

# Acompañamiento por teléfono: el uso de apoyo telefónico en un modelo de servicios de reducción de riesgos y daños en el Perú

**Sarah Baum**

CLACAI

*August 2014*



Ibis  
Reproductive  
Health



# Introducción

- La mayoría de los países en América Latina tiene leyes restrictivas sobre el aborto
- El aborto inseguro contribuye sustancialmente a la morbilidad y mortalidad materna
  - 11% de las muertes maternas en Sudamérica<sup>1</sup>
- El misoprostol (Citotec) es disponible sin receta en América Latina<sup>2</sup>
  - OMS incluyó en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales (2009)

<sup>1</sup> World Health Organization. Unsafe abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003. Geneva: WHO, 2007.

<sup>2</sup> CLACAI & Ipas. Misoprostol and medical abortion in Latin America and the Caribbean. 2010.



# Introducción

- Acceso al aborto en el Perú:
  - El aborto terapéutico es legal cuando la vida o la salud de la mujer embarazada se encuentre en riesgo
  - Guía técnica (2014)
- Un modelo de reducción de riesgos y danos<sup>1</sup>
  - INPPARES 2006
  - Inició seguimiento telefónico en 2011



<sup>1</sup> Briozzo et al. A risk reduction strategy to prevent maternal deaths associated with unsafe abortion. IJGO. 2006

# Llamada estandarizada

- Preguntas sobre la toma del misoprostol y que pasó después
- Preguntas estandarizadas para determinar si se completó el aborto:
  - ¿Tuviste dolor y sangrado más abundante que una regla normal?
  - ¿Expulsó coágulos y/o tejidos?
  - ¿Cuál fue el número máximo de toallas que empapaste por hora?
  - **¿Actualmente, todavía te sientes embarazada?**
  - ¿Crees que expulsó el embarazo?
- Si la mujer o la enfermera evaluaban que no se había completado el aborto, le pedían que regresara a la clínica para un ultrasonido



# Objetivos del estudio

- Evaluar la **aceptabilidad, eficacia y seguridad** de un **modelo de reducción de riesgos y daños** en Perú.
- Evaluar la **aceptabilidad y eficacia** del **seguimiento telefónico** como una alternativa al seguimiento cara-a-cara en la clínica.
- Entender **las razones** por las cuales **las mujeres no regresan a las consultas de seguimiento**.



# Metodología

## Reclutamiento

- Usuarías que presentan con un embarazo no deseado y reciben una consulta de RRD
- Sitios del estudio: Lima, San Juan de Lurigancho, Chimbote
- Enero 2012 – Marzo 2013

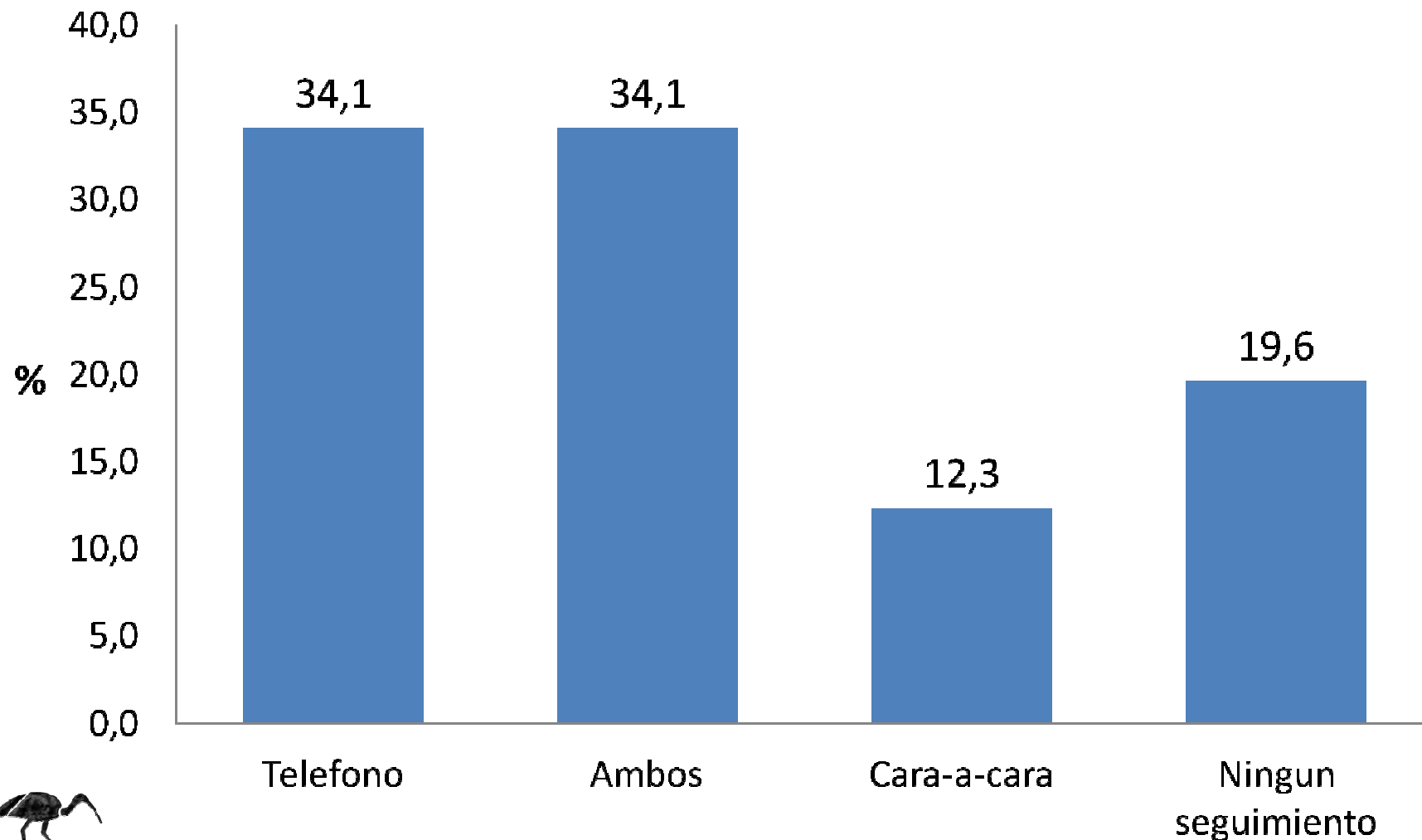
Encuestas (n=253)

Entrevistas a profundidad (n=22)

Datos clínicos

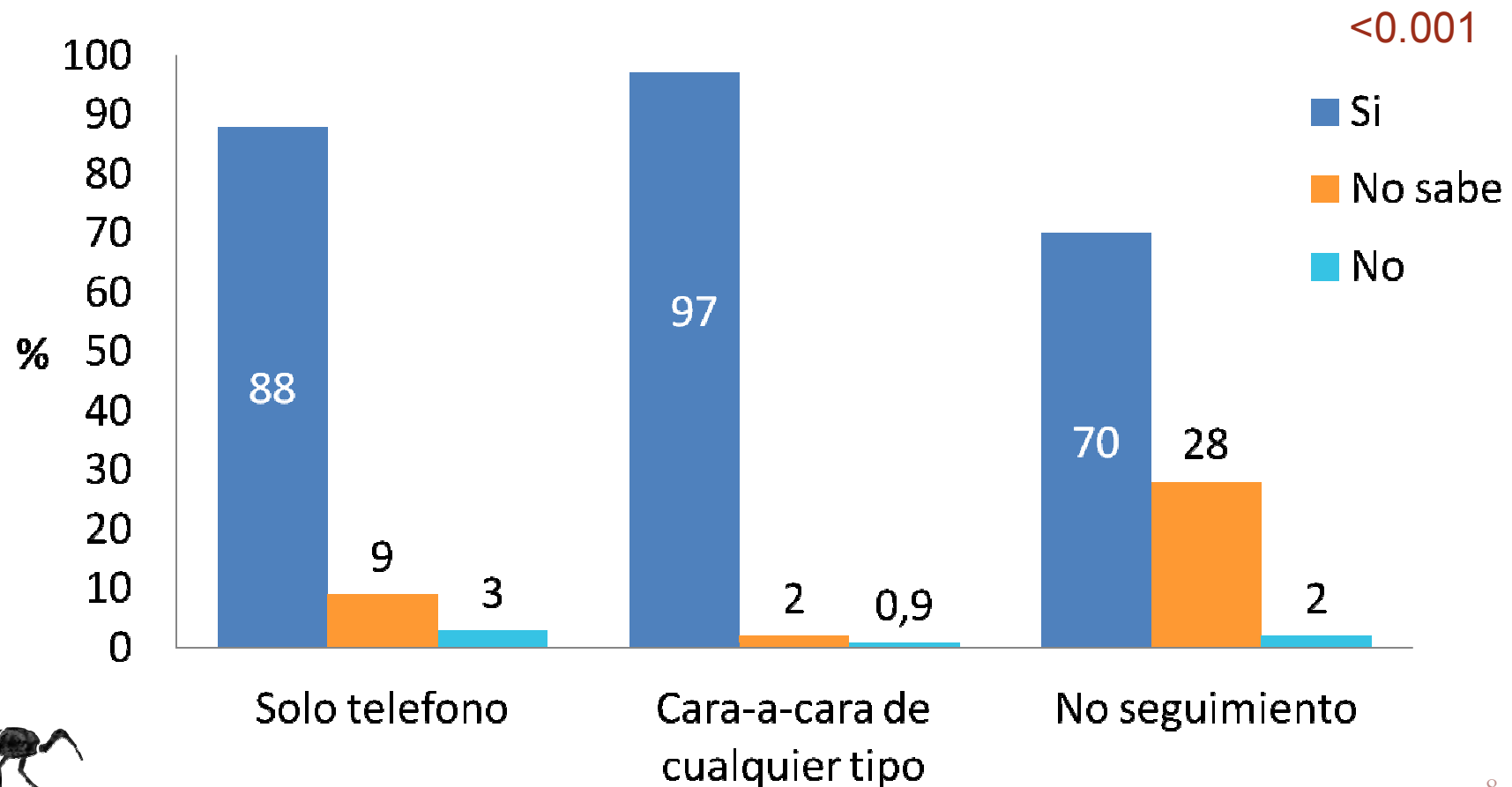


# Resultados: Seguimiento



# Resultados clinicos

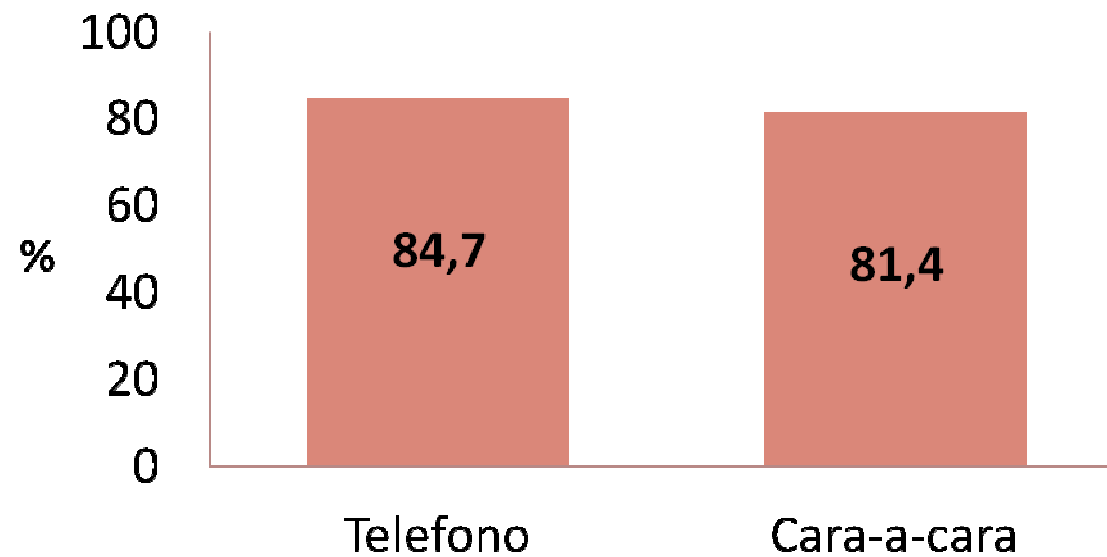
## ■ Aborto completo según tipo de seguimiento





# Satisfacción

- Las mujeres encontraron aceptable el apoyo telefónico.
  - 98% recomendarían el servicio a una amiga
  - 96% usarían el servicio otra vez



# Perspectiva de las mujeres

*“Estaba con [mi pareja], solamente me fui con él y estábamos solos. Yo me lo hice un domingo y [la orientadora] me llamó lunes o martes, ella me llamó y me preguntó, fue más que nada constatar los síntomas que yo tenía, cómo me sentía, si se cumplió esto y si todo estaba dentro de lo normal, pero si me llamó. Volví donde ella para que me dijera como me encontraba y ya no necesité algo adicional.”*

-Lima



# Perspectiva de las mujeres

*“Tuvo un rol muy importante la orientadora, para que me pueda hacer sentirme cómoda y segura con la decisión. Quería seguimiento telefónico porque quería sentirme que aparte de guiada, de ver que lo estoy haciendo bien el proceso, quería sentirme confiada en alguien que de repente conoce más del tema que yo.”*

-Chimbote



# Beneficios del apoyo telefónico

- El apoyo por teléfono fue aceptable y aumenta el porcentaje de usuarias que reciben seguimiento
- Para muchas usuarias, el seguimiento telefónico les ofreció acompañamiento por todo el proceso
- Horarios de apoyo incluye noche y fines de semana
- Apoyo sin necesidad de transportación y espera en la clínica
- Mas mujeres que han tenido seguimiento telefónico saben si el aborto fue completo que las que no han tenido ningún seguimiento



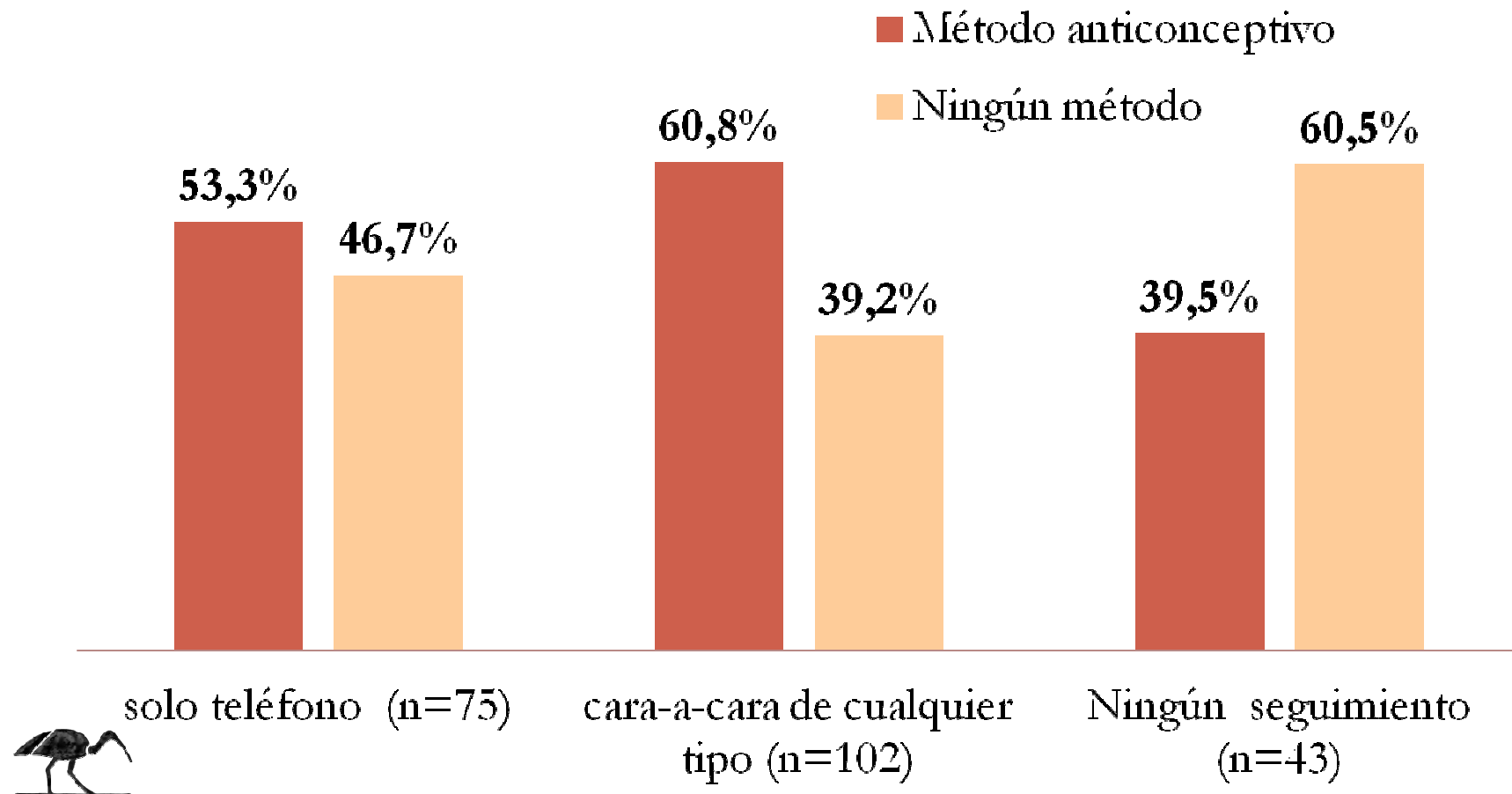
# Retos del apoyo telefónico

- Privacidad con celulares
- Acceso a la anticoncepción
- Logísticos en la clínica
  - Costo de llamar por teléfono de la clínica o celular personal de la orientadora
  - Horarios y responsabilidades de orientadoras
  - Volúmenes mas grandes



## Métodos de anticoncepción post-aborto según tipo de seguimiento

¿Usted esta haciendo algo para prevenir un embarazo?



## Proximos pasos: mensajes de texto??

Interes en mensajes de texto enviados por las orientadoras para hacer seguimiento:

	Total	Lima	Chimbote	P
<b>Muy o algo interesada</b>	171 (77.4)	99 (74.4)	2 (81.8)	0.129
<b>No interesada</b>	48 (21.7)	34 (25.6)	14 (15.9)	
<b>No sabe/no respuesta</b>	2 (0.9)	0 (0.0)	2 (2.2)	



# Agradecimientos

## **Ibis Reproductive Health**

Liza Fuentes

Daniel Grossman

## **IPPF/RHO**

Carrie Tatum

Jennifer Friedman

Giselle Carino

Denitza Andjelic

Helena Acosta

## **INPPARES:**

Daniel Aspilcueta

Jose Gonzales

Guadalupe Torres Valles

Betsy Ramos

## **Equipo de investigación local**

Giannina Paredes

Karina Padilla

Anacecilia Gutierrez



Gracias!



Ibis  
Reproductive  
Health

---

Sarah Baum

[sbaum@ibisreproductivehealth.org](mailto:sbaum@ibisreproductivehealth.org)