

**CAPACITACIÓN SOBRE CONSEJERÍA EN LA ATENCIÓN PRENATAL
GUIA DOCENTE**

Elena Hurtado

MotherCare y MSPAS
Mayo 1998

332

MATERIALES PARA EL/LA FACILITADOR/A
CAPACITACIÓN SOBRE CONSEJERÍA EN LA ATENCIÓN PRENATAL

Justificación

La atención prenatal se ocupa de mejorar la salud y el bienestar de las mujeres embarazadas. Asimismo, trata de prevenir problemas durante el embarazo y reducir la incidencia de resultados negativos del embarazo que afecten a la madre y al niño. Como parte de la estrategia para disminuir la mortalidad materna y peri-neonatal, en la atención prenatal se debe detectar oportunamente complicaciones obstétricas, referir las mismas a donde corresponda e informar a todas las embarazadas sobre las posibles complicaciones o "señales de peligro" en el embarazo para que, en caso de presentarse, acudan a un servicio de salud.

Una encuesta realizada el año pasado con mujeres embarazadas a la salida del control prenatal en los servicios de salud mostró que muy pocas de ellas recibieron consejería acerca de las "señales de peligro" en el embarazo (MotherCare 1998). Sólo el 13% de 438 mujeres embarazadas entrevistadas a la salida de los Centros de Salud y 9% de 192 embarazadas entrevistadas a la salida de los Puestos de Salud había recibido información sobre las señales de peligro en el embarazo, cuya presencia amerita que consulten los servicios de salud inmediatamente.

Para que el personal de salud dé consejería efectiva en el control prenatal, es esencial que tenga los conocimientos, las destrezas y la motivación necesaria y cuente con algún material de comunicación. El Proyecto Cuidado Materno/MotherCare en Guatemala y el Ministerio de Salud Pública Asistencia Social están apoyando la capacitación del personal en conocimientos y destrezas de consejería en el control prenatal y el uso de un material apropiado. El material, específicamente el texto, fue validado con personal de salud y se tomaron en cuenta sus observaciones y sugerencias para mejorarlo. Los gráficos fueron validados anteriormente con comadronas y mujeres embarazadas para la elaboración de rotafolios y cuadernos para pintar.

El presente documento servirá de guía docente a los(as) facilitadores(as) que lleven a cabo la capacitación en consejería en el control prenatal.

Objetivos

General

Proporcionar un espacio de reflexión e intercambio de conocimientos y experiencias entre los(as) participantes (personal de salud) sobre la consejería en el control prenatal.

Específicos

Al finalizar la capacitación los(as) participantes estarán en capacidad de:

1. Definir la consejería, en general, y específicamente en el control prenatal
2. Identificar las destrezas de un(a) buen(a) consejero(a)
3. Identificar las oportunidades para la consejería
4. Manejar correctamente y con facilidad las destrezas de consejería y el material de consejería en el control prenatal

Contenidos

Los principales contenidos de la capacitación son:

- ❖ Qué es la consejería
- ❖ Oportunidades y destrezas para la consejería
- ❖ Estrategias para maximizar oportunidades de consejería y minimizar obstáculos
- ❖ Material de consejería
- ❖ Uso del material

Que es la consejería

La consejería es una forma de comunicación interpersonal. Es un **diálogo** o comunicación en doble vía en el que un(a) consejero(a), con base en el problema o situación en que se encuentra la otra persona, le ofrece información, consejos o recomendaciones que le ayuden a tomar decisiones acerca de su situación.

Oportunidades y destrezas para la consejería en el control prenatal

En el encuentro entre una embarazada que asiste al control prenatal y el/proveedor(a) de salud que la atiende, se presenta una **oportunidad** única de dar consejería a la embarazada. Es decir, que hay oportunidad de ofrecerle a la embarazada información, consejos o recomendaciones que le ayuden a tomar decisiones acerca de su embarazo. Cada encuentro entre un(a) proveedor(a) de salud y una embarazada es una oportunidad porque cada embarazada es diferente y necesita consejos adaptados y específicos a su situación.

La consejería no es algo que se haga una sola vez en las visitas de control de una embarazada o con sólo alguna embarazada y no otra. Debe ser un hábito en cada visita de una embarazada al control prenatal. Para nuestros propósitos, definiremos el **hábito de la consejería** en el control prenatal como la intersección de los conocimientos, las destrezas y el deseo o motivación del (la) consejero (a) de conversar familiarmente con la embarazada acerca de sus problemas en este período y entablar una negociación que la lleve a tomar decisiones y a hacer compromisos que beneficien su estado de salud.

El **conocimiento** es la parte teórica (conocimiento científico-técnico) que nos dice qué evaluar en la embarazada, qué recomendaciones o consejos darle y por qué aconsejar a la embarazada. Las **destrezas** es el cómo evaluar a la embarazada y cómo aconsejarla siguiendo principios de buena comunicación y utilizando correctamente el material de consejería. El **deseo** es la motivación que debe tener el personal de salud para aconsejar a la embarazada en cada encuentro con ella. Para hacer de la consejería un hábito en el control prenatal, debemos de tener las tres cosas: conocimientos, destrezas y motivación.

En la consejería en el control prenatal, el(la) consejero(a) frecuentemente es el(la) mismo(a) proveedor(a) que le hace el examen a la embarazada. Con base en la historia clínica, en los resultados del examen obstétrico y en preguntas abiertas que le haga durante y después del examen, la consejera debe dar información o recomendaciones específicas, oportunas,

técnicamente correctas y culturalmente apropiadas a cada embarazada. A partir de ese momento hay una negociación que termina con algunos acuerdos y compromisos para ayudar a solucionar los problemas de salud de la embarazada.

En la situación de Guatemala, en la que la población se divide, casi por mitad, en dos grupos étnicos/ culturales - indígenas (naturales o mayas) y ladinos - y los proveedores de servicios de salud son principalmente ladinos, la consejería también tiene que tomar en cuenta el **idioma** y la **cultura** de la embarazada. Sólo si el proveedor de salud conoce el contexto de la embarazada (grupo étnico al que pertenece, idioma que hablan, cómo viven, nivel de escolaridad) y comprende sus dudas y preocupaciones puede aconsejarla en forma culturalmente apropiada acerca de su salud y su embarazo.

Para dar la consejería, es importante que el(la) consejero(a) reflexione, discuta y practique las siguientes **actitudes, conocimientos, creencias y destrezas de buena comunicación** en una situación plurilingüe y multicultural.

Creencias, actitudes y motivaciones

- ✓ Reconoce que hay diferencias étnicas y culturales
- ✓ Se siente cómodo(a) con las diferencias en términos de etnia, cultura, creencias
- ✓ Está consciente de sus prejuicios y estereotipos y decidido(a) a modificarlos para dar mejor consejería
- ✓ Es respetuoso(a) de las diferencias en creencias y valores
- ✓ Es respetuoso(a) de los(as) practicantes tradicionales (por ejemplo, las comadronas) que también atienden a las embarazadas
- ✓ Valora el bilingüismo y no ve el idioma como un obstáculo para dar consejería
- ✓ Cree en la necesidad de dar consejería en el control prenatal

Conocimientos

- ✓ Conoce sobre consejería y diferentes estilos de comunicación
- ✓ Conoce los contenidos técnicos de la consejería en la atención prenatal
- ✓ Conoce las barreras que hace que las embarazadas no asistan al control prenatal
- ✓ Conoce a las personas con que trabaja y el contexto

Destrezas

Preparación

- ✓ Busca capacitarse más cuando reconoce debilidades
- ✓ Está familiarizado(a) con el material de consejería
- ✓ Habla un idioma maya

Examen Físico

- ✓ Explica lo que va a hacer y lo que la paciente va a sentir
- ✓ Explica los resultados del examen físico

Pre y Post-Consulta

- ✓ Saluda y se despide con amabilidad, sonríe, toca en momentos apropiados
- ✓ Llama a la embarazada por su nombre

Destrezas de escuchar activamente y aprender:

- ✓ Hace preguntas abiertas, pide aclaraciones, parafrasea, usa palabras de la paciente, repite, se dedica exclusivamente a escuchar,
- ✓ Resume, pregunta a la embarazada si tiene dudas o preguntas, responde a las preguntas completamente, se asegura que la paciente comprende y puede llevar a cabo las recomendaciones
- ✓ Utiliza gestos (comunicación no verbal) que denotan interés: mantiene contacto visual, está calmada no tensa o brusca
- ✓ Busca traductor(a) cuando no es bilingüe
- ✓ Muestra empatía, es decir, que entiende cómo se siente la embarazada

Destrezas para dar confianza y apoyo

- ✓ Usa tono de voz amable, lenguaje respetuoso, palabras sencillas que entiende la embarazada, evita palabras de juicio
- ✓ Acepta lo que la embarazada piensa y siente
- ✓ Reconoce y felicita a la embarazada por lo que hace bien
- ✓ Da sugerencias no órdenes

Estrategias para maximizar oportunidades de consejería

Las estrategias deberán ser definidas en el taller con base en las debilidades y los obstáculos que el personal de salud identifique. El concepto de **oportunidades perdidas** ayudará a comprender que cada vez que el personal de salud entra en contacto individual con una embarazada y no aprovecha a dar consejería se pierde una oportunidad.

Cómo mínimo la consejería en el embarazo, debe ocurrir en los servicios de salud cuando la embarazada asiste al control prenatal. Sin embargo, es deseable que el personal identifique otros momentos en que puede dar consejería, tales como:

- En las visitas domiciliarias que realice a la embarazada;
- En las visitas que realice la comadrona a la embarazada.

Material de consejería

El material de apoyo para la consejería en el control prenatal se diseñó como un **rotafolio de escritorio**. Sentadas frente a frente, la embarazada ve una cara del rotafolio y la consejera ve la otra cara del mismo. Este material siempre debe estar presente en el escritorio o en el lugar donde se da la consejería a la embarazada.

Aunque un material validado es muy importante y útil, por si mismo no puede hacer el trabajo de la consejera. El material para la consejería es **un apoyo, una guía y un recordatorio** de los principales mensajes para el(la) consejero(a). Pero el(la) consejero(a) debe hacer un espacio y un tiempo en la postconsulta para dar la consejería.

Uso del material de consejería

La persona que da la consejería debe sentarse unos minutos con cada embarazada en un ambiente privado. Mientras la embarazada ve el dibujo en una cara del rotafolio, la consejera puede leer y decir lo que está escrito en la otra cara. Según la situación de la embarazada (embarazo normal, presencia de una señal de peligro, cercanía a la fecha probable de parto o primera consulta prenatal), así será las secciones del material que use la consejera.

La consejera debe practicar las siguientes **destrezas de uso del material**.

Contenido técnico (depende de la evaluación)

- ✓ Usa el material de Consejería
- ✓ Usa la(s) sección(es) apropiada(s) del material

Si el embarazo es normal

- ✓ Explica alguna de las señales de peligro en el embarazo:
 - Hemorragia
 - Hinchazón de cara y manos
 - Ruptura prematura de la fuente
 - Dolores de parto prematuros
 - Cesárea previa
 - Mala posición
- ✓ Explica anemia en el embarazo y suplementación con hierro
- ✓ Da 30 pastilla de hierro
- ✓ Explica sobre alimentación de la embarazada
- ✓ Explica plan de emergencia

Si hay una señal de peligro

- ✓ Explica, discute y apoya la implementación del plan de emergencia

Si la embarazada está cerca de la fecha probable de parto

- ✓ Explica parto limpio
- ✓ Explica lactancia materna

Si es la primera consulta postnatal

- ✓ Explica espaciamiento de embarazos
- ✓ Da pastillas de hierro

Metodología

La capacitación se llevará a cabo en forma de Taller de un día de duración. La metodología a utilizar será la de educación de adultos, que incluye metodología participativa con base en los conocimientos y experiencias de los(as) participantes. Ver el plan detallado de desarrollo del taller y los materiales para dar a los participantes del taller sobre consejería en el control prenatal.

TALLER DE CAPACITACIÓN SOBRE CONSEJERÍA EN LA ATENCIÓN PRENATAL

Tema	Metodología	Materiales	Responsable	Tiempo
Bienvenida y Presentaciones	Dinámica de presentación			30 minutos
Objetivos del taller	Presentación de justificación y objetivos del taller	Programa del taller, objetivos, acetatos o papelógrafo		15 minutos
Introducción al tema de la consejería en el control prenatal	Ejercicio 1: Obtener consenso en la definición de consejería, piramideo	Papelógrafo y marcadores; fotocopias para repartir (hand-out)		15 minutos
Destrezas, debilidades, oportunidades, barreras, gustos y disgustos de la consejería	Ejercicio 2 Reflexión y representación gráfica; presentación de ejercicios individuales	Un papelógrafo y dos marcadores para cada participante		60 minutos
Estrategias para maximizar oportunidades de consejería y minimizar obstáculos	Ejercicio 3: Lluvia de ideas para completar resultados de ejercicios individuales en 2 grupos de trabajo	Instrucciones escritas; papelógrafos y marcadores para cada grupo de trabajo		30 minutos
Material de consejería	Presentación y lectura del contenido del material	Material de consejería: Rotafolio de escritorio		30 minutos
Uso del material de consejería	Ejercicio 4: Reflexión sobre cómo se forma un hábito; cómo se enseña un hábito Ejercicio 5: Sociodrama	Instrucciones escritas para 2-3 sociodramas: embarazo normal, embarazo con complicación, embarazo 38 semanas o primera visita postparto		60 minutos
Evaluación	Dinámica de evaluación: Lotería	Papelitos (post-it) con preguntas y dulces		30 min
Compromiso	Reflexión final y compromiso firmado	Diploma o carta de compromiso		15 min

Ejercicio 1: Definición de Consejería

Objetivo:

Llegar a una definición de consenso de lo que es la consejería.

Método:

Piramideo

Materiales:

Papel, bolígrafo, papelógrafo, marcadores

Guía:

1. Cada participante piensa lo que para él o ella es la consejería y anota en un papel sus principales ideas.
2. Los participantes se reúnen en parejas, cada miembro de la pareja comparte sus ideas sobre lo que es la consejería y tratan de llegar a una definición común.
3. Cada pareja se reúne con otra pareja, comparten su definición de consejería y tratan de llegar a una definición grupal.
4. Se continúa con este procedimiento hasta que todo el grupo se reúne y llega a una definición común de consejería (los elementos más críticos de la consejería).
5. La definición o ideas finales se escriben en un papelógrafo.
6. Si fuera posible, se le saca copias a la definición final para que cada participante tenga copia de la misma. Alternativamente, cada participante copia la definición en sus notas.

Ventajas del ejercicio y del producto final:

- ✓ Proceso participativo: da igual valor a cada voz
- ✓ Promueve la comunicación
- ✓ Promueve percepción de pertenencia al grupo
- ✓ Promueve entendimiento común
- ✓ El producto final es resultado del esfuerzo colectivo
- ✓ El producto final pertenece a todos(as)
- ✓ El producto colectivo es más apreciado que el producto individual
- ✓ Ahorra tiempo
- ✓ Se observa la dinámica grupal, las características de cada persona

- ✓ Es difícil para algunas personas deshacerse de sus ideas y definiciones

Ejercicio 2: Aclarando mi rol de consejero(a)

Objetivo:

Examinar y que cada persona se examine en su rol de consejero(a)

Método:

Representación gráfica, presentación individual

Materiales:

Un papelógrafo y dos o más marcadores por participante; 7 papelógrafos más y marcadores

Guía:

1. Representación gráfica

Que cada participante haga un dibujo de si mismo(a). Que escriba su nombre y el puesto que desempeña en el establecimiento de salud.

➤ En la cabeza del dibujo que escriba: sus ideas sobre la consejería;

➤ En la mano derecha: sus fortalezas como consejero(a);

➤ En la mano izquierda: sus debilidades como consejero(a);

(Las fortalezas y debilidades son internas y pueden ser creencias, actitudes, conocimientos y destrezas.)

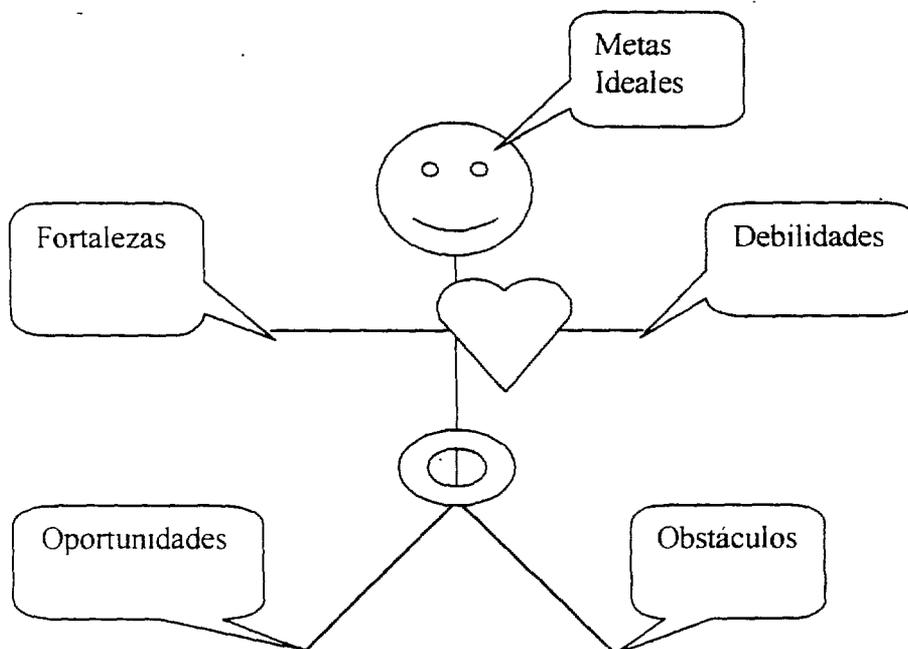
➤ En el pie derecho: las oportunidades que tiene de dar consejería a la embarazada;

➤ En el pie izquierdo: los obstáculos que enfrenta para dar consejería a la embarazada;

(Las oportunidades y obstáculos son del ambiente externo)

➤ En el corazón: qué siente, qué le importa, qué le preocupa o qué le gusta de la consejería

➤ En el estómago: qué me disgusta, qué me parece desagradable de dar consejería



2. **Presentación individual**
Cada participante presenta su dibujo.

3. **Consolidación**
Durante las presentaciones individuales se consolidan todas las metas, fortalezas, debilidades, oportunidades, obstáculos, gustos y disgustos (7 papelógrafos) del grupo.

Tiempo:
60 minutos

Ejercicio 3: Estrategias para maximizar oportunidades y minimizar obstáculos

Objetivo:

Identificar estrategias para aumentar las oportunidades de dar consejería a la embarazada
Identificar estrategias para combatir los obstáculos y debilidades en la consejería

Método:

Trabajo en grupo, lluvia de ideas, presentación

Materiales:

Papelógrafos y marcadores

Guía:

1. Formar dos grupos de trabajo
Los participantes se numeran uno y dos consecutivamente. Se forman dos grupos de trabajo.
2. Trabajo en grupo
Los grupos de participantes se reúnen (nombran moderador y relator) y mediante lluvia de ideas aportan:

Grupo A: Estrategias para aumentar las oportunidades de dar consejería, tomando en cuenta las debilidades, obstáculos y disgustos

Grupo B: Estrategias para combatir las debilidades y obstáculos, tomando en cuenta las fortalezas, oportunidades y gustos

3. Presentación grupal
Cada uno de los grupos presenta sus conclusiones.

Tiempo:

30 minutos

Ejercicio 4: Escribir con la otra mano

Objetivo:

Reflexionar sobre la necesidad de practicar para adquirir destrezas o habilidades, el hábito de la consejera

Método:

Hacerlo.

Guía:

1. Se les pide a los participantes diestros que escriban su nombre con la mano izquierda (y a los zurdos que escriban su nombre con la mano derecha).
2. Cuando todos lo haya hecho se les pregunta: Cómo les pareció escribir con la mano izquierda? Qué tal salió la letra? Algunos pueden mostrar su trazo.
3. Reflexionar: Por qué paso esto? Algunas personas zurdas se han visto obligados a escribir con la derecha y como han practicado ya lo pueden hacer y es un hábito. Cuando uno hace algo por primera vez es difícil. Se debe practicar para llegar a hacerlo bien y para que llegue a ser un hábito. Se debe practicar aún más para saber enseñar como hacerlo.

Materiales:

Un papel y un bolígrafo cada participante

Tiempo:

10 minutos

Ejercicio 5: Modelaje

Objetivo:

Practicar dar consejería utilizando correcta y fácilmente el material

Método:

Sociodrama

Materiales:

Instrucciones

Guía:

1. Lōs(as) participantes se numeran 1,2 y 3 consecutivamente.
2. Se dividen en tres grupos
3. Cada grupo prepara un sociodrama siguiendo las instrucciones
4. Los(as) observadores de cada sociodrama pueden hacer anotaciones sobre que hizo bien la consejera y que debe mejorar la consejera

Tiempo:

60 minutos (20 para preparar sociodramas, 30 para la presentación de los 3 grupos, 10 para una discusión sobre lo que hizo bien la consejera y lo que debe mejorar)

Dinámica de evaluación: Lotería

Objetivo:

Evaluar los conocimientos de los participantes después de la capacitación

Método:

Preguntas y respuestas

Materiales:

Un papelógrafo, post-it, "kisses" (chocolatitos)

Guía:

1. Se coloca al frente el papelógrafo que dice : *Prueba tu suerte y gana un (dibujo de labios de beso)*
2. En el papelógrafo hay pegados varios post-it que atrás tienen preguntas relacionadas con la capacitación y otras preguntas o solicitudes divertidas
3. El que quiera puede pasar a "probar su suerte", o sea quitar un papelito, leer la pregunta y responderla. Si no lo hace bien o completamente bien los demás participantes pueden ayudar. A todos se les da un dulce (besito u otro) al terminar de responder.

Tiempo:

30-45 minutos

Preguntas para la lotería:

1. Qué significa consejería?
2. Menciona 3 destrezas de un(a) buen(a) consejero(a)
3. Menciona 3 partes importantes del hábito de consejería
4. Cuál fue la última película que viste?
5. Menciona 2 oportunidades para dar consejería en el control prenatal
6. Menciona 2 obstáculos para dar consejería en el control prenatal
7. Menciona una estrategia para vencer los obstáculos en la consejería
8. Cuál fue el último libro que leíste?
9. Qué clase de material se va a utilizar en la consejería en el control prenatal?
10. Qué contenidos podemos tratar si es la primera visita de la embarazadas y su embarazo va normal?
11. Qué contenidos podemos tratar si la embarazada tiene una señal de peligro y debemos referirla al hospital?
12. Cuenta un chiste
13. Qué contenidos podemos tratar si probablemente es la última visita de la embarazada antes de su parto en casa?
14. Qué contenidos podemos tratar si es la primera visita de una madre en el postparto?
15. Si se te pudieran cumplir 3 deseos qué pedirías?

NOTA: Ver resultados de un taller de capacitación en el Apéndice.

Fuentes Bibliográficas

Brislin RW & T Yoshida (eds) *Improving Intercultural Interactions*. Sage Publications 1994.

Lomeli B Taller sobre Género y Salud. Tijuana, México, Project Concern International. 1998 (Material mimeografiado para PCI Guatemala, Asesoría en Salud Reproductiva, Abril 1998).

Pike RW *Creative Training Techniques Handbook*. Lakewood Books, Minneapolis. 1992 (según referencia en materiales mimeografiados).

Sue DW, P Arredondo & J. McDavis Multicultural Counseling Competencies and Standards: A Call to the Profession *Journal of Counseling & Development*, vol. 70, March/April 1992.

Vella J & V Uccellani *Aprendiendo a conversar con las madres. Manual de capacitación para mejorar la comunicación interpersonal en la promoción de la nutrición y crecimiento del niño*. AED, Bolivia, 1995.

MATERIALES PARA DAR A PARTICIPANTES
CAPACITACIÓN SOBRE CONSEJERÍA EN LA ATENCIÓN PRENATAL

PROGRAMA de TALLER de CAPACITACIÓN sobre CONSEJERÍA
En la ATENCIÓN PRENATAL

HORA	TEMA
8:30 - 9:00	Bienvenida y presentaciones
9:00 - 9:30	Objetivos del taller
9:30 - 10:00	Introducción al tema de la consejería
10:00 - 10:30	Receso
10:30 - 11:30	Destrezas de consejería
11:30 - 12:00	Estrategias para maximizar oportunidades de consejería
12:00 - 13:00	Almuerzo
13:00 - 13:30	Material de consejería
13:30 - 14:30	Uso del material
14:30 - 15:00	Evaluación
15:00 - 15:30	Reflexión final

Objetivos del Taller

General

Proporcionar un espacio de reflexión e intercambio de conocimientos y experiencias entre los(as) participantes (personal de salud) sobre la consejería en el control prenatal.

Específicos

Al finalizar la capacitación los(as) participantes estarán en capacidad de:

1. Definir la consejería, en general, y específicamente en el control prenatal
2. Identificar las destrezas de un(a) buen(a) consejero(a)
3. Identificar las oportunidades para la consejería
4. Manejar correctamente y con facilidad las destrezas de consejería y el material de consejería en el control prenatal

Exposición a mensajes sobre "señales de peligro" en el embarazo
En Centros y Puestos de Salud

<i>Le hablaron?¹</i>	<i>Centro de Salud</i>		<i>Puesto de Salud</i>		<i>Total</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Sí	58	13	18	9	76	12
No	380	87	174	91	554	88
Total	438	100	192	100	630	100

¹ A las embarazadas se les preguntó: Le hablaron en esta visita sobre señales de peligro en el embarazo?

La Consejería

- Es un diálogo
- Depende de la situación de la embarazada
- Ofrece información oportuna, técnicamente correcta, práctica y culturalmente apropiada

Formar el hábito de la consejería en el control prenatal tiene tres partes:

1. **Conocimiento** del contenido para compartir información técnicamente correcta y práctica, específica a la situación de la embarazada.
2. **Destrezas** de comunicación interpersonal para escuchar y compartir nueva información con la embarazada siguiendo principios de buena comunicación.
3. **Deseo** o motivación para darle consejería a la embarazada en cada encuentro con ella.

INSTRUCCIONES PARA TRABAJO EN GRUPOS

Método:

Lluvia de ideas, presentación

Grupo 1: Estrategias para aumentar las oportunidades de dar consejería, tomando en cuenta las debilidades, obstáculos y disgustos.

INSTRUCCIONES PARA TRABAJO EN GRUPOS

Método:

Lluvia de ideas, presentación

Grupo 2: Estrategias para combatir las debilidades y obstáculos, tomando en cuenta las fortalezas, oportunidades y gustos

Conciencia de capacidad inconsciente
Sé que puedo enseñar a hacerlo



Capacidad inconsciente
Lo sé hacer, ya no tengo que pensarlo



Capacidad consciente
Sé que puedo hacerlo



Incapacidad consciente
Sé que no puedo hacerlo



Incapacidad inconsciente
No sé que no puedo hacerlo

Adaptado de William Howell por Robert W. Pike en *Creative Training Techniques Handbook*
Minneapolis, Lakewood Books, 1992. (Tomado de material mimeografiado)

INSTRUCCIONES para SOCIODRAMA de CONSEJERÍA

Grupo 1

El grupo va a desarrollar y presentar una historia de consejería ideal relacionada con la siguiente situación:

"Una embarazada primigesta que tiene 4 meses de embarazo, visita por primera vez el Puesto de Salud. Su embarazo es normal. La atiende una auxiliar de enfermería.

INSTRUCCIONES para SOCIODRAMA de CONSEJERÍA

Grupo 2

El grupo va a desarrollar y presentar una historia de consejería ideal relacionada con la siguiente situación:

"La embarazada tiene varios hijos y 7 meses de embarazo. Hasta ahora visita el Centro de Salud. Se encuentra hinchada de la cara y las manos y ha tenido fuertes dolores de cabeza. La acompaña una comadrona. La atiende una enfermera."

INSTRUCCIONES para SOCIODRAMA de CONSEJERÍA

Grupo 3

El grupo va a desarrollar y presentar una historia de consejería ideal relacionada a la siguiente situación:

"La embarazada tiene 38 semanas de embarazo, es su tercera visita a los servicios de salud. Su parto será en su casa atendido por la misma comadrona que atendió sus dos partos anteriores. La atiende un(a) médico(a) o un(a) enfermero(a)."

APÉNDICE

Taller sobre Consejería en el Control Prenatal
MotherCare/ Guatemala

Participantes:

Gustavo Barrios
Florinda Batz
Agapita Carmen Castro
Ericka Jacobs
Olga Juárez
Demetrio Margos
Aura Pérez
Ermelinda Pérez
Manglio Ruano
Enriqueta Salanic
María Tzep
Yadira Villaseñor

Facilitadora:
Elena Hurtado

Fecha: 22 de mayo 1998

Ejercicio 1

Nuestra Definición de Consejería en el Control Prenatal

Es la acción de compartir y transmitir individualmente a la embarazada mensajes claves sobre señales de peligro en el embarazo, cómo evitar la anemia en el embarazo, la alimentación de la embarazada y el plan de emergencia para ir al hospital en caso de complicación, con base en los conocimientos y experiencias de la embarazada y del/de la consejero/a, a través de la participación y la confianza para lograr cambios favorables en los conocimientos, actitudes y prácticas de la embarazada que redunden en beneficios en su salud y del niño o niña que va a tener.

Ejercicio 2: Cómo veo mi rol de consejero/a

Nuestras metas

- Dar apoyo a la mujer embarazada para disminuir la mortalidad materna y perinatal
- Que toda paciente salga de mi servicio con una consejería, oportuna, técnicamente correcta, adecuada y culturalmente apropiada
- Que las mujeres con las que me relaciono conozcan acerca de los peligros durante el embarazo, parto y postparto
- Aprovechar cada encuentro que tenga con una embarazada para dar consejería
- Brindar y transmitir información a las mujeres para reducir la mortalidad materna y perinatal
- Aconsejar a las embarazadas sobre las señales de peligro en la mujer y el recién nacido
- Disminuir en parte la mortalidad materna y perinatal
- Disminuir el número de muertes maternas y perinatales prevenibles
- Brindar información sobre temas desconocidos por las mujeres, sobre señales de peligro en el embarazo, parto, postparto y el recién nacido; compartir lo poco que sé y aprender de la experiencia de ellas
- Que las mujeres detecten a tiempo las señales de peligro en el embarazo y decidan ir al hospital
- Que la mayoría de las mujeres, especialmente de las mujeres indígenas, conozcan las señales de peligro
- Que más mujeres conozcan sobre los peligros durante el embarazo y los puedan detectar

Nuestras fortalezas/ destrezas como consejeros/as

- autoconfianza, confianza
- seguridad
- idioma, soy bilingüe, hablo k'iche', hablo mam
- amabilidad, soy amable
- escuchar, sé escuchar, escucho a la paciente
- le sé sonreír a las pacientes
- hablo sencillo
- conozco los temas, tengo conocimientos y experiencias
- tengo conocimiento de las señales de peligro
- sé cómo transmitir estos temas, sé cómo orientar
- respeto la cultura
- respeto
- conozco el entorno de la paciente
- sé cómo actuar si se presenta una complicación
- tengo habilidad para aconsejar
- soy mujer
- soy médica
- soy psicóloga
- buen humor
- sensible

- empática
- identificación con las mujeres
- sincera
- sé dar ayuda emocional
- agradecida
- dedicada, da tiempo extra
- pro-activa, dinámica
- motivada
- tengo buena aceptación
- tengo buena comunicación
- galante, sé echar flores
- sé presentar mis ideas gráficamente
- consciente
- tengo experiencia en trabajar en grupos de mujeres y hombres sobre señales de peligro
- tengo paciencia

Nuestras debilidades como consejeros/as

- enojada
- insegura
- poco comunicativa, falta de comunicación
- no hablo el idioma
- no me han orientado en consejería
- me faltan conocimientos
- egoísta
- agresiva
- orgullosa
- complejo de superioridad
- indiferente
- temerosa
- susceptible a críticas y comentarios
- dificultad en relaciones con las personas
- caracter difícil
- impaciente
- nerviosa
- tímida
- etnia
- no ser originario del lugar
- sexo (masculino)
- pasivo

Nuestros gustos o deseos

- ayudar a los demás
- compartir conocimientos, me gusta compartir
- platicar
- comprender, me gusta comprender
- me gusta aprender
- actitud positiva a la consejería
- haré todo lo posible porque la consejería sea una realidad
- si quiero, todo es posible
- me gusta escuchar
- me gusta conocer las opiniones de las personas
- que las mujeres tengan mejor calidad de vida
- cuando captan el mensaje
- me gusta trabajar con la gente
- llegar a la gente que más lo necesita
- que la mujeres pongan en práctica los consejos
- me gusta hacer este trabajo
- me gusta ayudar a mi comunidad, ayudar a las personas

Nuestros disgustos

- cansancio
- tener que hablar mucho
- caminar mucho
- tener que viajar
- las mujeres no responden preguntas
- me identifico mucho y sufro
- me deprimó
- las mujeres no preguntan
- poca comunicación con las mujeres
- que no me pongan atención
- soy insegura
- lo difícil que es trabajar con el personal de salud, no quieren más trabajo
- que las personas no le den importancia a estos mensajes
- que no pongan en práctica los consejos que se les dan
- la prepotencia y ego de algunos miembros del personal de salud

Oportunidades para dar consejería

- recibir capacitación en consejería
- recibir pláticas que sean de beneficio
- aumentar mis conocimientos

- dialogar
- compartir, compartir conocimientos y experiencias con compañeros
- todas las personas necesitan consejos
- puedo influir en mis pacientes
- a diario con las mujeres con las que me relaciono en mi clínica
- trabajo con el personal de los servicios
- autoeducación
- cuando se les está dando el tratamiento
- individualmente o con grupos de mujeres
- visitando los servicios
- capacitando a las personas
- interviniendo en las Areas
- con todas las mujeres de la comunidad donde vaya
- con los miembros de Comités
- la mayoría de mujeres indígenas quieren aprender
- el apoyo de este proyecto
- otros grupos comunitarios
- acceso a los servicios de salud
- trabajo con comadronas
- trabajo con mujeres
- en cualquier momento que tenga contacto con mujer embarazada

Obstáculos para dar consejería

- tiempo, a veces no hay tiempo, falta de tiempo
- lugar
- espacio privado
- estoy sola en el servicio
- cultura del silencio en las mujeres
- discriminación del medio
- tener preferencias
- las mujeres no quieren saber
- la distancia hasta las comunidades
- relación indirecta con las pacientes
- algunos miembros del personal de salud
- la religion
- algunas costumbres
- algunas tradiciones
- falta de apoyo de este proyecto
- no todas las personas visitan los servicios de salud, tienen miedo de ir a servicios de salud

Ejercicio 3: Estrategias
Trabajo en grupos

Conclusiones grupo 1

Estrategias para combatir las debilidades y obstáculos a la Consejería en el Control Prenatal

1. Implementar un taller de comunicación interpersonal (CIP) para tratar temas específicos como: el miedo, la inseguridad, el egoísmo, el complejo de superioridad, etc
2. Capacitar en consejería en complicaciones obstétricas y perinatales, con entrega de material de apoyo y capacitación sobre su uso y programación de parte del personal involucrado
3. Promover el control prenatal en los servicios de salud a través de los medios de comunicación.

Conclusiones grupo 2

Estrategia para maximizar oportunidades de dar Consejería en el Control Prenatal

- 1 Fortalecer los conocimientos del personal de salud acerca de:
 - a) señales de peligro en el embarazo, parto, postparto y el recién nacido
 - b) comunicación interpersonal, especialmente autoestima, autoconfianza, automotivación, etc.
 - c) el entorno social y cultural de la embarazada
 - d) técnicas de consejería
 - e) enfoque de género
2. Seleccionar cuidadosamente al personal que dé la consejería, para que:
 - a) Sea bilingüe de acuerdo al lugar
 - b) hayan mujeres y hombres según la necesidad
 - c) tengan buena CIP (amable, respetuoso, motivado, dinámico, etc.)
- 3 Motivar al personal que dé consejería
 - a) que cuente con todo el material
 - b) ubicar en la postconsulta al personal que el guste dar consejería
 - c) reconocimiento al personal que hace consejería por parte de la JAS
 - d) reconocimiento al personal que haga referencia temprana de casos
4. Establecer un plan de seguimiento para:
 - a) detectar casos de riesgo
 - b) realizar visitas domiciliarias
 - c) referencia oportuna de complicaciones
 - d) poner en práctica plan de emergencia
 - e) evaluar la referencia temprana de casos
- 5 Aprovechar las "**oportunidades perdidas de consejería**", dando consejería en.

- a) visita de una mujer al servicio de salud: embarazada, no embarazada, con niño
 - b) visita de un hombre al servicio de salud
 - c) reuniones de grupos comunitarios (OGs, ONGs, religiosos, deportivos, etc.)
 - d) en cualquier momento al encontrar una embarazada
6. Disponer y distribuir el material de apoyo para la consejería
- Rotafolios de escritorio
 - Billeteras
 - Porta cédulas
 - Botones "Yo hablo k'iche'/ mam)
 - Cuadernos de señales de peligro
7. Coordinación con el MSPAS, OGs y ONGs

La reubicación del personal, no se consideró factible a corto plazo por lo que se sugirió hacer recomendaciones al MSPAS sobre el perfil del personal que debe hacer consejería y sobre la necesidad de encontrar estrategias para motivar a ese personal.

Ejercicio 5: Observación de sociodramas

Lo que el/la consejera hizo bien	Lo que la/el consejero/a puede mejorar
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saluda a la embarazada ✓ Sonríe a la embarazada ✓ Le ofrece un lugar donde sentarse a la embarazada ✓ Usa un tono de voz moderado ✓ Felicita a la embarazada (por su embarazo, por haber llegado a control) ✓ Felicita a la comadrona (por haber llevado a su paciente) ✓ Le pregunta a la comadrona ✓ Valida la actuación de la comadrona frente a la embarazada ✓ Le pregunta a la embarazada si tiene alguna duda ✓ Responde a las preguntas de la embarazada ✓ Da todos los mensajes claves a la embarazada ✓ Resume lo principal ✓ Se despide de la embarazada ✓ Le indica a la embarazada cuándo debe volver 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Asusta a la embarazada ◆ Los mensajes no son claros ◆ No hace preguntas abiertas, sino sugiere al preguntar ◆ El lenguaje no es sencillo (ej. sintoma) ◆ El lenguaje no es preciso (ej. no dice "le sale agua de sus partes" sino "sale agua") ◆ No usa el material de consejería ◆ No da los mensajes completos ◆ No da consejos para problemas que refiere la embarazada (ej. mucha náusea) ◆ Habla demasiado, el mensaje central se pierde

Lecciones aprendidas:

- Los mensajes claves y los comportamientos deben ser pocos.
- Los comportamientos no pueden ser vagos como "es amable" o "muestra respeto", sino deben ser desagregados en acciones específicas y observables tales como: sonríe a la embarazada, saluda a la embarazada, responde preguntas, etc.