



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GERENCIA EN SERVICIOS DE
SALUD**

**MEJORANDO EL ACCESO Y USO DEL MÉTODO DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR T COBRE-380-A EN MUJERES EN
EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
PROGRESO CHIMBOTE, 2018**

AUTORA:

RINA MARILU HORNA GONZALEZ

ASESORA:

Dra. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE – PERU

2018

AGRADECIMIENTO

A Dios, por protegerme siempre y darme la fortaleza seguir con mis Estudios de especialidad.

A mis padres y familia por su cariño y apoyo.

A la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, por su asesoramiento en trabajo académico gracias por orientarme y apoyarme para culminar la especialidad.

A mis compañeros de la especialidad por su amistad y colaboración.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios que ha permitido que realice estos estudios de especialidad.

A mis compañeros de trabajo, para que este trabajo académico sirva de modelo de futuros. Que realicen y poder contribuir en mejorar las atenciones de la población.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, particularmente a la Facultad Ciencias de la Salud, por la oportunidad para realizar mis estudios de especialidad.

JURADO EVALUADOR

Dra. María Elena Urquiaga Alva

PRESIDENTE

Mgtr. Leda María Guillen Salazar

MIEMBRO

Mgtr. Nilda Margot Marcelo Álvarez

MIEMBRO

INDICE GENERAL

I. PRESENTACION	01
II. HOJA RESUMEN	03
2.1. Título del Trabajo académico	03
2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)	03
2.3. Población beneficiaria	03
2.4. Institución(es) que lo presentan	03
2.5. Duración del Trabajo académico	03
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	03
2.7. Resumen del Trabajo académico	04
III. JUSTIFICACIÓN.	06
IV. OBJETIVOS.	09
4.1. OBJETIVO GENERAL.	09
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.	09
V. METAS	10
VI. METODOLOGIA	11
6.1. Población	11
VII. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	11
7.1. Líneas de acción	11
7.2. Sostenibilidad del proyecto	16
VIII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION	17
IX. RECURSOS REQUERIDOS	22
X. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	23
XI. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES:	28
XII.-COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	28
XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	29
ANEXOS	31

I. PRESENTACION

El presente trabajo académico, ha priorizado en el estudio el método anticonceptivo, (T de Cobre-380- A). Debido que se ha observado en los últimos años que las mujeres están optando por dejar de utilizar el método anticonceptivo.

Lira-Plascencia y cols;(1). En el estudio: “Anticoncepción intrauterina en mujeres nulíparas como estrategia para disminuir los embarazos no planeados en América Latina, 2014”. Se indagaron los mitos más relevantes en torno al dispositivo intrauterino para disipar los temores de su uso por mujeres jóvenes y nulíparas. Se determinó que la eficacia anticonceptiva del dispositivo uterino no depende de la usuaria.

El acceso y uso del método de Planificación familiar T Cobre-380-A- en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Progreso Chimbote, 2018. En el centro de salud progreso se ha disminuido el uso del método en 50 % según meta programada anual. En los 3 años de rechazo de las usuarias para utilización del método.

En el presente trabajo académico nos guiaremos de trabajos anteriores, y aportes propios de la investigación realizados, se incluye la normatividad vigente de planificación familiar la Norma Técnica de Salud del año 2017.

(2) El proyecto está elaborado para ejecutarlo en un periodo de 1 año. Inicio 01 de enero 2018 al 01 de diciembre 2018. Por tanto, esperamos que este trabajo académico aporte conocimiento en el personal de salud e identifique las causales del rechazo de este método, y mejore la atención a las usuarias, y tomas decisiones de parte de la usuaria. Contribuyendo en

mejorar su salud reproductiva y proyecto de vida principalmente en la población adolescente, para evitar así embarazos no deseados abortos y morbimortalidad en las mujeres y neonatos. En la población femenina en edad reproductiva del Centro de salud Progreso Chimbote.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Trabajo académico

Mejorando el acceso y uso del método de planificación familiar T
Cobre-380-A en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud
Progreso Chimbote, 2018

2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)

- Distrito : Chimbote
- Provincia : Santa
- Departamento: Ancash
- Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria

Población del ámbito del Centro de salud Progreso: 7,300 mujeres en
edad fértil e 15 a 49 años.

2.4. Institución(es) que lo presentan

- Red de Salud Pacifico Norte.
- Escuela Profesional de Enfermería.
- Especialidad: Gerencia en servicios de Salud.

2.5. Duración del trabajo: 12 meses

- Inicio: 01-01-2018
- Término: 01-12-2018

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio

- S/. 32,558.00 soles

2.7.RESUMEN:

El trabajo académico, aportara en la disminución de fecundidad en la población del centro de Salud Progreso (Red de salud Pacifico Norte) mejorando el conocimiento de la población sobre los métodos anticonceptivos, una paternidad responsable con espaciamiento adecuado periodo intergenesico largo, en las adultas y adolescentes evitar embarazos no deseados, de esta forma prevenir los abortos que conlleva en algunos casos a la morbilidad materna perinatal. Evaluando los factores que pueden ser los condicionantes que están afectando en el rechazo, en la aceptación de la utilización de (T COBRE 380-A-).

Tener acceso, en condiciones de igualdad, sin discriminación por edad, orientación Sexual, estado civil, religión, creencias, entre otros, a los servicios de atención que incluyan la salud sexual y reproductiva incluyendo planificación familiar. Libre elección y acceso informado en la opción anticonceptiva que elija. Bajo ninguna circunstancia se aplicará algún método sea temporal o definitivo sin su consentimiento libre e informado. Tener acceso a una amplia gama de métodos anticonceptivos para poder realizar una elección libre y voluntaria, y que no esté limitada por su capacidad económica. Tener acceso a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva. (2)

En el presente trabajo académico se pretende lograr que las mujeres usuarias opten por la utilización del dispositivo intrauterino (T

Cobre380-A-). Con conocimiento. Porque está disminuyendo la utilización del método.

Por lo que en el presente trabajo académico se trabajara con capacitaciones, talleres, difusión masiva promoción y prevención sobre la importancia de la utilización de los métodos anticonceptivos poniendo énfasis y orientando a la usuaria sobre las ventajas del uso de (T COBRE 380-A).

Identificaremos que factores influyen en el rechazo del método en estudio y con estos datos se implementarán medidas correctivas si es por parte de población indirecta (personal de salud y/o población directa (población en estudio).

III. JUSTIFICACIÓN.

El presente trabajo académico se ha formulado debido, al descenso de las estadísticas regionales y locales en la disminución de uso de método anticonceptivo de Dispositivo Intrauterino T Cobre 380 A. El Centro de salud Progreso no es ajeno a ello, tiene 7,300 mujeres en edad fértil que acuden al servicio de Planificación familiar. 60% del Total de mujeres en edad fértil que necesitan el uso de método anticonceptivo; siendo un 15%. Para la utilización de T Cobre 380 A- En el año 2017 solo llegó al 3% según el reporte datos Estadística de la RSPN. Fuente SIS.HIS. (3)

A través de este trabajo académico se pretende identificar los factores socioculturales que influyen en la decisión de las mujeres en el uso de la T de cobre. En el centro de salud progreso. Se demuestra que el insumo es seguro y se entrega sin costo en los servicios de planificación familiar. Sin embargo, pese que hay una alta demanda insatisfecha se tiene que incidir en disminuir el rechazo y lograr que la usuaria opte por el método. La utilización del método va a permitir limitar o espaciar los nacimientos, descendiendo la fecundidad y permitiendo disminuir también el riesgo de morbilidad materna perinatal.

Se presume que hay aspectos de conocimiento socio cultural, que limitan el acceso al uso del método. Por lo que se programara realizar campañas de difusión masiva en medios de comunicación, una mejor orientación y consejería en planificación familiar a la usuaria y que le permita decidir el anticonceptivo informada de sus beneficios y efectos secundarios. Para ello se fortalecerá los conocimientos de la profesional de

salud a través de capacitaciones que permita fortalecer sus capacidades y destrezas en la aplicación de T cobre 380 A.

Medina y cols (4). En su estudio: “Uso del dispositivo intrauterino reversible y de larga duración en mujeres asistidas en la Sala de Puerperio normal Honduras, 2011”. Las Mujeres con mayor edad utilizaron por más tiempo el dispositivo que las adolescentes. El grado de aceptación al dispositivo fue 72% que fueron inducidas a través de charlas de motivación los problemas adversos se presentaron en un 28% de mujeres, considerándose como un rechazo al dispositivo.

Iriyenyikan y cols, (5). En el estudio: “Patrón de interrupción del dispositivo Intrauterino de cobre T 380A en el Hospital de la Universidad de Ibadan, Nigeria 2013” El 19,9% suspendió el uso el primer año (siendo la más alta tasa), mientras que la tasa de Menos la interrupción era el año noveno. La razón más común para la interrupción era el deseo de embarazo que representaron en su estudio con 51.4% de la eliminación seguida de la menopausia en 17.4%, no hay razón se encontró en 15.7%, los efectos secundarios representaron 7.8% de eliminación, los maridos desean 4.1% y cambiar a otro método representaron 3.6% de la eliminación. Las razones de la interrupción se asociaron significativamente con la edad, los efectos secundarios, el número de niños que 10 viven y su nivel educativo. La tasa de interrupción sigue siendo alta, especialmente debido al deseo de quedar embarazada mientras que algunos incluso desean interrumpirse por ningún motivo Beteta T;(6). Factores que Influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación

familiar en el CSMI Tahuantinsuyo bajo mayo 2015_ mayo 2016 Asker y cols. “¿Qué pasa con los dispositivos intrauterinos que las mujeres encuentran inaceptable? - Gran Bretaña, 2006. En el estudio se determinó que: existía falta de información objetiva acerca del DIU, ya que los proveedores no disuadían sobre las creencias erróneas; se mantenía información inexacta sobre los efectos secundarios del MAC, donde se había utilizado fuentes "oficiales" de información como folletos, libros y fuentes no oficiales como amigos y familiares. Existen creencias erróneas, mitos y temores sobre el DIU lo que limita su demanda en las usuarias, tales como: efectos abortivos, embarazos ectópicos, perforaciones uterinas.

El Cáncer de Cérvix, EIP entre otros, no obstante, diversos estudios demostraron que su Incidencia es mínima. Los mitos forman parte de nuestra percepción del mundo y tratan de explicar aquellas cosas que no se conocen bien. Por lo general, los mitos son ampliamente compartidos, se suelen asumir como verdades no probadas y ante la falta de Información se van extendiendo.

Romero, Q, S, Lima, 2014(7). En el estudio concluyeron que los mitos, creencias y temores prevalecen, asumiendo tales como verdaderos, encontrándose que el 90.8% afirman que las mujeres que no han tenido hijos no pueden usar el DIU. Que causa infertilidad y se ha demostrado que el retorno de la fertilidad es inmediato al retiro 79%. 86.7% Embarazo Ectópico, Y EL 86.7% creen causa cáncer.

IV. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

- Mejorando el acceso y uso del método de planificación familiar T Cobre-380-A-en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud progreso-Chimbote, 2018.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Mujeres con mitos y creencias erradicadas de la T de Cobre 380-A-
- Adecuadas técnicas de entrevista de consejería en planificación familiar.
- Adecuada promoción del método anticonceptivo T Cobre 380-A-

V. METAS

- 8% de incremento en las coberturas en método anticonceptivo (T Cobre -380-A) para el año 2018.
- 100% en atención integral para determinar riesgo de usuarias para utilización de un método anticonceptivo.
- 100% de cumplimiento del cronograma de capacitación al personal de salud de acuerdo a lo programado.
- 100% de usuarias informadas sobre los métodos anticonceptivos. Realizar todos los pasos de orientación y consejería en planificación familiar.

POBLACION BENEFICIARIA.

- Mujeres de 15-49 años población Femenina 7300.
Se realizó el cálculo del tamaño de la población objetivo:
- Población MEF = 7,300
- % Que requieren planificación familiar =59.10%
- N^a MEF Que requieren planificación familiar = 4,314.3
- % Asignación al MINSA = 60%
- Responsabilidad de MINSA= 2,588 parejas protegidas x todos los métodos 60% del total de mujeres en edad fértil que necesitan el uso de método anticonceptivo 2,588 mujeres, por todos los métodos siendo un 15% corresponde T COBRE 380A. Que es igual = 388. Parejas protegidas por método T COBRE-380 –A-

VI. METODOLOGIA

6.1.LINEAS DE ACCION Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCION.

1. Gestión.

- Es el documento técnico normativo de gestión institucional que formaliza la estructura orgánica de la entidad, orientada al esfuerzo institucional y al logro de su misión, visión y objetivos. Contiene la visión, misión, las funciones generales de la entidad y las funciones específicas de los órganos y unidades orgánicas (8).

Acciones:

1.1.ESTABLECER CRONOGRAMAS:

- Coordinación con el jefe del centro de salud progreso establecimiento donde se realizar el estudio.
- Coordinación con el personal asistencial del servicio de obstetricia.
- Determinar horarios para planificación organización ejecución del proyecto.
- Coordinaciones para las campañas de salud dirigidos organizaciones de base.
- Coordinación para realizar las atenciones integrales de salud en métodos anticonceptivos.
- Coordinación para sensibilizar al trabajo oferta del producto.

- Coordinación para tratar la sobrecarga laboral.
- Coordinación para realizar campañas de difusión masiva radio y Televisión.
- Coordinación para la realización de las Ferias informativas

2. Capacitación.

- La capacitación se define como el conjunto de actividades didácticas orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal que labora en una empresa la capacitación les permite a los trabajadores poder tener un mejor desempeño en sus actuales y futuros cargos, adaptándose a las exigencias cambiantes del entorno. (9)
- La capacitación es un factor fundamental que proporciona a los empleados mejoras en sus competencias profesionales y capacidades interpersonales, abriendo oportunidades para su crecimiento al interior y de la organización (10)

Acciones:

- Capacitación con el personal de salud para mejorar la técnica de orientación y consejería en planificación familiar a las usuarias que acuden al centro de salud progreso.
- Taller con la población del centro de salud progreso sobre la importancia de paternidad responsable postergación de los embarazos.
- Taller con la población del centro de salud progreso sobre

la importancia de utilización método anticonceptivo.

- Presupuesto para ejecución de los talleres.

3. Documentos de gestión.

- Son documentos técnico normativos que regulan el funcionamiento de la entidad de manera integral, incluyendo entre ellas a los Reglamentos de Organización y Funciones (ROF) los Manuales de Organización y Funciones (MOF), el llamado Cuadro para Asignación de Personal (CAP), así como el Presupuesto Analítico de Personal. Es necesario señalar que por mandato de la Ley del Servicio Civil estos dos últimos se están fusionando en un nuevo instrumento de gestión que es el cuadro de puestos de la entidad (CPE), que se aprueba mediante resolución del Consejo Directivo de Servir con opinión favorable de la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas. Asimismo, se consideran instrumentos de gestión el Manual de Procedimientos (MAPRO), necesario para regular los procedimientos institucionales; los planes institucionales, conforme la normativa en materia de planeamiento estratégico; el Texto Único de Procedimientos Administrativos, que además cumple un rol fundamental respecto de los administrados; así como el Plan Anual de Contrataciones de la entidad, este último regulado por la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento. (11)

Acciones:

3.1. Establecer un plan de capacitación:

- Elaboración el plan de capacitación. Para capacitaciones al personal de salud (pasos de la consejería en planificación familiar).
- Elaboración de un plan para desarrollar las campañas de difusión masiva radio y televisión, con la población del Centro de Salud Progreso sobre la importancia de paternidad responsable y postergación de los embarazos. Poniendo énfasis de importancia de utilización de métodos anticonceptivos modernos y de larga duración que contribuye a disminuir el riesgo de morbimortalidad materna perinatal.
- Elaboración el plan para la realización de las ferias informativas con la población del Centro de Salud Progreso, sobre la importancia de utilización método anticonceptivo.
- Ejecución de las campañas y ferias informativas.
- Informe final.

4. INFORMACION COMUNICACION EDUCACION.

- Las TIC son herramientas teórico conceptuales, soportes y canales que procesan, almacenan, sintetizan, recuperan y presentan información de la forma más variada. Los soportes han evolucionado en el transcurso del tiempo

(telégrafo óptico, teléfono fijo, celulares, televisión) ahora en ésta era podemos hablar de la computadora y de la Internet. El uso de las TIC representa una variación notable en la sociedad y a la larga un cambio en la educación, en las relaciones interpersonales y en la forma de difundir y generar conocimientos (Ciberespacio profesional, 2011)" (12).

- En el Centro de Salud se realiza las capacitaciones participativas tipo talleres teórico práctico que permite mejor captación del conocimiento, pero es limitada las capacitaciones por el presupuesto insuficiente.
- Realizar recursos adecuados para difusión radial o masiva y televisiva sobre método de planificación familiar donde se utilizará herramientas como spot radiales o televisivas dirigidos a promocionar el uso de la T de cobre en la población general también afiches rota folios en consejerías personalizadas.
- Realizar atenciones integrales con el equipo multidisciplinario.
- Realizar Ferias informativas, campañas masivas, poniendo énfasis a concentrar a la población objetivo mujeres en edad fértil.

6.2.Sostenibilidad del proyecto.

En el Centro de Progreso, existe un porcentaje considerable de rechazan del DIU. A través del estudio se pretende proporcionar consejería y orientación en planificación familiar a la población. Teniendo una población de MEF. 28,019 siendo la población femenina de 15-49 años 7,300. (FUENTE: INEI. (13)

Es necesario realizar este proyecto para aportar través de este estudio, mejorar la aceptación del dispositivo intrauterino (T cobre). Incrementar las coberturas en los métodos anticonceptivos debido que es un indicador trazador de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductivas. Por el cual el ministerio de Economía y finanzas asigna un presupuesto para el año fiscal 2018 y en la Red de Salud Pacifico Norte se cuenta con presupuesto PPR de 30.069 soles. Por lo mencionado tiene sostenibilidad el proyecto para su ejecución, designando de acuerdo lo requerido en el trabajo académico.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.

MATRIZ DE SUPERVISION

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>1.-OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>Mujeres con mitos y creencias erradicadas del método anticonceptivo de la T cobre 380-a-</p>	100%	La Tasa Global de Fecundidad-TGF,	Es el número de nacimientos vivos por cada grupo de 1.000 mujeres entre las edades de 15 a 49 durante un año determinado.	HIS-SIS Estadística de la RSPN-ENDES	Mensual	Lista de chequeo
<p>2.-OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>Adecuadas técnicas de entrevistas de consejería en Planificación Familiar</p>	100%	% de Embarazos	Embarazo al período de tiempo comprendido que va, desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide, hasta el momento del parto.	HIS-SIS Estadística de la RSPN-ENDES	Mensual	Informe Asistencias

<p>O.3.-OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>Adecuada promoción de método anticonceptivo</p>	<p>100%</p>	<p>% Aborto</p> <p>Morbimortalidad.</p>	<p>Interrupción prematura, provocada o natural, del Embarazo.</p> <p>Enfermedad-muerte</p>		<p>Mensual</p>	
---	-------------	---	--	--	----------------	--

MONITOREO

MARCO LOGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS ASIGNADOS	INDICADORES	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUMENTOS	FRECUENCIA	RESPONSIBLE	FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME	ENTREGAR A
O. 1.- OBJETIVO ESPECÍFICO	Mujeres con mitos y creencias erradicadas del método anticonceptivo de la T cobre 380-a-	100%	Recursos Ordinarios. Presupuesto por Resultados Recursos Determinados	La Tasa Global de Fecundidad-TGF,	HIS-SIS REPORTE RSPN.	Lista de asistencia Baner	Mensual	Equipo técnico de la Red de Salud Pacifico Norte	Octubre noviembre diciembre	Jefatura inmediata
	1. A- campañas de salud dirigida a organizaciones de base									
	2.A- atenciones integrales de salud en métodos anticonceptivos	100%	Recursos ordinarios Presupuesto por Resultados Recursos Determinados	% de Embarazos	HIS-SIS REPORTE RSPN.	Rotafolios, proyector multimedia, trípticos	Mensual	Equipo tecnico	Oct-nov-dic	Jefatura inmediata
O.2.- OBJETIVO ESPECÍFICO	Adecuadas técnicas de entrevistas de consejería en Planificación Familia	100%	Recursos. Ordinarios. Presupuesto por Resultados Recursos Determinados	% Aborto						
	1. B- Sensibilización al trabajo en oferta al producto									

	2.B.- Sobrecarga labora	100%	Recursos. Ordinarios. Presupuesto por Resultados Recursos Determinados							
O.3.- OBJETIVO ESPECÍFICO Adecuada promoción de método anticonceptivo	1. C. Campañas de difusión masiva radio televisión	100%	Recursos ordinarios Presupuesto por resultados	Morbimortalidad	HIS-SIS REPORTE RSPN	Rotafolios, proyector multimedia, trípticos	Mensual	Equipo técnico	Octubre noviembre diciembre	Jefatura inmediata
	2.C- Ferías informativas	100%	Recursos ordinarios Presupuesto por resultados							

7.1.BENEFICIOS

Beneficios con proyecto

- Disminución de la tasa de fecundidad.
- Disminución embarazos no deseados.
- Disminución patologías.
- Mejorar los aspectos Sociales y culturales de la población femenina.

Beneficios sin Proyecto.

- Incremento de la tasa de fecundidad.
- Escaso conocimiento del personal asistencial del Centro de Salud Progreso respecto a métodos de planificación familiar.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS:

8.1. Recursos humanos:

Contrato por fuente SIS. Programa Materno neonatal

Recursos Humanos	Contrato	Presupuesto
Obstetra	01	S/25,908.00

8.2. Recursos materiales

N ^a	Materiales	Precio	Cantidad	Aporte requerido
1	Papel Bond A4 x 80 gr X 100	12.00	10	120 .00
2	Lapiceros	0.50	100	50.00
3	Lápices	0.50	50	25.00
5	Tipeo Impresión	0.50	450	225.00
6	Fotocopias	0.10	7300	730.00
Presupuesto				S/ 1150.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES:

PLAN OPERATIVO:

OBJETIVO GENERAL: Mejorando el acceso y uso del método de planificación familiar T Cobre-380-A-en mujeres en edad fértil que acuden al Centro Salud Progreso-Chimbote 2018.

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
			Und. medida	presupuesto	I	II	III	IV	
1	Coordinación con el jefe del centro de salud progreso	2	Reunion	S/50.00	x				
2	Coordinación con el personal asistencial del Servicio de obstetricia.	1	Reunion	S/50.00	x				Reuniones realizadas
3	Determinar horarios para planificación organización ejecución del proyecto	2	Reunion	S/50.00	x	x	x	x	Reuniones realizadas
4	Coordinaciones para las campañas de salud para organizaciones de Base.	2	Reunion	S/200.00	x	x			Reuniones realizadas
5	Coordinación para atenciones integrales de salud en métodos Anticonceptivos	2	Reunión	S/200.00	x	x			Reuniones realizadas

6	Coordinación para sensibilización al trabajo oferta al producto	2	Reunión	S/100.00	x	x			Reuniones realizadas
7	Coordinación para tratar la sobrecarga laboral	2	Reunión	S/100.00	x	x			Reuniones realizadas
8	Coordinación para realizar campañas de difusión masiva radio y televisión	2	Reunión	S/100.00					Reuniones realizadas
9	Coordinación para la realización de las Ferias informativas	2	Reunión	S/100.00	x	x			Reuniones realizadas
10	Elaboración del trabajo académico	4	Informe	S/250.00.00				x	Trabajo elaborado
11	Evaluación del trabajo académico	2	Informe	S/200.00				x	Trabajo ejecutado
12	Presentación del Informe Final	1	Informe	S/100.00				x	Trabajo presentado
	TOTAL			S/1500.00					

OBJETIVO ESPECIFICO 1: Mujeres con mitos y creencias erradicadas de la T de Cobre 380-A-

	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS					
			DESCRIPCION	COSTOS	2018		2018	
					I	II	III	IV
1.A	Campañas de salud dirigidos a organizaciones de base	1.-Programación de campañas. Elaboración de plan de capacitación <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución • Informe 	Coordinación	S/ 1200.00		X	X	
2.A	Atenciones integrales de salud en métodos Anticonceptivos	Programación de atenciones integrales <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de plan del taller • Ejecución • Informe 	Coordinación	S/ 700.00		X	X	X
TOTAL				S/1,900.00				

OBJETIVO ESPECIFICO2: Adecuadas técnicas de entrevista de consejería en planificación familiar

Nº	ACTIVIDAD	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		2018		2018	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1B	Sensibilización al trabajo oferta al producto	<ul style="list-style-type: none"> • Invitaciones al personal de salud • Memorándum • Reunión para Distribución y/o contrato del personal de salud 	Coordinación ESSSYR	S/ 800.00			X	X
				S/25,908.00			X	X
			Total	S/26,708.00				

OBJETIVO ESPECIFICO 3: Adecuada promoción de los métodos anticonceptivos T cobre 380-A-

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2018		2018	
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	III	IV
1.C	Campañas de difusión masiva radio y televisión	Programación de campañas de difusión. <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de plan • Ejecución • Informe 	Coordinación ESSSYR	S/800.00		x	x	x
2.C.	Ferias informativas	Programación de ferias informativas de <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de plan • Ejecución • Informe 		S/ 500.00			x	x
TOTAL				S/. 1,300.00				

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES:

Proyecto de intervención estará a cargo de la coordinación de programa materno neonatal. Quien tendrá la responsabilidad de realizar el monitoreo y seguimiento de la ejecución de proyecto.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.

- Se establecerá coordinaciones con el jefe del establecimiento de salud Centro salud progreso para ejecución del proyecto.
- Coordinando con el establecimiento a intervenir para establecer horarios para realización del proyecto.
- Se tendrá en cuenta el horario de atención del establecimiento, por la población objetivo.
- También se realizará coordinaciones intersectoriales con la municipalidad organizaciones de base para la atención médica integral.
- Se coordinará con la responsable de comunicaciones para realice las coordinaciones con la radio y televisión para difusión masiva sobre la utilización de métodos anticonceptivos.

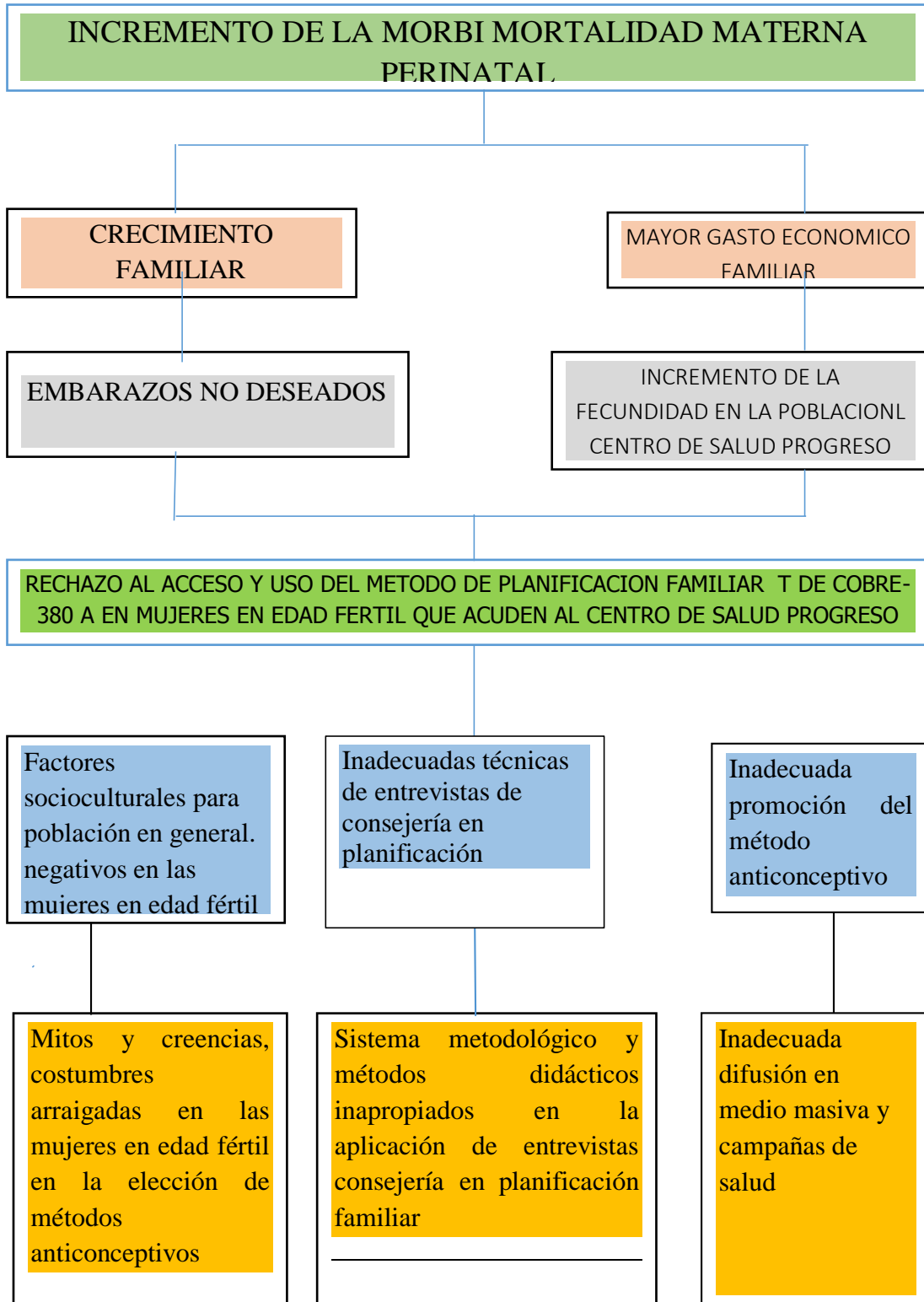
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lira-Plascencia y cols;(9). “Anticoncepción intrauterina en mujeres nulíparas como estrategia para disminuir los embarazos no planeados en América Latina, 2014”.
2. Norma técnica Norma técnica PP.FF. –N° 536-2017.MINSA/DGSP. Publicado el 10 de julio 2017.
3. Reportes Estadísticos. RSPN/HIS.SIS; enero 2018.
4. Medina C. y cols. Uso del dispositivo intrauterino reversible y de larga.
5. Irinyenikan TA, Arowojolu A. Patrón de interrupción del intrauterino de Cobre T 380A en The University College Hospital, Ibadan: Un examen decenal. Pubmed. 2013 diciembre; 20(4).
6. Beteta Rodríguez. T.M; Factores que Influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar en el CSMI Tahuantinsuyo bajo mayo 2015_ mayo 2016.
7. Romero Quispe.S.E. “Percepciones y actitudes frente al rechazo al uso del dispositivo intrauterino T CU Lima 2014. 380a en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital de Huaycán. Enero - marzo 2014”.
8. www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/SBASICOS/directivas/2013/gestionadm.p.f.
9. conceptodefinicion.de/capacitación/

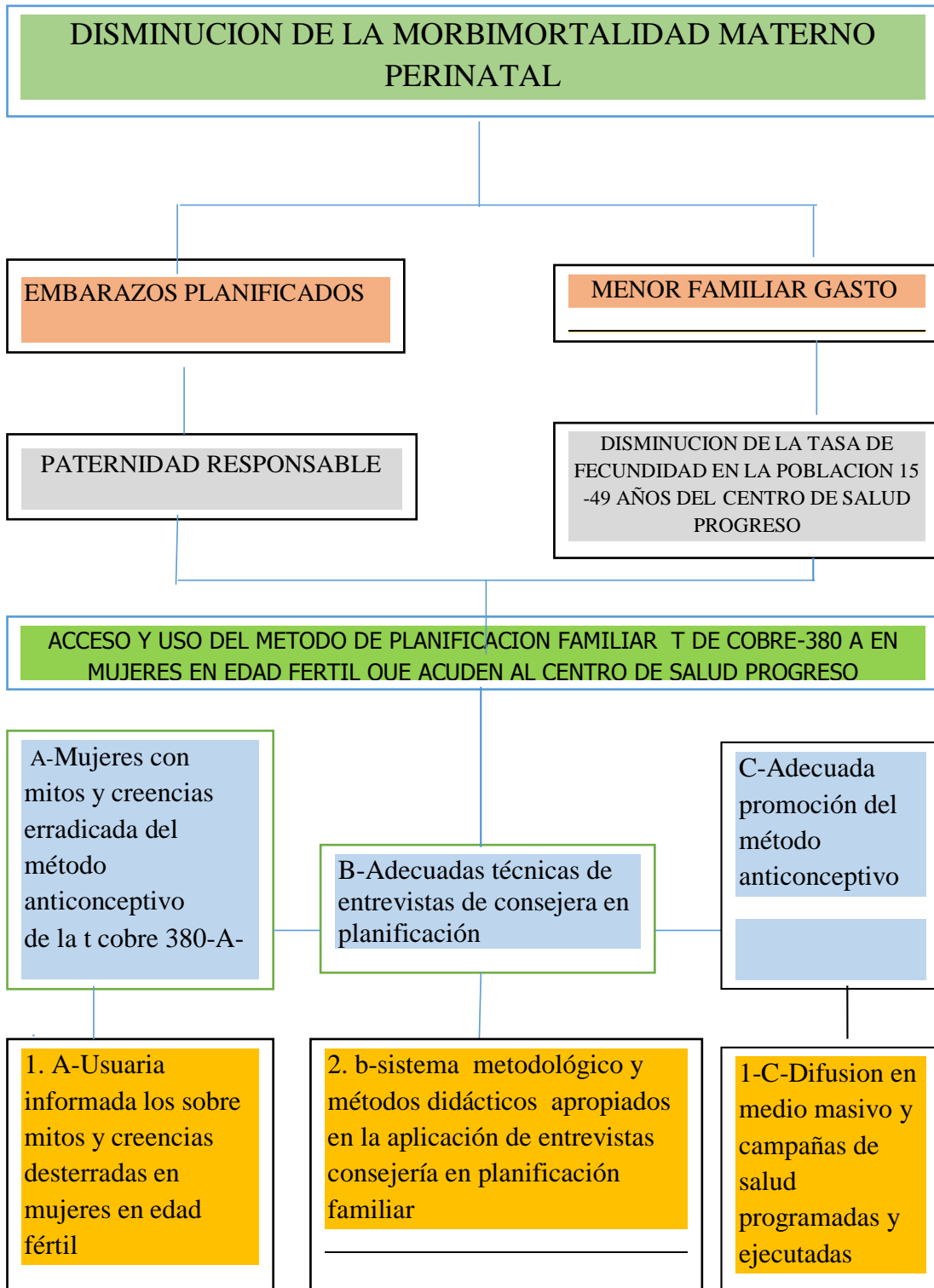
10. <https://www.esan.edu.pe/apuntes.../la-capacitación-y-el-desarrollo-de-Competencias/> Publicado el 19 de Septiembre 2016
11. blog.pucp.edu.pe/blog/christianguzmannapuri/2016/09/.../los-instrumentos-de-gestion.
12. aprendeonline.udea.edu.co/lms/investigacion/mod/page/view.php?id=3118. 8 abr. 2015 - Las TIC como apoyo a la educación.
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES Nacional y Departamental 2014. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2015. Versión digital disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

ANEXOS

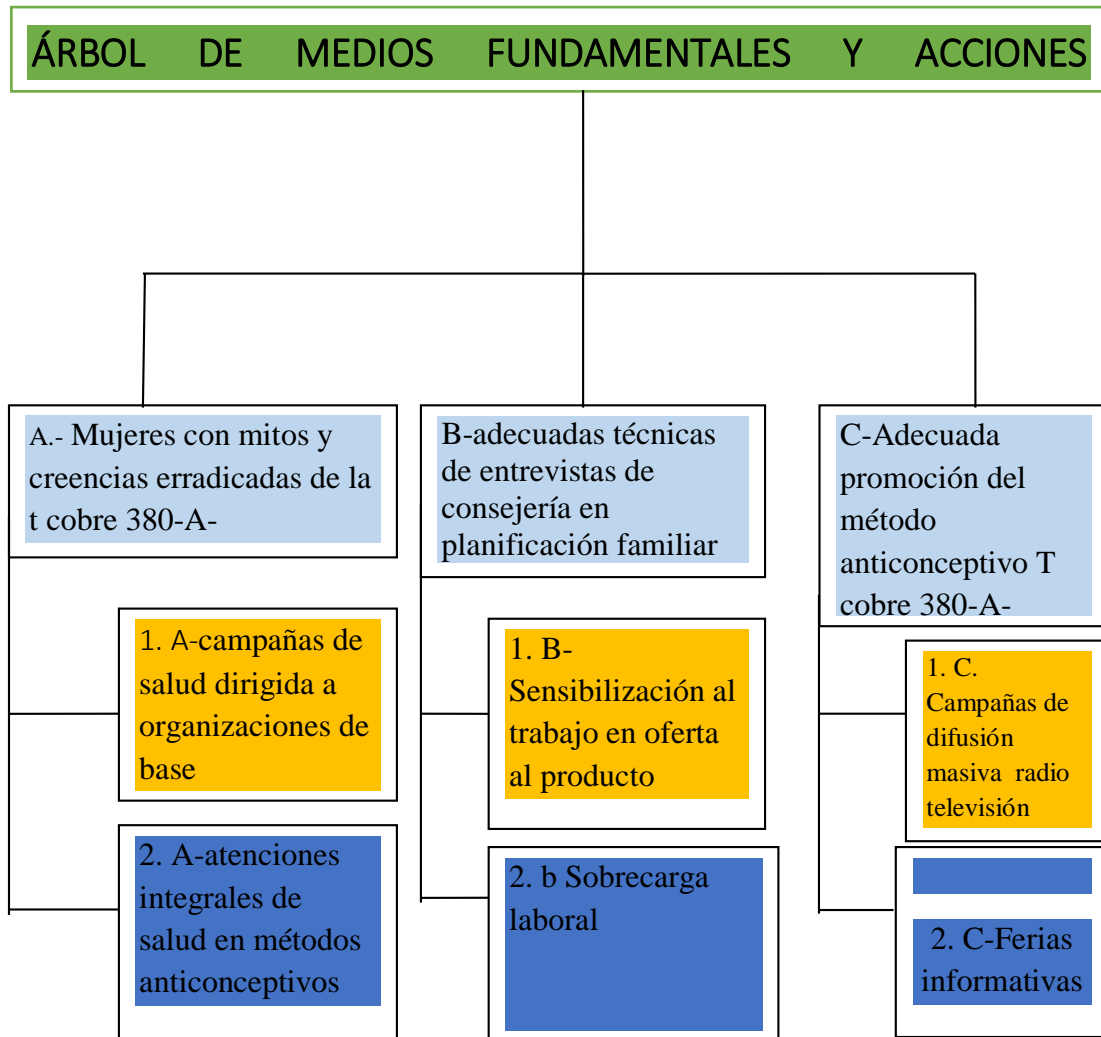
ARBOL DE PROBLEMAS



ARBOL DE OBJETIVOS



ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES



MARCO LOGICO

		METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Fin	Disminuir la morbilidad materna perinatal en el centro de salud progreso.				
Propósito	Incrementar el uso de la T Cobré 380-A. en las usuarias del servicio planificación familiar del centro de salud Progreso	8% Incrementar las coberturas en método anticonceptivo (Cobré -380-A) para el año 2018	La Tasa Global de Fecundidad-TGF, Número total de nacimientos vivos/ Población femenina en edad fértil (15-49 años) x1000	Reporte HIS– SIS Estadística RSPN	Las usuarias del servicio de Planificación Familiar utilizan el método de T cobre 380-A. en el centro de salud progreso
Componentes	1.-Mujeres con mitos y creencias erradicadas de la T Cobre 380-A-	100% de usuarias informadas, sobre mitos creencias.	N°de usuarias de Planificación Familiar informadas sobre mitos y creencias. /total usuariasx100	Informe	

Componentes	<p>2.-Adecuadas técnicas de entrevistas de consejería en planificación</p> <p>3.-Adecuada promoción del método anticonceptivo T cobre 380-A-</p>	<p>100% de usuarias orientada en planificación familiar</p> <p>100% de usuarias informadas, orientada en planificación familiar.</p> <p>100% de usuarias informadas.</p>	<p>N° de usuarias orientada en consejería en Planificación Familiar/total usuariasx100</p> <p>N° de campañas de difusión masivas radio TV/población objetivo x100</p> <p>N°Ferias informativas/población objetivox100</p>	<p>Registro Informes</p> <p>Registro</p> <p>informe</p>	<p>personal de salud capacitados con técnicas adecuadas para orientar y dar consejería en planificación familiar</p> <p>usuaria orientada métodos de planificación solo en la T Cobre 380-A-</p>
Acciones	<p>1. A-campañas de salud dirigida a organizaciones de base</p>	<p>100% de campañas en Planificación Familiar</p>	<p>N° Campañas en Planificación Familiar/total programadasX100</p>	<p>Informes-actas lista de asistencia de los convocados</p>	<p>La población que acuden al centro de salud progreso desean utilizar La T De cobre 380-A-</p>

	2.A-atenciones integrales de salud en métodos anticonceptivos	100% de atenciones integrales en Planificación Familiar	N° Atenciones integrales en Planificación Familiar/total programadasX100		
	1. B-Sensibilización al trabajo en oferta al producto	100% de aplicación de material didácticos En consejería en planificación familiar	N° Personal salud que utiliza material didáctico en consejería en Planificación Familiar/total personal de salud x 100		
	2.B Sobrecarga laboral	1 % de redistribución de los recursos humanos a EE.SS.	Recursos humanos redistribuidos EE.SS./total de recursos x100	Informe	La población que acuden al centro de salud no desean utilizar ningún método anticonceptivo
	1. C. Campañas de difusión masiva radio televisión	100% de campañas difusión masiva en Planificación	N° De campañas difusión masiva en Planificación Familiar/total programadasX100	Informe	

	2. C-Ferías informativas	100% de ferías informativas en Planificación Familiar	Nº De ferías informativas en Planificación Familiar/total programadasX100		
--	--------------------------	---	---	--	--