponible para cualquier consulta o problema (horario y lugar).

NO

BEST AVAILABLE COPY

A

EXPLIQUE

FORMA DE USO DE LA PILDORA

- Debe iniciar su uso al quinto día de la menstruación.
- Tomar una píldora diaria a la misma hora
- Tomar siguiendo las flechas que figuran en el ciclo
- Si se olvida tomar UNA píldora debe tomar una apenas recuerde y otra horas después En los días siguientes continuar normalmente (una al día)
- Si se olvida tomar 2 píldoras debe tomar una apenas recuerde y otra horas después, al día siguiente una en la mañana y otra en la noche En los días siguientes continuar normalmente (una al día)
- Si se olvida tomar 3 píldoras, suspender la toma y usar condón hasta la próxima menstruación

B

ADVIERTA

ALGUNAS USUARIAS PRESENTAN MOLESTIAS

- Mareos
- Náuseas
- Dolores de cabeza
- Ligero dolor o pesadez en los senos

PERO ESTAS SOLO SUCEDEN EN LOS PRIMEROS TRES MESES Y CEDEN SIN TRATAMIENTO MEDICO

O

C RECOMIENDE UN PAP Y EXAMEN MEDICO ANUAL

VENDER METODO Y PROGRAMAR UNA NUEVA REVISITA

NO

BEST AVAILABLE COPY

BEST AVAILABLE COPY

A

SI ES NECESARIO RECOMIENDE USO DE CONDON MIENTRAS ACUDE A LA CONSULTA MEDICA

B

FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculación cuando el pene aún está duro

12

C

HACER REFERENCIA CLINICA Y OFRECER APOYO

No olvide referirse al personal, dirección,horarios y precios Manifieste que usted esta disponible para cualquier consulta o problema (horario y lugar)

BEST AVAILABLE COPY

13

BEST AVAILABLE COPY

POSIBLES MOLESTIAS COMUNES

PILDORA	CONDON
▪ Mareos ▪ Náuseas ▪ Dolores de cabeza ▪ Ligero dolor o pesadez en los senos En los primeros tres meses de uso	▪ Ardor ▪ Irritación ▪ Picazón

SI NO REQUIERE MAS INFORMACION VAYA A LA PAGINA 25

FORMA DE USO DE LA PILDORA

- Debe iniciar su uso al quinto dia de la menstruación
- Tomar una píldora diaria a la misma hora
- Tomar siguiendo las flechas que figuran en el ciclo
- Si se olvida tomar UNA píldora debe tomar una apenas recuerde y otra horas despues En los días siguientes continuar normalmente (una al día)
- Si se olvida tomar 2 píldoras debe tomar una apenas recuerde y otra horas después, al día siguiente una en la mañana y otra en la noche En los días siguientes continuar normalmente (una al día)
- Si se olvida tomar 3 píldoras, suspender la toma y usar condón hasta la próxima menstruación

SI NO REQUIERE MAS INFORMACION VAYA A LA PAGINA 25

FORMA DE USO DEL CONDON

- Debe colocarse en todas las relaciones sexuales
- Debe usar un condón distinto para cada relación sexual
- Se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina
- Se retira despues de la eyaculación cuando el pene aun está duro

SI NO REQUIERE MAS INFORMACION VAYA A LA PAGINA 25

CONTRAINDICACIONES DE LA PILDORA

- Sospecha de embarazo
- Enfermedad del corazón (ataques,puntadas)
- Presión alta (mareos,se nubla la vista,cansancio,etc)
- Várices notorias
- Enfermedades del hígado (hepatitis, cirrosis etc)
- Más de 35 años de edad
- Durezas en el pecho
- Derrame cerebral o parálisis
- Lactancia
- Fuertes dolores de cabeza.
- Sangrado fuera de la menstruación
- Diabetes diagnosticada.

SI NO REQUIERE MAS INFORMACION PASE A LA PAGINA 25

CREENCIAS Y PREJUICIOS DE LA PILDORA

- En algunos casos la píldora afecta el estado emocional
- Esta demostrado que la píldora no causa esterilidad
- Esta demostrado que las píldoras modernas no causan cancer
- En algunos casos la píldora engorda a la mujer
- Existen efectos sobre la salud ocasionados por la píldora pero estos no se presentan en todas las mujeres Si se presentan, la mujer puede cambiar de método si lo desea
- Existen mujeres que no deben usar la píldora; si lo hicieran es muy probable que se presenten problemas de salud

SI NO REQUIERE MAS INFORMACION PASE A LA PAGINA 25

CREENCIAS Y PREJUICIOS DEL CONDON

- Su uso no es peligroso en ningún caso, porque es un método que no tiene sustancias químicas que puedan dañar la salud del usuario o su pareja
- Hay hombres que no desean usarlo porque creen que disminuye la sensibilidad del pene durante el acto sexual

SI NO REQUIERE MAS INFORMACION VAYA A LA PAGINA 25

INFORMACION GENERAL DE PLANIFICACION FAMILIAR

LAS METAS DE LA PLANIFICACION FAMILIAR SON

- Proteger y mejorar el nivel de vida de la mujer e hijos
- Asegurar el buen estado de salud de la madre y los hijos espaciando los embarazos con métodos anticonceptivos
- Evitar embarazos no deseados
- Evitar la practica de abortos
- Ayudar a que la pareja tenga los hijos que desea
- Permitir a la pareja el goce sexual sin ansiedad

EXISTEN METODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS

- Para evitar que la mujer quede embarazada
- Usted como promotora puede proporcionar algunos métodos y orientar sobre otros métodos anticonceptivos modernos

SI NO REQUIERE MAS INFORMACION VAYA A LA PAGINA 25

DESCRIPCION DE TODOS LOS METODOS

- BARRERA Son el condón y los espermicidas (tabletas, jaleas etc) Actúan como una barrera impidiendo la unión entre el óvulo y los espermatozoides

- PILDORA Es un método que impide que la mujer ovule y por lo tanto no se produce la fecundación Viene en paquetes de 28 píldoras que deben tomarse diariamente.

- INYECTABLES Las clínicas del CEPEP proporcionan el Depo-Provera, que se aplica en la nalga cada tres meses

- DIU Es un aparatito de plástico que se coloca en el útero e impide el embarazo Tiene que ir a la clínica para que se lo pongan y podrá tener más hijos si se lo quita.

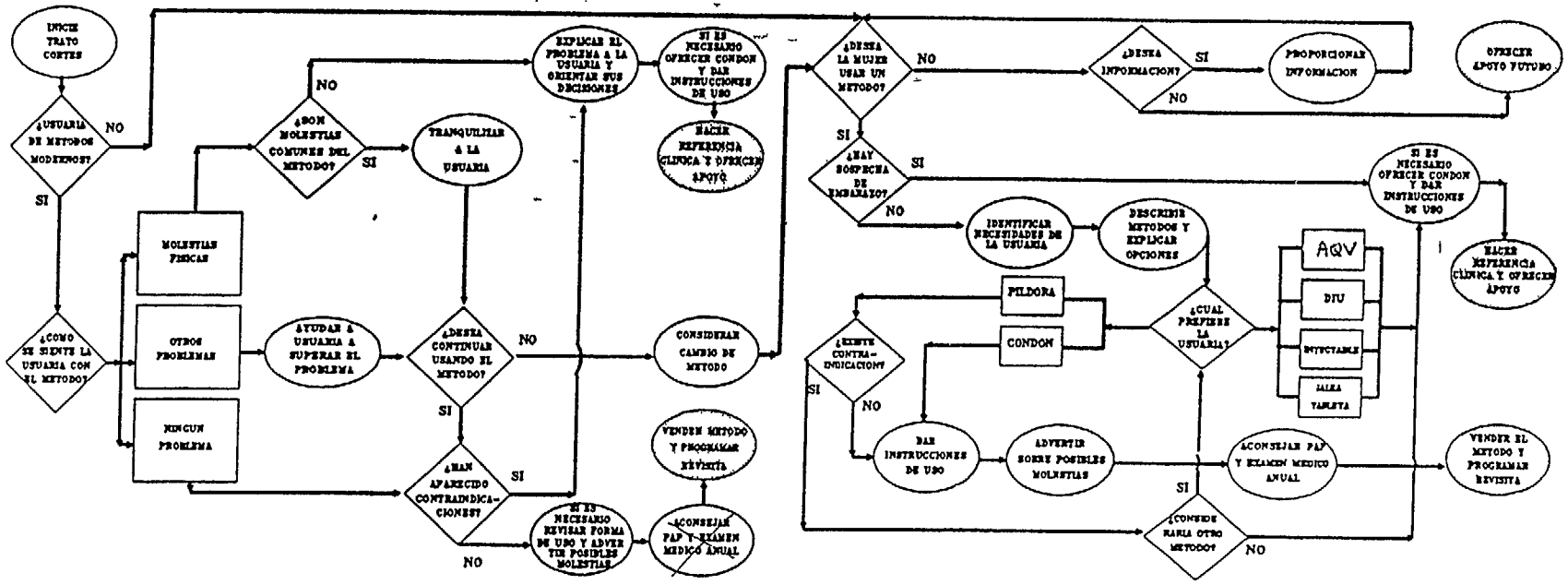
- AQV Es una operación sencilla para no volver a tener hijos jamás Se realiza en la clínica del CEPEP y no requiere hospitalización

SI NO REQUIERE MAS INFORMACION PASE A LA PAGINA 25

BEST AVAILABLE COPY

11

ALGORITMO PARA DISTRIBUCION COMUNITARIA RURAL PARAGUAYO
CEPEP & THE POPULATION COUNCIL



BEST AVAILABLE COPY

APPENDIX B

INSTRUMENTO DE RETROALIMENTACION CONDUCTUAL (IRCO)
CEPEP
Population Council

Promotora_____

Clínica_____

Supervisora_____

Código_____

CUADRO DE VISITAS

Visita	Fecha Día/Mes /Año	Inicio Hora/ Minuto	Caso Abordado	Punto Alcanzado (Número)	Término Hora/ Minuto
Primera					
Segunda					
Tercera					
Cuarta					
Quinta					
Sexta					

CASO 1

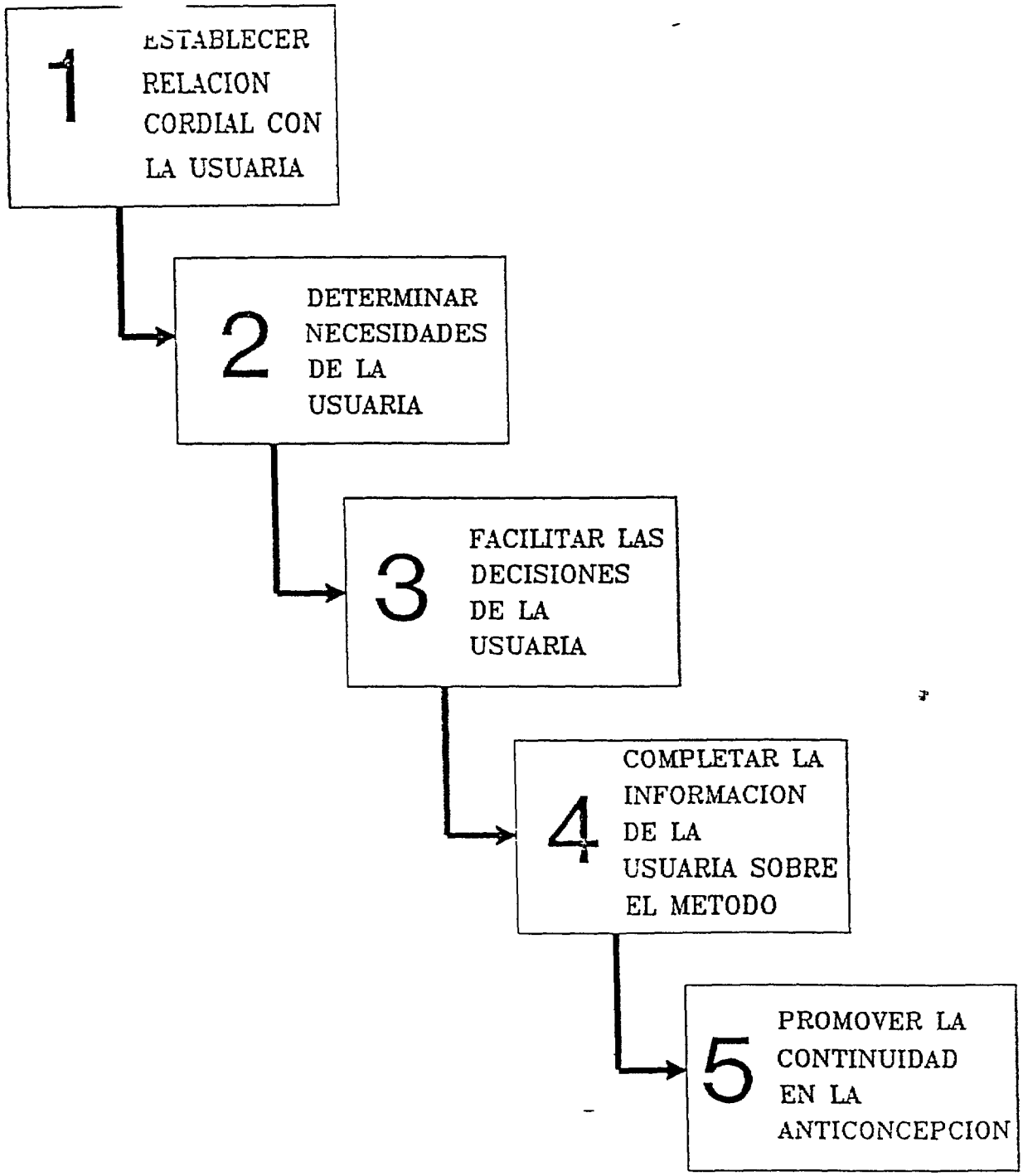
En este juego de roles, Ud. será una mujer de 25 años que no usa ni ha usado métodos anticonceptivos modernos Tiene dos hijos, de 1.5 años y 3 meses Tuvo su última menstruación hace 15 días Su marido viaja mucho Escogería el condón.

Instrucciones para la Obstetra

1 Diga a la promotora.

Vamos a aprovechar estas visitas para revisar la manera como Ud se comporta con las personas que vienen a solicitar sus servicios A estas personas las vamos a llamar usuarias Para ello yo voy a actuar como si fuera una mujer de la comunidad que va a su casa a solicitarle servicios de planificación familiar y quiero que haga conmigo lo que haría con una usuaria. Para facilitar su tarea le voy a dar una guía de los cinco pasos esenciales de la consejería que Ud puede leer ahora y revisar en cualquier momento de esta reunión (Dárselo)

LOS CINCO PASOS DE LA CONSEJERIA



I. RELACIONARSE CORDIALMENTE

2 Diga

Voy a retirarme para hacer como que vengo a su casa y golpeo la mano

3 Haga·

Retírese y regrese. Gopee la mano y espere que la promotora reaccione

4 Determine

Si la promotora la recibe cordialmente, es decir, si la saluda, le sonríe y le pregunta qué desea. Si es así pase el punto 8 De lo contrario, pase al 5.

5 Diga·

Ud no me ha saludado, Ud no me ha sonreído, Ud. no me ha preguntado qué deseo (según sea el caso Explíquele la importancia de establecer un trato cordial con la usuaria) Si una persona viene a su casa y es atendida así puede pensar que está molestando Esa preocupación puede hacerla sentir incómoda y limitar la confianza que debería tener con Ud, puede hacerle desear que la entrevista termine rápido De esta manera no van a estar dadas las condiciones para un buen servicio

Vamos a repetir el ejercicio por favor

6 Haga

Retírese de nuevo y regrese Golpee la mano y espere que la promotora reaccione

7 Determine

Si la promotora la recibe cordialmente, es decir, si la saluda, le sonríe y le pregunta qué desea. Si es así pase el punto 8 De lo contrario, repita los pasos del 5 al 7 tantas veces como sea necesario hasta que la promotora establezca un trato cordial

8 Diga

Muy bien. Con su comportamiento Ud hace que la usuaria se sienta bien recibida y así pueda hablarle sin la preocupación de estar molestándola.

Continuemos

9 Diga

Me han dicho que Ud me puede explicar cómo cuidarme para no tener hijos

10 Determine

Si la promotora confirma claramente su disposición para ayudarla o su competencia técnica para hacerlo

(Ejemplos de disposición de ayuda Sí O Sí, puedo O Sí, con mucho gusto O Sí, yo soy una voluntaria de CEPEP, una institución dedicada a la planificación familiar)

(Ejemplos de competencia técnica Si, yo sé O Sí, puedo aconsejarla y venderle métodos anticonceptivos)

Si es así, pase al punto 13

De lo contrario, pase al punto 11

11 Diga

Ud no me ha dicho claramente que está dispuesta a ayudarme o que está capacitada para hacerlo

Una usuaria necesita que le digan este tipo de cosas para tomar confianza.

Vamos a repetir el ejercicio, por favor.

12 Repita

Puntos del 9 al 12 cuantas veces sea necesario

13 Diga

Muy bien. Al expresar su disposición para ayudar a la usuaria y confirmarle que está capacitada para hacerlo aumenta la confianza de ella en Ud

Pase al punto 14 en la siguiente página.

II. DETERMINAR NECESIDADES

14 Diga

Ahora continúe tratándome como si yo fuera la usuaria ¿Qué haría o qué diría? Mire su guía.

15 Determine

Si lo que hace la promotora es formular alguna de las siguientes preguntas

TABLA 1

	Si Ud es o ha sido usuaria de métodos anticonceptivos
	Fecha de su última menstruación, síntomas de embarazo.
	Su edad.
	Si ha tenido hijos o si los tiene
	Si desea tener más hijos y cuándo

(a) Si la promotora le hizo preguntas sobre Ud pero no corresponden a ninguna de las cinco de la Tabla 1, pase al punto 16

(b) Si la promotora no hizo ni éstas ni otras preguntas sobre Ud pase al punto 17

(c) Si la promotora hizo algunas de estas preguntas de la Tabla 1, márquelas en la primera columna de la Tabla 1 Respóndale de acuerdo a su perfil (vea la primera página de este instrumento, bajo Caso 1) y pase al punto 18

16 Diga

No, no, no Está bien que Ud comience por hacerme preguntas sobre mí misma o mi situación, pero hay otras preguntas más importantes que Ud. debe hacer primero para determinar mis principales necesidades (Deje que la promotora actúe y regrese al punto 15)

17 Diga

No, no, no Lo primero que hay que hacer en una consulta es conocer a la usuaria y determinar cuáles son sus principales necesidades Para ello hay que hacer las preguntas adecuadas (Deje que la promotora actúe y regrese al punto 15)

18 Diga.

Muy bien, lo primero que hay que hacer en una consulta es conocer a la usuaria, determinar cuáles son sus principales necesidades Para eso se necesita hacer las preguntas adecuadas

19 Aplique la Tabla 2

TABLA 2

Instrucciones

Note que hay una frase de reforzamiento para cada pregunta correcta formulada por la promotora. Si ella formula sólo una, déle la frase de reforzamiento correspondiente y marque al costado, en la primera columna. Si formula varias, comience por la de menor numeración y continúe con las otras

	SI PREGUNTO:	DIGALE:
	1 Si Ud es usuaria de métodos modernos.	- Ud me preguntó si yo soy usuaria de métodos modernos Esta pregunta es esencial, es lo primero que Ud debe saber sobre la usuaria, pues sus siguientes pasos serán distintos si la usuaria tiene experiencia con métodos modernos o ésta es la primera vez que va a usar uno
	2 Fecha de su última menstruación.	- Ud me preguntó la fecha de mi última menstruación. Esto es esencial porque si la usuaria está bajo sospecha de embarazo no puede usar la píldora.
	3 Su edad.	- Ud me preguntó la edad Esta pregunta es importante porque puede marcar un límite para el uso de la píldora. Si la usuaria ha pasado ese límite, Ud tendría que decirle que no es recomendable su uso a esta edad
	4 Si ha tenido hijos	- Ud me preguntó si tenía hijos Esta pregunta es importante porque si la usuaria no ha tenido hijos, será difícil que en una clínica de CEPEP le inserten un DIU
	5 Si desea tener hijos y cuándo	- Ud me preguntó si deseaba hijos y cuándo Esta pregunta es importante porque si la usuaria desea tener hijos en el futuro, no debe esterilizarse

Pase al punto 20 en la siguiente página.

85

20 Determine.

(a) Si no se ha agotado la Tabla 2, pase al punto 21

(b) Si se ha agotado la Tabla 2, pase al punto 24

21 Diga

Pero Ud todavía no me ha hecho todas las preguntas importantes que debiera hacer ¿Qué otras cosas debe preguntar?

22 Determine

(a) Si la promotora no agrega otra(s) pregunta(s) de la Tabla 1 o hace una pregunta irrelevante, pase al punto 23.

(b) Si la promotora hace otra pregunta de la Tabla 1, márquelo en la Tabla 2 y en la Tabla 1 y continúe aplicando la Tabla 2

23 Diga

Hay una pregunta esencial que Ud no me ha formulado (Léale la de menor numeración y su frase de reforzamiento y márquela en la Tabla 2 Salga de la Tabla 2)

24 Diga

Muy bien. Con las cinco preguntas que Ud ha hecho ya conoce las necesidades fundamentales de esta usuaria. (Señalándose a sí misma.)

¿Cómo continuaría? Consulte su guía.

III. FACILITAR LA DECISION DE LA USUARIA

25 Determine

(a) Si la promotora no menciona alguno de los métodos de la Tabla 3, pase al punto 26

(b) Si la promotora menciona algunos de los métodos de la Tabla 3, márquelos y pase al punto 27

86

TABLA 3

	Condón
	Píldora
	Jalea
	Tableta
	Inyectable
	T de cobre

26 Diga

No, no, no Ud debe ayudar a la usuaria a elegir entre los diversos métodos anticonceptivos modernos y los primero que hay que hacer para eso es mencionarle todos los métodos adecuados para ella.

(Espere que la promotora actúe y regrese al punto 25)

27 Determine

(a) Si la promotora menciona métodos no incluidos en la Tabla 3, pase al punto 28

(b) Si la promotora menciona métodos de la Tabla 3, pero todavía no todos, pase al punto 29 en la siuente página.

(c) Si la promotora describe métodos, pase al punto 30

(d) Si la promotora ha completado la Tabla 3, pase al punto 31

28 Diga

No, no, no De esos métodos no es necesario hablar porque no son los adecuados para una usuaria con mis características (Explíquele por qué no son adecuados)

(Deje que la promotora actúe y regrese al punto 27)

29 Diga

Muy bien, el/los métodos que Ud ha mencionado es/son adecuados para mí, pero todavía hay otros que Ud no ha mencionado

(Deje que la promotora actúe Si no dá más métodos adecuados, pase al punto 32)
(Si dá más métodos adecuados, regrese al punto 27)

87

30 Diga,

Antes de adelantarse a describir un método debe mencionar todos los que son adecuados ¿Cuáles son adecuados para mí?

(Deje que la promotora actúe y regrese al punto 27)

31 Diga

Muy bien. Estos son los métodos adecuados para mí, pero yo necesito información sobre ellos para elegir

(Deje que la promotora actúe y pase al punto 33)

32 Diga·

Le ha faltado mencionar (Lea los métodos restantes de la Tabla 3), que también son adecuados para mi

Pero además de tener una lista de métodos yo necesito información sobre ellos para elegir

(Deje que la promotora actúe y pase al punto 33)

33 Determine (tomando en cuenta la Tabla 4 en la siguiente página)

(a) Si la promotora no describe ninguna característica de los métodos de la Tabla 4, o describe características que no están allí, pase al punto 34

(b) Si la promotora describe alguna/algunas características de los métodos de la Tabla 4 pero no todas, márquelas en la Tabla 4 y si la tabla no está agotada pase al punto 35

(c) Si la promotora ha descrito todas las características de los métodos de la Tabla 4, márquelas en la Tabla 4 y pase al punto 36

34 Diga

No, no, no Ud tendría que decirme las características principales de cada método adecuado, para que yo pueda hacer una buena elección.

(Deje que la promotora actúe y regrese al punto 33)

TABLA 4

	Los vende la promotora		Los vende la clínica		Los pone la clínica
	CONDON		**JALEA**		**INYECTABLE**
	Es una goma que se pone el hombre		Es una crema.		Se inyecta en la nalga
	Actúa como una barrera.		Se coloca con aplicador en la vagina.		Cada tres meses
	Hay que usarlo en cada relación sexual.		Antes de cada relación sexual		Si la mujer quiere hijos, deja de aplicárselo
	PILDORA		**TABLETA**		**T DE COBRE**
	Es una pastilla para la mujer		Es una pastilla.		Aparatito de plástico que se coloca en el útero
	Debe tomarse todos los días		Se coloca con el dedo en la vagina.		Lo ponen y sacan en la clínica en cualquier momento
	Impide la ovulación.		Antes de cada relación sexual		Puede durar hasta ocho años
	Si la mujer quiere tener hijos, la suspende				Si la mujer quiere hijos, se lo hace extraer

35 Diga

Muy bien, pero todavía me falta información.

(Si la promotora ha dicho ciertas características de un método pero no todos, dígale que le falta características de ese método Si le ha dicho todas las características de un método, dígale que ahora se refiera a los siguientes métodos Actúe con flexibilidad)

(Si la promotora se queda callada, léale las características Pase al punto 36)

36 Diga.

Muy bien, ahora ya sé cuáles son las características esenciales de los métodos adecuados para mí ¿Qué debe hacer Ud ahora?

37 Determine.

(a) Si la promotora no le pregunta cuál método prefiere, pase al punto 38

(b) Si la promotora le pregunta cuál método prefiere, pase al punto 39

38 Diga

No, no, no Ud. debe preguntarme cuál método prefiero La usuaria es quien debe elegir el método.

(Haga que la promotora le formule la pregunta y respóndale escogiendo el condón)

¿Qué debe hacer Ud ahora que ya terminó de ayudarme a decidir? Mire su guía.

(Pase al punto 40 en la siguiente página.)

39 Diga

Muy bien, es la usuaria la que debe elegir el método, yo escojo el condón.

¿Qué debe hacer usted ahora que ya termino de ayudarme a decidir? Mire su guia.

IV. COMPLETAR LA INFORMACION SOBRE EL METODO

40 Determine (teniendo en cuenta la Tabla 5 en la próxima página)

(a) Si la promotora no le da ninguna de las informaciones de la Tabla 5, pase al punto 41

(b) Si la promotora le da información de la Tabla 5, márquela allí. Si no ha agotado la Tabla 5, pase al punto 42

(c) Si la promotora ha agotado la Tabla 5, marque toda la columna de la izquierda y pase al punto 43

41 Diga.

No, no, no Lo que yo necesito ahora es que me digan cómo debe usar el condón mi pareja Recuerde que si el condón se usa mal una puede embarazarse sin quererlo (Deje que la promotora actúe y regrese al punto 40)

TABLA 5

	El condón debe colocarse en todas las relaciones sexuales
	Hay que usar un condón distinto para cada relación sexual
	El condón se coloca cuando el pene está erecto, antes de cualquier contacto con la vagina.
	El condón se retira después de la eyaculación, cuando el pene aún está duro
	Hay que seguir rígidamente estas instrucciones De lo contrario, se corre riesgo de embarazarse.

42 Diga

Muy bien. Esas instrucciones son indispensable para el uso apropiado del condón. Pero todavía no me ha dicho todo lo que hay que hacer

(Si la promotora ha dicho ciertas cosas de cómo usar el condón, pero no todas, dígale que le falta instrucciones de cómo usar el condón.)

(Si le ha dicho todas las instrucciones de uso del condón, pase al punto 43 Actúe con flexibilidad)

(Si la promotora se queda callada, léale las instrucciones)

43 Diga

Muy bien, ahora ya se cómo debe usarse el condón y no voy a estar en riesgo de embarazarme

¿Qué debe hacer Ud ahora? Mire su guía.

(Pase a punto 44)

V. PROMOVER CONTINUIDAD

44 Determine (considerando la Tabla 6 en la próxima página).

(a) Si la promotora no le da ninguna de las informaciones de la Tabla 6, pase al punto 45

(b) Si la promotora le da información de la Tabla 6, márquela allí Si no ha agotado la Tabla 6, pase al punto 46.

(c) Si la promotora ha agotado la Tabla 6, marque la columna de la izquierda y pase al punto 47

TABLA 6

	Pregunta cuántos condones quiere Ud
	Le dice que puede regresar por más cuando los necesite
	Le dice que si Ud está de viaje o no la encuentra, puede comprarlos en una farmacia.
	Le dice que si Ud o su pareja sienten irritación, ésta puede desaparecer pronto
	Le dice que si la irritación continúa, Ud puede venir para cambiar de método
	Le dice que Ud debe hacerse un Papanicolaou anual
	Le da la dirección de la clínica donde le pueden hacer el Papanicolaou

45 Diga

No, no, no Lo que yo necesito ahora es que me diga cómo puedo proveerme de condones en el futuro (Deje que la promotora actúe y regrese al punto 44)

46 Diga

Muy bien. Esas informaciones son indispensables para la continuidad del condón. Pero todavía no me ha dicho todo lo que hay que saber

(Si ha dicho ciertas cosas de cómo garantizar la continuidad del condón, pero no todas, dígale que le falta información para promover la continuidad
(Si le ha dado toda la información para seguir usando el condón, pase al punto 47 Actúe con flexibilidad)
(Si la promotora se queda callada, léale la información.)

47 Diga,
Felicitaciones, hemos completado este caso

APPENDIX C

Tema 1 Usuaria de píldora Efectos colaterales
Sin contraindicaciones

Perfil

-30 años
-Tiene hijos
-No desea hijos muy pronto
-Usa Lo-Femenal hace 2 meses
-Presenta dolores de cabeza fuertes hace 2 meses
-Puede ser persuadida de continuar usándola hasta saber si es un efecto colateral que desaparece
-Su marido no quiere usar condón
-No tiene contraindicaciones para píldora (Menstruó hace 20 días)

Presentación

Está en la vecindad de visita y le han dicho que en este lugar podría comprar un ciclo de píldoras a buen precio. Pero le preocupan los dolores de cabeza que siente

Observaciones:

Sólo en caso que la promotora le pregunte cuál es su edad, desde cuándo usa la píldora, etc , dígalo

PROMOTORA _____ CLINICA _____

DISTRITO _____ LOCALIDAD O COMPAÑIA _____

MES __/__/ AÑO __/__/ TEMA 1A

01.¿ Le recibió la promotora amablemente?		
02 ¿ Le hizo sentir que Ud. molestaba o interrumpia ?		
03 ¿ Sintió que ella se interesaba en el bienestar de Ud ?		
04.¿ Se limitó a ordenarle a Ud. lo que debería hacer ?		
05.¿ Le pregunto como se sentia con el metodo o si tenia molestias?		
06.¿ Le pregunto cuánto hace que usa la pildora ?		
07.¿ Le pregunto cuánto hace que tiene dolor de cabeza ?		
08¿Le dijo que eso suele ocurrir durante los primeros meses de uso?		
09 ¿ Le dijo que era probable que desapareciera en algunas semanas?		
10.¿ Le dijo que podría seguir usando la pildora sin temor?		
11.¿Lo hizo de una manera que tranquilizaría realmente a una usuaria ?		
12 ¿ Le pregunto si queria seguir tomando la pildora o si prefería cambiar de método ?		
13 ¿ Le pregunto cuándo fue su última menstruacion ?		
14 ¿ Le preguntó su edad ?		
15 ¿ Le preguntó si habia tenido ataque al corazon, dolor fuerte con puntada en el lado izquierdo ?		
16 ¿ Le examino las piernas o le preguntó si tenía várices ?		
17.¿ Le preguntó si habia tenido dolor fuerte de cabeza, nauseas mareos, cansancio al menor esfuerzo, nublamiento de la vista?		
18 ¿ Le pregunto si fumaba y cuánto ?		
19 ¿ Le pregunto si habia tenido hepatitis, enfermedad del higado, piedras en la vesicula, ojos amarillos ?		
20 ¿ Le pregunto si sufria epilepsia (ataques) ?		
21 ¿ Le preguntó si sangraba despues de la relación sexual o en cualquier momento fuera de la menstruacion ?		
22 ¿ Le preguntó si tenía bolitas duras en el pecho ?		
23.¿ Le pregunto si sufria de diabetes ?		
24 ¿ Le pregunto si estaba dando de lactar ?		

BEST AVAILABLE COPY

96

25.¿ Le indicó correctamente cuándo empezar a tomar la píldora ?		
26.¿ Que debe ser tomada todos los días y a la misma hora ?		
27.¿ Que debe seguir la dirección de las flechas en el paquete ?		
28.¿ Que al terminarse el paquete debe continuar inmediatamente con otro ?		
29.¿ La acción apropiada si olvida tomarla una vez ?		
30.¿ La acción apropiada si olvida tomarla dos días ?		
31.¿ La acción apropiada si olvida tomarla tres días ?		
32.¿ Le dijo que Ud podria sentirse mareada eventualmente		
33 ¿ Le dijo que Ud podria sentir náusea eventualmente ?		
34.¿ Le dijo que podria sentir dolor de cabeza eventualmente ?		
35 ¿ Le dijo que podria sentir sangrado entre regla		
36 ¿ Le dijo que podria sentir pesadez o dolores en el pecho ?		
37.¿ Le vendio píldoras ?		
38.¿ Le cobró lo estipulado por CEPEP ?		
39 ¿ Le recomendó hacerse un examen medico por lo menos una vez al año ?		
40 ¿ Le recomendó hacerse un Papanicolau una vez al año ?		
41.¿ Programó una nueva visita ?		
42 ¿ Le dijo que podria regresar en el futuro a consultar con ella?		
43 ¿ Le hizo sentir que en cualquier momento sería bien acogida?		
44.¿ Le hizo sentir que recibiría una ayuda efectiva ?		
*45 ¿ Le dijo que el dolor de cabeza representaba una complicacion?		
*46 ¿ La derivó a una clinica para atencion médica ?		
*47.¿ Se negó a venderle píldoras ?		
*48 ¿ Intentó venderle condones ?		
49 ¿ Le recomendó algun otro método ?		

BEST AVAILABLE COPY