



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**FORTALECIENDO EL USO DE METODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL.  
PUESTO DE SALUD RAMPAC GRANDE \_ HUARAZ,  
2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD  
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**AUTORA:  
LIC. OBST ROCIO MARGOT EVARISTO CASTILLO**

**ASESORA:  
DRA ENF SONIA AVELINA GIRON LUCIANO**

**HUARAZ – PERÚ  
2018**

**JURADO EVALUADOR**

**Dra. Enf. María Adriana Vílchez Reyes**  
**Presidenta**

**Mgtr. Rosa María Sánchez Nazario**  
**Miembro**

**Virginia Barrios Llumpo**  
**Miembro**

## **AGRADECIMIENTO**

Con eterno amor y gratitud a mis queridos padres por su cariño y apoyo incondicional.

Con amor y cariño a mis queridos hermanos por su apoyo continuo e incondicional, quienes me impulsan a seguir adelante en mi carrera profesional.

## **DEDICATORIA**

A mi familia, quienes siempre están conmigo, en los momentos buenos y malos, brindándome su apoyo incondicional.

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTO .....	3
DEDICATORIA .....	4
I. PRESENTACIÓN .....	7
II. HOJA RESUMEN .....	9
2.1. Título del trabajo académico .....	9
FORTALECIENDO EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL PUESTO DE SALUD RAMPAC GRANDE _ HUARAZ, 2018 .....	9
2.2. Localización .....	9
2.3. Población beneficiaria .....	9
2.4. Institución que lo presenta .....	9
2.5. Duración del trabajo académico : 2 años. ....	9
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio : 77,140.00 .....	9
2.7. Resumen del trabajo académico .....	10
III. JUSTIFICACIÓN .....	11
IV. OBJETIVO .....	24
4.1. Objetivo general .....	24
4.2. Objetivos específicos .....	24
V. METAS .....	25

VI.	METODOLOGÍA.....	26
6.1.	Líneas de acción y/o estrategias de intervención .....	26
VII.	SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN MATRIZ DE EVALUACIÓN .....	29
VIII.	RECURSOS REQUERIDOS .....	34
8.1.	Recursos humanos.....	34
8.2.	Recursos materiales.....	35
8.3.	Presupuesto .....	36
8.4.	Materiales para capacitación .....	36
8.5.	Presupuesto para taller de sensibilización.....	37
8.6.	Resumen presupuestal .....	37
IX.	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES .....	38
X.	ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES .....	43
XI.	COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	43
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	44
	ANEXOS .....	47

## **I. PRESENTACIÓN**

En la actualidad existe un crecimiento incontrolable de la población a nivel mundial, lo cual contribuye al incremento de problemas sociales, culturales, económicos y políticos puesto que, al existir una mayor población de personas los gobiernos de los países en los cuales habitan deben de velar por sus derechos y su calidad de vida. Sin embargo, los países con un mayor índice de natalidad son los países que cuentan con la mayor parte de su población en condición de pobreza, mientras que los países desarrollados se encuentran con una baja tasa de natalidad; este hecho podría estar asociado a una variedad de factores como lo son la educación, la economía, tecnología, entre otros.

Con el avance de la ciencia, se incrementó la diversidad de métodos anticonceptivos, que son utilizados por las familias de los países desarrollados para tener un mayor control de natalidad por parte del estado, en los países de tercer mundo podemos observar que una gran cantidad de hombres y mujeres no utilizan métodos anticonceptivos, esto se debe a diferentes motivos, entre los cuales tenemos como factores resaltantes el miedo, la vergüenza, el mismo desconocimiento de estos, entre otros; generando así embarazos no deseados, o hasta el contagio de distintas enfermedades, lo que esto hace que afecte su economía e incluso su salud.

En el Perú el Ministerio de Salud, es el organismo encargado de cuidar la salud de sus habitantes y a su vez de establecer, normas, programas y lineamientos que promueven la planificación familiar, así como también el uso de métodos anticonceptivos. El ministerio de salud establece sus objetivos, lineamientos, estrategias y políticas concernientes a los programas de planificación familiar en base

a las recomendadas por la Organización de Naciones Unidas (ONU) (1). Por lo cual el ministerio de salud promueve el desarrollo de programas de difusión y concientización sobre el uso de métodos anticonceptivos dando cumplimiento sus funciones.

El ministerio de salud define que “los métodos anticonceptivos son las principales herramientas para planificación familiar debido a que evitan que se produzca el embarazo en la mujer”, a su vez menciona que la planificación familiar es la facultad de la familia para decidir cuantos hijos tener y cuando llegar a tenerlos (2). Sin embargo, la población peruana no practica la planificación familiar ni hace uso de métodos anticonceptivos, siendo las zonas rurales en las que se tiene un menor porcentaje de uso de métodos anticonceptivos.



## II. HOJA RESUMEN

### 2.1. Título del trabajo académico

**FORTALECIENDO EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL PUESTO DE SALUD RAMPAC GRANDE \_ HUARAZ, 2018**

### 2.2. Localización

Distrito : Carhuaz  
Caserío : Rampac Grande  
Provincia : Carhuaz  
Departamento : Ancash  
Región : Ancash

### 2.3. Población beneficiaria

**Beneficiados directos:** Población usuaria, mujeres en edad fértil que acuden al puesto de salud Rampac Grande, distrito de Carhuaz, provincia de Carhuaz.

**Beneficiados indirectos:** Centro poblados de los alrededores.

### 2.4. Institución que lo presenta

Puesto de Salud Rampac Grande – Carhuaz – Ministerio de Salud.

### 2.5. Duración del trabajo académico: 2 años.

Fecha Inicio : Junio 2018.

Fecha Término : Enero 2020.

### 2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio: S/. 77,140.00

## **2.7. Resumen del trabajo académico**

El presente trabajo académico es una iniciativa propia para el beneficio de la población del caserío de Rampac Grande, mediante ello se busca incrementar la aceptación y el fortalecimiento del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el puesto de salud Rampac Grande.

Para lograr este objetivo, el presente trabajo académico busca mejorar la captación de mujeres en edad fértil y gracias a ello incrementar la aceptación del uso de métodos anticonceptivos modernos. Actualmente, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57% en 2012. A nivel del Perú, esta cifra también incrementó pasando el año 2000 con un 68,9% y con una cifra en el 2012 del 75,5%.

A su vez al presente trabajo académico se incorpora la creación de un plan de acción en el cual se realizará una sensibilización y capacitación al personal técnico de enfermería del puesto de Salud de Rampac Grande para que facilite la labor en el proceso de dar charlas y orientaciones de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil.

Como profesional de Obstetricia, espero contribuir con la mejora de la calidad en la atención del usuario que acude al Puesto de Salud de Rampac Grande.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

La Organización Mundial de Salud (OMS) (3) menciona que a nivel global, hubo un ligero incremento en cuanto a la utilización de métodos anticonceptivos, con respecto a los datos recolectados en 1990 que señalan que un 54% hacían uso de métodos anticonceptivos, mientras que en el 2012 este porcentaje incrementó al 57%. Realizando una delimitación geográfica se pudo identificar que en África hubo un incremento del 23% al 24%; mientras que en Asia no hubo un cambio significativo, en la región del Caribe y América Latina esta cifra tuvo un cambio positivo, pasando de un 64% a llegar a un 67.

Actualmente la población del sector rural del Perú cuenta con escasos recursos económicos, tecnológicos, educativos y de salud, lo cuales lo hacen vulnerables a resultar embarazadas sin planificarlo, sino que también las exponen a contraer alguna ITS (infecciones de transmisión sexual). Un factor que contribuye a que no se utilicen los métodos anticonceptivos en estas zonas es el factor social que se manifiesta a través de la vergüenza y el tabú que cohibe a sus pobladores y hace que sus pobladores no se orienten en cómo prevenir la contracción de ITS y la planificación familiar.

En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2012 (4), desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se hace mención a que existe una prevalencia de los métodos anticonceptivos es ascendente, según los datos del ENDES del año 2000 (68,9%) y los del ENDES del 2012 (75,5%), en la cual se puede observar que aún más 1 20% de la población no hace uso de algún método anticonceptivo, concentrándose esta población en las zonas rurales.

El Ministerio de salud reporta que el uso de métodos anticonceptivos se ha mantenido inalterable desde hace 12 años en un 51% del total. Informa además que en año 2010, 681.526 parejas están bajo los efectos de protección por vacunación, representando el 55.48%, convirtiéndolo en el método más usado en el país, siendo relevante su utilización en el quinto inferior de riqueza de las mujeres (24,6%), con instrucción primaria (21,1%), de la zona rural (23,6%), contrastado con un 15.7% de la zona urbana, entre las que tienen uno o dos hijos sobrevivientes (20,8%) y entre las mujeres con inferior nivel de instrucción (19,7%).

Es en este contexto que el presente estudio se desarrolla, debido a que se pretende orientar e incentivar a los pobladores el uso de métodos anticonceptivos, tallando una educación sexual apropiada para el crecimiento controlado de la población rural, a su vez se buscará romper el tabú que existen en los pobladores el caserío de Rampac Grande, de modo que estos puedan orientar a sus hijos y brindar una educación sexual apropiada.

El presente trabajo académico se contribuirá de manera directa con la población del caserío de Rampac Grande, debido que el fortalecimiento de la utilización de métodos anticonceptivos en las féminas en periodo fértil aminorara el caso de gestaciones no deseadas e infecciones de transmisión sexual del caserío; por otro lado afectará de manera indirecta a los futuros adolescentes y pobladores de caseríos y comunidades vecinas, quienes tendrán una mayor orientación y guía por parte de los pobladores a los cuales el presente trabajo académico logre concientizar. Cabe mencionar que el presente trabajo académico se enfocará en toda la población perteneciente al caserío de Rampac Grande, este permanecerá a cargo del artífice en

coordinación con la administración del Establecimiento de Salud, en coordinación de la micro red Carhuaz y la municipalidad provincial de Carhuaz.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina a la salud sexual como la condición de confort físico, emocional, psicológico y social vinculado con su sexualidad. Por esa razón es fundamental que, los derechos sexuales de todos los individuos deban ser respetados, defendidos y practicados a plenitud. Conforme la misma OMS, “se solicita una visión positiva y considerado de la sexualidad y de los contactos sexuales, tal como la oportunidad de tener hábitos sexuales placenteras y seguras, libres de toda imposición, marginación y violencia.” (5).

La salud reproductiva involucra que los humanos puedan disponer de una vida sexual segura y satisfactoria, con la cualidad de reproducirse y su autonomía de decidir cuándo y con cuánta frecuencia hacerlo. Forma parte de sus privilegios el tener paso a información en relación a los métodos anticonceptivos fiables, admisible y el acceso a los mismos, tal como el acceso a otros procedimientos de planificación familiar para regular su fecundidad. Añadido a ello tienen el derecho de ingresar a servicios adecuados de salud que consentirá que las mujeres puedan gozar de un periodo de gestación y un alumbramiento seguro (6).

Habitualmente la vida sexual de los adolescentes se empieza antes del entendimiento y asimilación de los cambios físicos y mentales, así como de la internalización de aptitudes de autocuidado, obligación y de la obtención de la instrucción suficiente (7). Por lo que los jóvenes como los adultos requieren una serie de instrucciones que los guíe a una vida sexual placentera, llena de afecto, y que los

estímule a apreciar su cuerpo y el de su pareja, haciendo prevalecer sus derechos y respetando los derechos de los demás.

En tanto a la información del empleo de métodos anticonceptivos está incrementándose en escuelas y universidades, por lo que ahora es más continuo el bombardeo de material a través de los medios de comunicación masiva, en el cual destaca el Internet, en el que el adolescente dispone de la información en el lugar y momento que lo quiera (8). Este concepto implica al de una sexualidad responsable, la cual se justifica en relaciones de imparcialidad y equidad entre personas de ambos sexos, el aprecio de la integridad física y la disposición de adquirir la responsabilidad por los resultados de la conducta sexual.

Hoy en día, debido a la escasez de recursos las personas deben de estar preparados para asumir las consecuencias de un embarazo, ya que en muchos casos esto los conlleva a que contemplar el fracaso de todos sus proyectos de vida, y que la población los aparta del ambiente laboral y no satisfechos con eso los trate como personas con limitaciones de tiempo o de recursos. Sin embargo, son muchas personas, y especialmente los adolescentes, que no tiene el debido cuidado al actuar, y solo piensan en el placer del momento sin tomar conciencia de lo que un hijo representa y las obligaciones y deberes que trae, y con esto los adolescentes empiezan a trabajar dejando de lado sus estudios para poder cubrir las necesidades de su familia, añadiendo el riesgo que tienen de contraer una ITS y transmitirlo al feto pudiendo causar la muerte de alguno de su familia o de el mismo.

Respecto a la planificación familiar la Organización Mundial de la Salud la define como la decisión de cuántos hijos tener, cuándo tenerlos y con qué métodos

anticonceptivos cuidar en este enfoque de planificación familiar, constituyéndose como una parte principal de uno de los programas de la Organización Mundial de la Salud. Ahora es el paso a métodos anticonceptivos certeros y efectivos que permita la reducción de muertes maternas disminuyendo los abortos clandestinos que traen riesgo y el impacto del embarazo no supervisado. La planificación familiar posibilita a las familias decidir cuántos hijos desean tener y el tiempo en que los desean.

Según el Ministerio de Salud (2013) la planificación familiar está estrechamente ligado a la mortalidad materna, debido a que si estas llegaran su familia usando eficazmente los métodos anticonceptivos, se podrían disminuir las gestaciones de alto riesgo y planificar de manera responsable el tiempo en que desean tener hijos y así lograr criar al niño de manera óptima (9).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 (ENDES) revela datos en los cuales se observa que el 9.01% de las féminas en el país, mostraron necesidad insatisfecha de planificación familiar, viendo el punto más alto de esto en Loreto (14.2%), Madre de Dios (14.1%), Amazonas (13.03%) y Ayacucho. La necesidad promedio de mujeres que requieren de planificación familiar en las zonas rurales es de 10.1 % y en el área urbana es de 8.6 %. Con relación al índice global de fecundidad es de 2,6 hijos por mujer, las regiones que presentan más alta global de fecundidad son Loreto (3.8), Amazonas (3.6) Ayacucho y Madre de Dios (3.2) (4).

El gobierno a través del MINSA ofrece a todas mujeres la oportunidad de lograr un embarazo siempre y cuando este se comprometa a ser uno responsable, todo esto en pro de la disminución de la muerte materna y su derecho a la salud. Es por ello que el ministerio de salud da servicios de consejería y orientación, así como

la distribución gratuita en todos los locales de salud a nivel nacional de los métodos anticonceptivos, con el propósito de cubrir la demanda de las mujeres fértiles del país (5).

Con respecto a los métodos anticonceptivos, estos son un conjunto de procedimientos que previenen y/o reducen significativamente de un embarazo (fecundación) de mujeres en edad fértil, independientemente si sean las mujeres mismas o sus parejas quienes los utilicen. Los métodos anticonceptivos son deben de permitir a sus usuarios el lograr sus objetivos reproductivos en forma eficiente de acuerdo a su forma de vida y con las condiciones necesarias para asegurar su salud (10).

El ministerio de salud establece que todos los peruanos tienen la independencia de ingresar a una diversidad de métodos anticonceptivos de manera gratuita, esto para garantizar una elección libre y voluntaria al método anticonceptivo de su preferencia, en pro de brindar los servicios en salud sexual y reproductiva de calidad. A su vez promueve a que las instituciones de salud velen por el cumplimiento de este principio en todas sus fases de atención y que los peruanos sean atendidos en temas de sexualidad sin ningún tipo de imposición y según las normas actuales. Este juicio también es válido para adolescentes y jóvenes tanto varones y mujeres en edad fértil, debido a que ellos son los que requieren una mayor orientación para evitar embarazos a temprana edad que podrían poner en peligro su vida y su salud, así como también la de su niño por nacer.

En cuanto a la información sobre métodos anticonceptivos, esta se debe proporcionar por medio de orientación, consejería y apoyo educativo para esclarecer



las dudas que la población pudiera tener sobre estos, respecto a las particularidades de los métodos de las mujeres y varones, mecanismos de acción, eficacia anticonceptiva, beneficios, contraindicaciones, efectos colaterales y signos de alarma, esta debe de ser detallada y prescrita al momento de distribuir los anticonceptivos a la población. Haciendo énfasis en la relación entre las características de los métodos y los deseos de del usuario y de su pareja (7).

Las postas médicas, hospital y otras instituciones asociadas al sector salud deben de realizar programas de difusión y concientización resaltando el tiempo de duración, lo seguro que es y la eficiencia de cada uno de los métodos, tal como de sus peculiaridades: Indicaciones, beneficios, limitaciones, necesidades de seguimiento, signos de alarma, y buen uso (7). Así mismo se debe dar orientación y consejería personalizada a las personas q necesiten de los métodos anticonceptivos, personas con discapacidades físicas o mentales que puedan menoscabar su capacidad de decisión, mujeres que se encuentren en el perlado posparto o posaborto, usuarios sin ningún grado de instrucción, usuarios víctimas de violencia sexual, personas viviendo con VIH/SIDA, personas con antecedentes de tumores que pueden agravarse con hormonas sexuales: Cáncer de mama, endometrio y hepático, entre otros.

El ministerio de salud propone un modelo de orientación familiar compuesto de cinco pasos: establecimiento de una relación cordial, identificación de las necesidades de los pobladores, responder a sus necesidades, verificación de la comprensión de poblador al que se le orientó y el mantenimiento de una relación comunicativa con el mismo (7).

Como en la gran mayoría de países latinoamericanos, en el Perú las prestaciones completas de planificación familiar son ofertados en todos los establecimientos de salud, dándoles las consejerías y suministro de estos métodos anticonceptivos preventivos y de emergencia. Entre los métodos temporales se cuenta con: los métodos de abstinencia periódica (método del ritmo, Billings o el del collar), método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, métodos de barrera (preservativos), hormonales (orales o inyectables) y los dispositivos intrauterinos (T de cobre) (11). En cuanto a los métodos de anticoncepción de emergencia estas se utilizan después de darse el coito, debiendo de ser utilizadas de manera oral de manera más pronta para mejorar su eficiencia. Existen los métodos de anticoncepción definitivo el cual consiste en un proceso quirúrgico para impedir la fecundación, este proceso puede darse en varones (vasectomía) o en mujeres (bloqueo tubario bilateral).

En cuanto al uso de los métodos anticonceptivos, estos dependen de los factores socio-demográficos, debido a que estos nos indicaron las peculiaridades personales como edad, el nivel de educación, estado civil que van a interceder en la decisión de optar por un método anticonceptivo apropiado. Entre estos factores se puede resaltar los siguientes aspectos: el origen de las relaciones sexuales, edad del primer embarazo, la condición obstétrica de la usuaria, la paridad y la historia anticonceptiva de la usuaria.

Estos factores influyen en la toma de decisión y el estímulo que tendrán tanto la mujer como su pareja para elegir y utilizar un método anticonceptivo. La toma de decisión es una responsabilidad y un compromiso, debido a que al tomar la decisión hay que reconocer dejaremos de lado lo que no se elija, puesto que no se puede elegir

más de una porque se contraponen, es por ello que se tiene que tener conocimiento sobre las peculiaridades del método anticonceptivo a utilizar para realizar una buena elección. Por motivación se comprende por una conducta que establece la dirección, intensidad y el sentido del comportamiento (12). La motivación anima, inicia, mantiene, fortalece o debilita la actividad del comportamiento y pone fin al mismo, una vez lograda el objetivo que la persona persiga.

El presente trabajo académico se encuentra acorde a los lineamiento de la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar aprobado con RM N° 652 – 2016 MINSA, el cual tiene como objetivo “instaurar las disposiciones relacionadas con los procesos ligados a la atención integral en planificación familiar con calidad y seguridad, en los puestos de salud de los diferentes escalafones de atención, según compete” (13). Siendo parte de este proceso el brindar la atención de planificación familiar en todos los centros de salud, para que la población acceda a este servicio independientemente de su ubicación ni de su situación económica, cultural y educativa. La mencionada norma técnica describe y especifica los derechos de planificación familiar y las disposiciones específicas para los centros de salud, así como también los procedimientos para la aplicación de los métodos anticonceptivos.

El presente trabajo académico se encuentra alineada a uno de los 8 objetivos del Desarrollo del Milenio planteados, en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas en el año 2000, el cual es Mejorar la Salud Materna, en la meta 5B en cuanto al acceso a la salud reproductiva, en el indicador 5.3. Tasa de uso de anticonceptivos, el cual menciona que la mayor parte de las mujeres que no hacen uso de los métodos anticonceptivos son aquellas que no cuentan con un nivel educativo superior, por lo cual deben de difundirse los métodos anticonceptivos a todas las mujeres del caserío

de Rampac Grande, de las cuales la mayoría solo cuenta con primaria completa y en algunos casos con secundaria completa.

A su vez se encuentra acorde a La Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar se encuentra en base a la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N°29414, Ley que establece los derechos de las personas consumidores de los servicios de salud, Ley N°29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, entre otros que regulan y vigilan el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos a los servicios de planificación familiar.

Ayala, A (14) en México, realizó un estudio titulado “Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género: una visión desde la educación para la salud” México 2014, quien concluye, que los métodos anticonceptivos, han tenido un importante avance respecto a su conocimiento entre la población joven, pero si bien, la falta de información, los conocimientos erróneos acerca de los anticonceptivos, la falta de asesoría, la vergüenza para solicitar los métodos o pedir información sobre ellos, la postura de algunas religiones, las inequidades de género representan factores particularmente importantes para el uso no adecuado de anticonceptivos.

Coronado, M.& Pérez, M.; (15) en Lima realizaron una tesis titulada “Nivel de conocimiento del autocuidado en planificación familiar en las mujeres en edad fértil del comedor popular Virgen de Lourdes del pueblo joven La Libertad - Comas,2014”, el objetivo de esta tesis fue el de determinar el nivel de conocimiento del autocuidado en planificación familiar en las mujeres en edad fértil del comedor popular Virgen de Lourdes del pueblo joven la Libertad – Comas, 2014. Como

conclusiones los autores afirman que los conocimientos y las prácticas relacionadas al autocuidado y en planificación familiar en mujeres en edad fértil fueron deficientes. Y que las personas aún se encuentran limitadas por los mitos y creencias erróneas que se tienen en cuanto al uso de métodos anticonceptivos.

Moras M, (16). En la ciudad de Lima presentó la tesis denominada “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del hospital nacional Daniel Alcides Carrión - Enero 2015”, el autor concluye que el nivel de conocimiento que se encuentra en mayor proporción es el “Deficiente”. Debido a que aproximadamente el 90% de las encuestadas eligió un método anticonceptivo en la etapa de puerperio. El nivel de conocimientos no influye significativamente en la decisión de uso de un método anticonceptivo en la etapa puerperal. Las pacientes puérperas de los servicios de Maternidad del hospital nacional Daniel Alcides Carrión presentan un 53.8% de nivel de conocimientos “Deficiente”, un 35.9% de conocimientos “Regular” y solo el 10.3% obtuvo de puntaje lo correspondiente a un nivel “Bueno”; ninguna puérpera obtuvo calificación “Excelente”.

Cocom N, (17). Presentó la tesis “Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar, Cantón Pachipac, Nahualá Sololá, Guatemala, año 2017”, Como conclusiones el autor afirma Hay cinco factores culturales que influyen en la no aceptación de métodos de planificación familiar en las mujeres en edad fértil, específicamente de la etnia maya Kiché, que son factores condicionantes para el aumento de la natalidad por ende el crecimiento rápido de la demografía, los cuales son: Tabús, factores sociales, desinformación, factores religiosos y prejuicios, así como otros factores claves para la no aceptación de

métodos de planificación familiar que permite en las mujeres en edad fértil periodos intergenésico cortos, familias numerosas y por ende aumentar la posible explotación laboral de la niñez en las familias de etnia maya. Ellos son: Percepción de la utilidad, lo biológico y la educación.

Ramos S, Pacheco R, Huaman M, & Aldazabal A, (18). Publicaron un trabajo de investigación titulado “Funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017”, la investigación fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal, el cual tenía como objetivo fue determinar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. Entre sus conclusiones los autores mencionan que se encontraron que los factores asociados de índole personal, socioculturales y económicos adversos se encuentran asociados al uso de métodos anticonceptivos. A su vez mencionan que existe relación entre el funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.

Por lo expuesto, el presente trabajo pretende orientar y concientizar a la población de Rampac Grande sobre el uso de métodos anticonceptivos, especialmente a las mujeres en edad fértil, las cuales en su mayoría desconocen sobre sus derechos a la hora elegir el método anticonceptivo que prefieran; con la correcta orientación estas mujeres dejaran de lados los miedos a efectos secundarios y los mitos que se crearon en torno al uso de métodos anticonceptivos.

Como obstetra dentro de mis funciones en la estrategia de planificación familiar y las de brindar una buena orientación y consejería sobre temas de planificación familiar y utilización de métodos anticonceptivos, a su vez acorde a la meta asociada al acceso a la salud reproductiva y al indicador: Tasa de uso de anticonceptivos, pertenecientes a los objetivos e indicadores del desarrollo del nuevo milenio. Es pertinente la realización del trabajo académico para que pueda influencia de manera positiva en el desempeño de mis labores y en beneficio de la población del caserío de Rampac Grande.

El presente trabajo se relaciona directamente con las labores que se desempeña en el Puesto de salud del caserío de Rampac Grande, del distrito de Carhuaz, provincia de Carhuaz, departamento de Ancash, en la cual se aprecia la poca importancia que dan los pobladores al uso de métodos anticonceptivos, lo cual dificulta la planificación familiar presentándose casos de embarazos no deseados o de complicaciones en el periodo de gestación de las futuras madres. En un embarazo planificado se cuenta con la orientación, el cuidado y la colaboración de la gestante, facilitando el trabajo para el personal obstetra y técnico en enfermería que viene laborando en el puesto de salud.

## **IV. OBJETIVO**

### **4.1. Objetivo general**

- Fortaleciendo el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

### **4.2. Objetivos específicos**

- Suficiente competencia del personal de salud para la atención con buen trato y lograr la captación de mujeres en edad fértil para el uso de métodos anticonceptivos
- Mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.
- Conocimiento de los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar en las mujeres en edad fértil.



## **V. METAS**

- 70% de mujeres en edad fértil sean sensibilizadas sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.
- 70 % de mujeres en edad fértil acepten el uso de métodos anticonceptivos.
- 70% de mujeres en edad fértil tengan conocimiento sobre los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar.
- 100% de mejora en las competencias del personal de salud para el buen trato y captación de mujeres en edad fértil para el uso de métodos anticonceptivos.
- 100% del personal esté capacitado para que brinden un buen trato y de calidad a las mujeres en edad fértil.
- 70% de mujeres en edad fértil tengan conocimientos de derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención**

En cuanto a las estrategias a emplearse en el presente estudio, son:

#### **A.- CAPACITACIÓN**

El proceso de capacitación busca consolidar, desarrollar, generar y sistematizar la información con respecto a un tema en particular, mediante la utilización de métodos y contenidos flexibles, participativos y horizontales destinados a lograr el aprendizaje correcto de los participantes (19).

El personal del Puesto de salud Rampac grande aún tiene debilidades para la captación y capacitación de mujeres en edad fértil para la aceptación del uso de métodos anticonceptivos modernos, problemática que dificulta mejorar la cobertura en la estrategia de planificación Familiar.

#### **Acciones:**

#### **A1.- Talleres de capacitación al personal de salud para mejorar las competencias en el buen trato y atención de calidad a las mujeres en edad fértil.**

- Elaboración del plan para la ejecución de los talleres de sensibilización.
- Ejecución de los talleres de sensibilización
- Evaluación e informe.

#### **B.- SENSIBILIZACIÓN**

Este proceso representa el punto de partida del aprendizaje, se encuentra basada la concientización, de manera que el sujeto comprenda la importancia de algo. El principio de sensibilización implica que el capacitador o instructor debe propiciar un

contexto mental adecuado para el alumno o sujeto en capacitación, de manera que éste tenga conciencia clara de lo que debe de conseguir, conozca el estado inicial de sus conocimientos y se sienta motivado para transformar el estado de partida en estado de meta. Para lograr este objetivo se necesitan motivaciones, actitudes positivas y control emocional (20).

En cuanto a la motivación, esta hace referencia a una serie de procesos de activación, dirección y persistencia conductual, con respecto al control emocional esta se encuentra basada en la inteligencia emocional, poder controlar los impulsos y emociones. Por otro lado, las actitudes finalmente, están asociadas a la determinación, la autodisciplina y el entusiasmo que poseen los integrantes de una organización frente a los retos nuevos y modificaciones a las que se ven encarados (20).

Respecto al Puesto de salud de Rampac Grande, el personal carece de un concepto exacto acerca de la relevancia en sensibilizar a las mujeres de edad fértil, en lo que se refiere al tema de aceptar los métodos modernos anticonceptivos y su trascendencia de parte de las féminas en edad reproductiva del caserío de Rampac Grande, estas no se hallan debidamente sensibilizadas sobre las consecuencias que genera el uso de métodos anticonceptivos.

#### **Acciones:**

#### **B1.- Talleres de sensibilización a las mujeres en edad fértil sobre los beneficios del uso de los métodos anticonceptivos modernos.**

- Elaboración del plan para la ejecución de los talleres de los beneficios de los métodos anticonceptivos.
- Ejecución de los talleres de métodos anticonceptivos

- Evaluación e informe.

### **C.- DERECHOS EN SALUD.**

Para una gestión efectiva de los procesos de la organización es necesario establecer la difusión entre las mujeres sobre los derechos de la salud sexual y reproductiva ya que de esta manera se puede esperar cambios de comportamiento y tomas de decisiones en forma responsable en estos temas.

Actualmente en el Puesto de salud de Rampac Grande las mujeres desconocen los derechos en salud sexual y reproductiva, haciéndoles vulnerables.

#### **Acciones:**

#### **C1. - Programas de radiodifusión educativo a mujeres en edad fértil sobre los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar.**

- Conformación del equipo responsable para la elaboración de los materiales para el programa radial educativo.
- Elaboración de los materiales educativos para la radiodifusión.
- Cronograma de actividades para la difusión de información en las emisoras radiales.

#### **6.2. Sostenibilidad del trabajo académico**

La sostenibilidad del trabajo académico se encontrará a cargo del equipo de salud que trabaja en el Puesto de salud de Rampac Grande; en la cual su Jefatura se encuentra comprometida a interrelacionarse con el profesional de Obstetricia, con el fin de fomentar y sustentar este trabajo académico de manera que trascienda a lo largo del tiempo.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN MATRIZ DE EVALUACIÓN

### MATRIZ DE EVALUACIÓN

Jerarquía de objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del Indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
<b>Propósito:</b> Fortaleciendo el uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil.	El 70 % de mujeres en edad fértil aceptan el uso de métodos anticonceptivos modernos	Total de mujeres en edad fértil que aceptan el uso de método anticonceptivo moderno/ mujeres en edad fértil programada.	Verificación de la aceptación de los métodos anticonceptivos modernos en MEF a través de indicadores trimestrales	Reporte del informe mensual; reporte HIS	Cada 3 meses	Lista de chequeo

Jerarquía de objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del Indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
Suficiente competencias del personal de salud para la atención con buen trato y lograr la captación de mujeres en edad fértil para el uso	Mejorar las competencias del personal de salud al 100% para el buen trato y captación de MEF para el uso de MAC modernos	Número de personal de salud evaluado con nota aprobatoria (14)/ total de personal evaluado.	Verificar la mejora de las competencias del personal de salud para brindar una buena atención a mujeres en edad fértil a través de las	Ficha de evaluación	Cada 3 meses	Lista de chequeo

de métodos anticonceptivos			evaluaciones trimestrales			
Mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.	70% de mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.	Número de mujeres en edad fértil con conocimiento de los beneficios de los métodos anticonceptivos modernos x 100/total de población de mujeres en edad fértil	Cambio de actitud de mujeres en edad fértil para la aceptación del uso de Métodos anticonceptivos modernos	Ficha de encuesta	Cada 6 meses	Lista de chequeo
Conocimiento de los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar en las mujeres en edad fértil.	70% de mujeres en edad fértil tengan conocimiento sobre los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar	Número de mujeres en edad fértil con conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar x 100/total de población de mujeres en edad fértil	Número de mujeres en edad fértil que conocen los derechos de salud sexual y reproductiva, planificación familiar	Ficha de encuesta	Cada 6 meses	Lista de chequeo

## MATRIZ DE MONITOREO

Resultados del marco lógico	Acciones o actividades	Metas por cada actividad	Indicadores de producto o monitoreo por meta	Definición del indicador	Fuente de verificación	Frec.	Instrumento que se utilizará para el recojo de la información
Mujeres en edad fértil que utilizan los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Capacitación al personal de salud en temas relacionados a la concientización y difusión de métodos anticonceptivos.</li> <li>· Asegurar el conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.</li> <li>· Asegurar que las mujeres en edad fértil tengan conocimiento sobre sus derechos sexuales y planificación familiar</li> </ul>	El 70 % de mujeres en edad fértil aceptan el uso de métodos anticonceptivos modernos	Total de mujeres en edad fértil que aceptan el uso de método anticonceptivo moderno/ mujeres en edad fértil programada.	Verificación de la aceptación de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil a través de indicadores trimestrales	Reporte del informe mensual; reporte HIS	Cada 3 meses	Lista de chequeo
Mejorar la	Taller de capacitación al personal de salud	Mejorar las competencias del	Número de personal de salud	Verificar la mejora de las competencias	Ficha de evaluación	Cada 3 meses	Lista de chequeo

competencia del personal de salud para la atención con buen trato y lograr la captación de mujeres en edad fértil para el uso de métodos anticonceptivos.	para mejorar las competencias y buen trato y atención de calidad a las mujeres en edad fértil.	personal de salud al 100% para el buen trato y captación de mujeres en edad fértil para el uso de métodos anticonceptivos modernos	evaluado con nota aprobatoria (14)/ total de personal evaluado.	del personal de salud para brindar una buena atención a mujeres en edad fértil a través de las evaluaciones trimestrales			
Mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.	Taller de sensibilización a las mujeres en edad fértil sobre los beneficios del uso de los métodos anticonceptivos modernos.	70% de mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.	Número de mujeres en edad fértil con conocimiento de los beneficios de los métodos anticonceptivos modernos x 100/total de población de mujeres en edad fértil	Cambio de actitud de mujeres en edad fértil para la aceptación del uso de Métodos anticonceptivos modernos	Ficha de encuesta	Cada 6 meses	Lista e chequeo
Conocimiento de los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación	Programas de difusión educativa a mujeres en edad fértil, sobre los derechos en salud sexual reproductiva; planificación familiar.	70% de mujeres en edad fértil tengan conocimiento sobre los derechos se salud sexual y reproductiva;	Número de mujeres en edad fértil con conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar x 100/total de población de mujeres en edad fértil	Número de mujeres en edad fértil que conocen los derechos de salud sexual y reproductiva, planificación familiar	Ficha de encuesta	Cada 6 meses	Lista de chequeo



familiar en mujeres en edad fértil		planificación familiar					
--	--	---------------------------	--	--	--	--	--

## 1.1. Beneficios

### Beneficios con proyecto

- ✓ Incremento de la calidad de atención del Puesto de salud de Rampac
- ✓ Personal sensibilizado y capacitado
- ✓ Documentos de gestión.
- ✓ Disminución de la tasa de morbimortalidad de mujeres en edad fértil en la jurisdicción.

### Beneficios sin proyecto

- ✓ Disminución de la calidad de atención del Puesto de salud de Rampac Grande.
- ✓ Personal no sensibilizado ni capacitado
- ✓ No cuenta con documentos de gestión
- ✓ Aumento de la tasa de morbimortalidad de mujeres en edad fértil en la Jurisdicción

## VIII. RECURSOS REQUERIDOS

### 8.1. Recursos humanos

Recurso humano	Horas mensual	Costo x horas s/.	Costo total en 2 años s/.
8.1.1. Obstetra	80	10.00	19,200.00
8.1.2. Técnico de Enfermería	80	7.00	13,440.00
<b>Costo total Recurso Humano</b>			<b>32,640.00</b>

**Fuente:** Elaboración propia

## 8.2. Recursos materiales

<b>Código</b>	<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unt S/.</b>	<b>Costo total s/.</b>
8.2.1	Local de capacitación	01	20 000.00	20 000.00
8.2.2	100 sillas	01	1,000.00	1,000.00
8.2.3.	Equipo multimedia	01	3,000.00	3,000.00
8.2.4.	Cámara filmadora	01	1,000.00	1,000.00
8.2.5	Laptop	1	2500.00	2,500.00
8.2.6	Pizarra acrílica	02	300.00	300.00
8.2.7	Plumones	02	1000.00	1,000.00
8.2.8	Papelógrafo	100	0.50	50.00
8.2.9	Cinta adhesiva	20	7.00	140.00
8.2.10	Escritorio	01	400.00	400.00
8.2.11	Sillón ergonómico	01	120.00	120.00
8.2.12	Mesa grande para clases practica	01	380.00	380.00
8.2.13	Mesa para el secado de material	01	220.00	220.00
8.2.14	Impresora	01	280.00	280.00
<b>COSTO TOTAL</b>			<b>S/.</b>	<b>30,390.00</b>

### 8.3.Presupuesto

<b>Código</b>	<b>Denominación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo total</b>
8.3.1	SERVICIOS Honorarios Profesionales	02	<b>32,640.00</b>
8.3.2	MATERIALES	01	<b>30,390.00</b>
<b>TOTAL S/.</b>			<b>61,030.00</b>

### 8.4.Materiales para capacitación

<b>Nº</b>	<b>Concepto</b>	<b>Precio unit.</b>	<b>Cant.</b>	<b>Aporte Propio</b>	<b>Aporte requerido s/.</b>
1	Impresiones	0.50	2000	0.00	<b>1,000.00</b>
2	Fotocopias	0.10	2000	0.00	<b>200.00</b>
3	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	2.00	40	0.00	<b>80.00</b>
4	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
5	Refrigerio	2.00	1920	0.00	<b>3,840.00</b>
6	Movilidad local	4.00	1920	0.00	<b>7,680.00</b>
<b>Costo total para capacitación</b>				<b>S/.</b>	<b>1,800.00</b>

### 8.5.Presupuesto para taller de sensibilización

Nº	Concepto	Precio unit.	Cant.	Aporte Propio	Aporte requerido s/.
1	Auditorio	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
2	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	<b>0.00</b>
3	Impresiones	0.50	100	0.00	<b>50.00</b>
4	Fotocopias	0.10	200	0.00	<b>20.00</b>
5	Ponentes	100.00	6	0.00	<b>600.00</b>
6	Refrigerio	2.00	120	0.00	<b>240.00</b>
7	Movilidad local	4.00	120	0.00	<b>420.00</b>
<b>Costo total para taller de sensibilización s/.</b>					<b>1,330.00</b>

### 8.6.Resumen presupuestal

Denominación	Aporte requerido S/.	Aporte propio S/.	Costo total S/.
Recursos Humanos	63,600.00	0.00	<b>32,640.00</b>
Materiales	957230.00	0.00	<b>30,390.00</b>
Capacitación	12,800.00	0.00	<b>12,800.00</b>
Taller de sensibilización	1,330.00	0.00	1,330.00
<b>TOTAL</b>			<b>S/. 77,140.00</b>

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

**OBJETIVO GENERAL.-** Fortaleciendo el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

N°	Actividad	Meta	Recursos		Cronograma						Indicador	
					2018		2019		2020			
					Descripción	Costos s/.	I	II	I	II		I
1	Elaboración del trabajo académico “Fortaleciendo el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud Rampac Grande – Huaraz 2018”	1	Informe	200.00	X							Trabajo Elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo a la Jefatura del puesto de salud de Rampac Grande.	1	Informe	20.00	X							Trabajo Presentado
3	Reunión con la Jefa del Establecimiento de salud y el personal de Obstetricia para formar Comité de mejora continua para el apoyo en la ejecución del trabajo	2	Informe	20.00		X						Reuniones realizadas

	académico.										
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	326,00			X	X			Trabajo ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	20.00					X		Trabajo desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00						X	Trabajo presentado

## PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO 1:** Suficiente competencias del personal de salud para la atención con buen trato y lograr la captación de mujeres en edad fértil para el uso de métodos anticonceptivos modernos

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2017-2018			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1	A1. Talleres de Capacitación al personal de salud para mejorar las competencias en el buen trato y atención de calidad a las mujeres en edad fértil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Elaboración del plan de capacitación al personal de salud en la mejora de competencias de buen trato y atención de calidad.</li> <li>· Solicitar su aprobación del plan.</li> <li>· Ejecución de la capacitación al personal de salud.</li> <li>· Evaluación e informe.</li> </ul>	Capacitación	S/.3800.00	X			
					X			
					X			
						X	X	X



**OBJETIVO 2:** Mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2017-2018				
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	
1	B1. Talleres de sensibilización a las mujeres en edad fértil sobre los beneficios del uso de los métodos anticonceptivos modernos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Conformación del equipo responsable para la elaboración de los materiales educativos.</li> <li>· Elaboración de los materiales educativos para la realización de talleres.</li> <li>· Cronograma de talleres educativos a realizar.</li> </ul>	Talleres educativos	S/.1000.00	X				
					X	X			
						X	X		

**OBJETIVO 3:** Conocimiento de los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar en las mujeres en edad fértil.

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2017-2018			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1	C1. Programas de difusión educativo a mujeres en edad fértil, sobre los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Conformación del equipo responsable para la elaboración de los materiales para el programa radial educativo.</li> <li>· Elaboración de los materiales educativos para la radiodifusión.</li> <li>· Cronograma de actividades para la difusión de información en las emisoras radiales.</li> </ul>	Programa radial	S/.3500.00	X			
						X		
							X	
								X

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El trabajo académico de Intervención “Fortaleciendo el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud Rampac Grande – Huaraz 2018” estará a cargo de la autora en coordinación con la jefatura del Establecimiento de Salud, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo académico lo requiera y participar de las actividades propias del mismo “Fortaleciendo el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud Rampac Grande – Huaraz 2018”.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

- ✓ Microred Carhuaz.
- ✓ Municipalidad provincial de Carhuaz.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

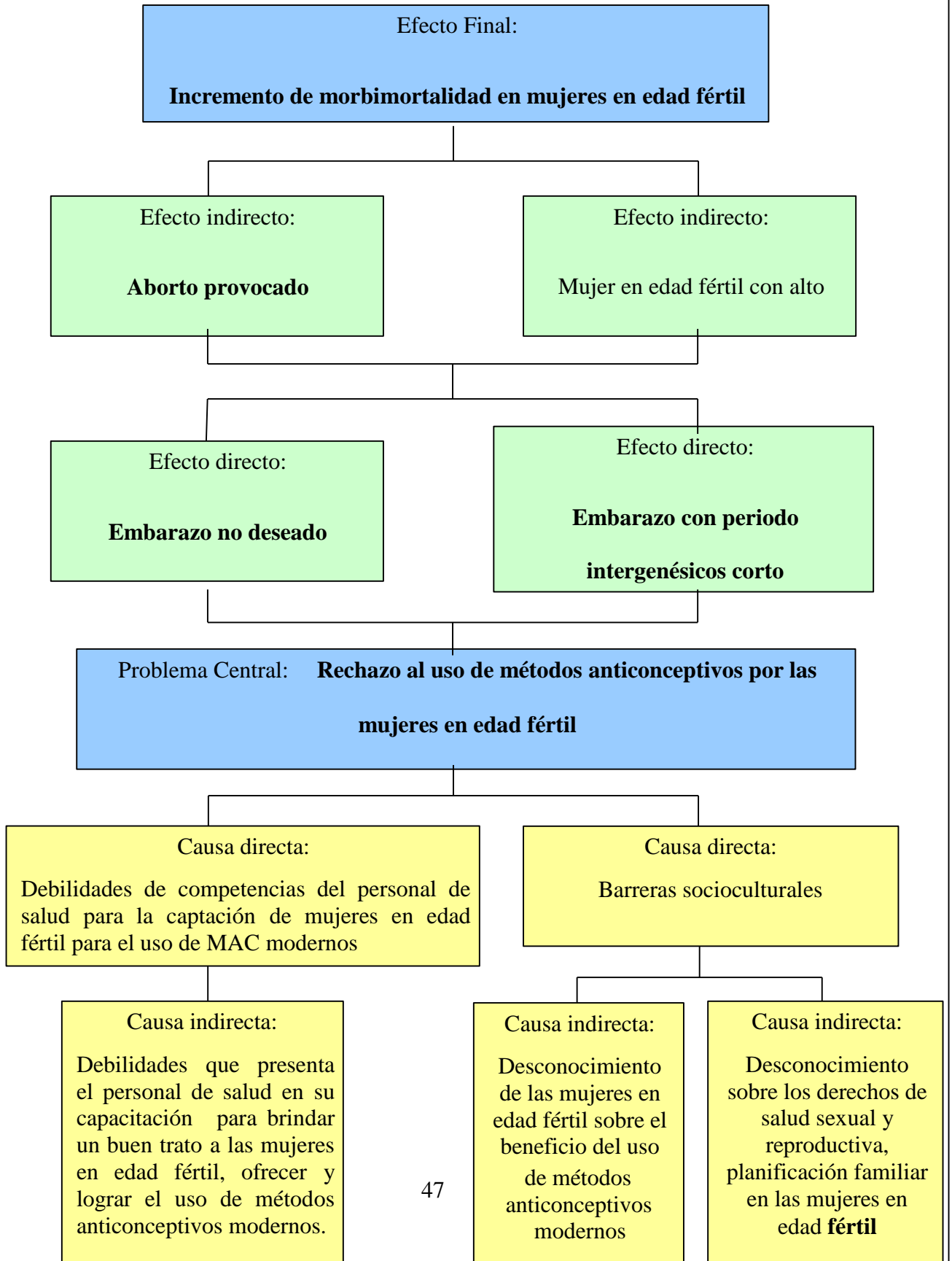
1. Organización Mundial de la Salud. Portal Web site de la OMS. [Online].; 2016 [cited 2018 Abril 10. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>.
2. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Atención Integral a la Población de 5 a 19 Años Ancash: Dirección Regional de Salud Ancash; 2011.
3. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. [Online].; 2013 [cited 2018 marzo 15. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/index.html>.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2009 Lima: INEI; 2013.
5. MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. 1st ed. Lima: Grafica Ñañez S.A; 2004.
6. Ku E. Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinata. 142nd ed. 1-9 , editor.; 2010.
7. Ministerio de Salud. Planificación familiar, derecho de todos y de todas. [Online].; 2012 [cited 2018 abril 15. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/planfam/introduccion.asp>.
8. Vásquez M. La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en

- adolescentes Colombia: Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle; 2005.
9. Rodríguez R, Gómez L, Conde M. Caracterización de las progestinas inyectables y sus beneficios en la Planificación Familiar. II ed. Lima: Med Gen Integr; 2003.
- 10 Navarro H, Morera J. Los anticonceptivos orales: criterios de selección, . utilización y manejo. Madrid.: Hospital Puerta de Hierro, Facultativo especialista de Arca; 2004.
- 11 Campoverde W, Gualpa I. Aceptación de métodos de planificación familiar en . mujeres en periodo fértil en el área de influencia del Hospital Guamote en el periodo Abril a Agosto del 2012. Trabajo de investigación. Quito: Universidad Central de Ecuador, Carrera de Obstetricia; 2012.
- 12 Pizarro E, Galan G, Lavín P, Benavides C, Rivera F. Estudio PIENSA: efecto de . la asesoría sobre la elección de anticonceptivos hormonales combinados en mujeres chilenas. Revista chilena de Obstetricia y ginecología. 2004 Julio; 79 (5) (p. 361-367.).
- 13 Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. 1st ed. . Lima: MINSAL; 2017.
- 14 Ayala A. Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de . género: una visión desde la educación para la salud. Tesis. México: Universidad Autónoma del estado de México, Licenciatura en educación para la salud; 2014.
- 15 Coronado M, Pérez M. Nivel de conocimiento del autocuidado en planificación

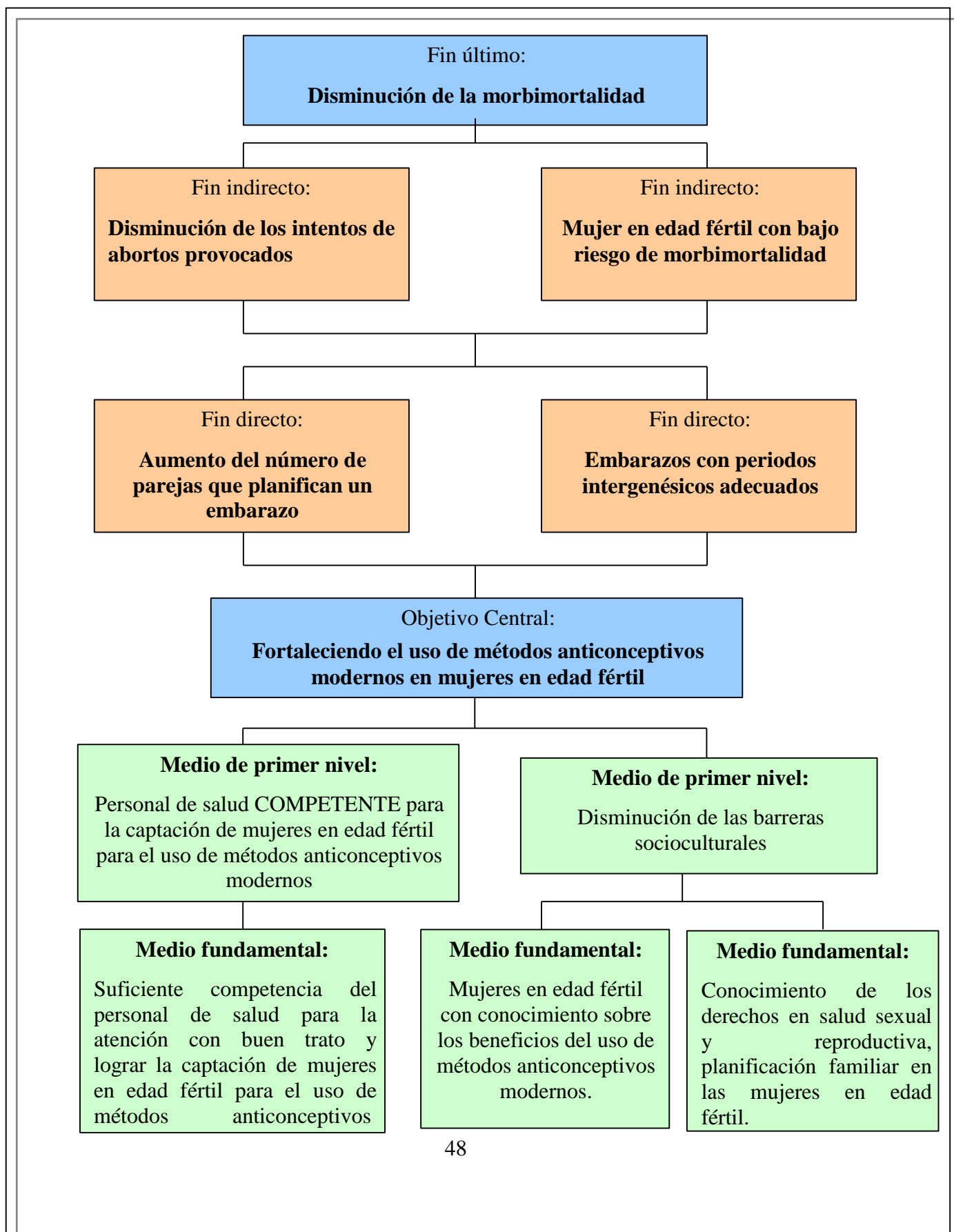
- . familiar en las mujeres en edad fértil del comedor popular Virgen de Lourdes del pueblo joven La Libertad - Comas, 2014. Tesis. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades, Facultad de ciencias de la Salud; 2016.
- 16 Moras M. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en . las pacientes puérperas del hospital nacional Daniel Alcides Carrión - Enero 2015. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2015.
- 17 Cocom N. factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de . planificación familiar Cantón Pachipac, Nahualá Sololá, Guatemala, año 2017. Tesis. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar, Facultad de Ciencias de la Salud; Junio 2017.
- 18 Ramos S, Pacheco R, Huaman M, Aldazabal A. Funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. Tesis de maestría. Lima: Universidad Peruana Unión, Unidad de posgrado de ciencias de la salud; 2017.
- 19 Maiztegui L. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y conductas de salud sexual y reproductiva de las mujeres del hospital materno provincial de Córdoba, 2009.
- 20 Beltrán J, Pérez L. El proceso de sensibilización Madrid, España: Fundación . Encuentro; 2004.

## ANEXOS

### ARBOL DE CAUSA Y EFECTO



## ARBOL DE FINES Y MEDIOS





## ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS

### Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas

#### Medio Fundamental:

Suficiente competencia del personal de salud para la atención con buen trato y lograr la captación de mujeres en edad fértil para el uso de métodos anticonceptivos modernos

#### Acción:

A1. Talleres de capacitación al personal de salud para mejorar las competencias en el buen trato y atención de calidad a las mujeres en edad fértil

#### Medio Fundamental:

Mujeres en edad Fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de Métodos Anticonceptivos modernos

#### Acción:

B1. Talleres de sensibilización a las mujeres en edad fértil sobre los beneficios del uso de los métodos anticonceptivos modernos.

#### Medio Fundamental:

Conocimiento de los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar en las mujeres en edad fértil.

#### Acción:

C1. Programas de difusión educativo a mujeres en edad fértil, sobre los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar.

## MARCO LOGICO

<b>MARCO LOGICO</b>				
<b>JERARQUIA DE OBJETIVOS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES VERIFICACION</b>	<b>SUPUESTOS</b>
Disminución de la morbilidad de las mujeres en edad fértil				
Fortaleciendo el uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil.	El 70 % de mujeres en edad fértil aceptan el uso de métodos anticonceptivos modernos.	total de mujeres en edad fértil que aceptan el uso de método anticonceptivo moderno/ mujeres en edad fértil programada	Reporte del informe mensual; reporte HIS	Intervención de agentes comunitarios para su difusión y sensibilización del uso de MAC modernos.
1. Suficiente competencia del personal de salud para la atención con buen trato y captación de mujeres en edad fértil y lograr el uso de métodos anticonceptivos modernos.	Mejorar las competencias del personal de salud al 100% para el buen trato y captación de mujeres en edad fértil para el uso de métodos anticonceptivos modernos.	Número de personal de salud evaluado con nota aprobatoria (14)/total de personal evaluado	Ficha de evaluación	Jefatura de establecimiento de salud de Rampac Grande

2.-Mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.	70% de mujeres en edad fértil tengan conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.	Número de mujeres informadas en edad fértil x 100/total de población de mujeres en edad fértil	Ficha de encuesta	Personal de salud del puesto de salud de Rampac Grande
3.- Conocimiento de los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar en las mujeres en edad fértil.	70% de mujeres en edad fértil tengan conocimiento sobre los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar	Número de mujeres en edad fértil con conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar x 100/total de población de mujeres en edad fértil	Ficha de encuesta	Personal de salud del puesto de salud de Rampac grande
1.1.- Talleres de capacitación al personal de salud para mejorar las competencias en el buen trato y atención de calidad a las mujeres en edad fértil	100% de personal capacitado para que brinden un buen trato y atención de calidad a las mujeres en edad fértil.	Número de personal de salud capacitado y evaluado con nota aprobatoria (14)/total de personal capacitado y evaluado	Ficha de evaluación	Jefatura de establecimiento de salud de Rampac Grande
2.1.- Taller de sensibilización a las mujeres en edad fértil sobre los beneficios del uso de métodos	70% de mujeres en edad fértil sensibilizadas sobre los beneficios del uso de	Número de mujeres en edad fértil evaluadas con nota aprobatoria (14) que	test de evaluación	Personal de salud del puesto de salud Rampac Grande

anticonceptivos modernos.	métodos anticonceptivos modernos	asistieron al taller x 100/total de mujeres en edad fértil que asistieron al taller.		
3.1.- Programas de difusión educativo a mujeres en edad fértil, sobre los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar.	70% de mujeres en edad fértil, concientizados sobre los derechos en salud sexual y reproductiva; planificación familiar	Número de mujeres en edad fértil concientizadas x 100/ total de población de mujeres en edad fértil	Ficha de encuesta	Personal de salud del puesto de salud Rampac Grande – Emisoras radiales locales.

## DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL PUESTO DE SALUD RAMPAC

### GRANDE 2018

#### I. CARACTERISTICAS GEOPOLÍTICAS

##### 1.1.UBICACIÓN Y LÍMITES

El P.S. Rampac Grande, está ubicado en el distrito de Carhuaz, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash.

Límites del Puesto de Salud de Rampac Grande:

- ✓ Norte : Centro poblado de Maya
- ✓ Sur : Caserío de Purhuay
- ✓ Este : Distrito de Acopampa
- ✓ Oeste : Caserío de Lleclly.

##### 1.2.MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- ✓ **Celular:** La mayor parte de la población cuenta con celulares.

##### 1.3.TRANSPORTE

La población del Caserío de Rampac se moviliza a pie, solamente de vez en cuando usa el servicio de Taxi.

El tiempo que demora la población en llegar al Puesto de Salud de Rampac Grande depende de la distancia que se encuentre cada sector, el más lejano es el sector de Ponquez que se encuentra a 3 horas a pie y a

carro 1 hora, el sector Rampac chico y mallhuapampa se encuentra a 1 hora a pie y 40 minutos a carro, a la localidad de hornuyoc es 40 minutos a pie y 15 minutos a carro.

## II. RIESGO DE DESASTRES

### 2.1.EVENTOS DE ORIGEN NATURAL

El caserío de Rampac Grande pertenece a la provincia Carhuaz; es vulnerable a los deslizamientos por fallas geológicas, teniendo como antecedente un deslizamiento en el año 2009

## III. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

### 3.1.POBLACIÓN DEL CASERIO DE RAMPAC GRANDE SEGÚN INEI 2018

<b>0 - 4</b>	<b>5 - 9</b>	<b>10 - 14</b>	<b>15 - 19</b>	<b>20 - 24</b>	<b>TOTAL</b>
<b>49</b>	<b>53</b>	<b>55</b>	<b>50</b>	<b>47</b>	<b>254</b>
<b>25 - 29</b>	<b>30 - 34</b>	<b>35 - 39</b>	<b>40 - 44</b>	<b>45 - 49</b>	<b>TOTAL</b>
<b>43</b>	<b>42</b>	<b>35</b>	<b>32</b>	<b>28</b>	<b>180</b>
<b>50 - 54</b>	<b>55 - 59</b>	<b>60 - 64</b>	<b>65 - 69</b>	<b>70 - 74</b>	<b>TOTAL</b>
<b>26</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>91</b>
<b>75 - 79</b>	<b>80 y más</b>	<b>TOTAL</b>			
<b>9</b>	<b>10</b>	<b>19</b>			
				<b>TOTAL</b>	<b>544</b>

## IV. CARACTERÍSTICAS SOCIO-ECONÓMICAS

### 4.1.ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS

#### Materiales predominantemente en las viviendas

✓ Adobe : 96 %

✓ Noble : 04

**Servicios Básicos**

◆ Luz : 98%

◆ Agua : 98 %

◆ Desagüe : 02 %

**V. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD**

**5.1.ORGANIZACIÓN**

✓ **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y FUNCIONAL**

✓ **ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

✓ **Categoría**

Puesto de Salud Nivel I - 1

✓ **Recursos humanos que laboran en el Establecimiento de Salud.**

PERSONAL	NOMBRADO
OBSTETRA	01
TECNICO EN ENFERMERIA	01

✓ **Cartera de servicios**

1. Medicina General
2. Obstetricia
3. Inmunizaciones
4. Control de Crecimiento y Desarrollo
5. Tópico
6. Farmacia

✓ **Horario de atención**

El Puesto de Salud de Rampac Grande brinda atención en los siguientes horarios:

Lunes a Sábado : 8:00 a.m. hasta 2:00 p.m.



## VI. ESTADO DE SALUD

- Atenciones de salud por etapas de vida

ETAPA VIDA NIÑO		
CIE – 10	MORBILIDAD	Nº
J029	Faringitis aguda, no especificada	70
J00X	Rinofaringitis aguda, rinitis aguda	40
B369	Micosis superficial, sin otra especificación	33
E45X	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico-calórica	32
D509	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	32
J039	Amigdalitis aguda, no especificada	21
L239	Dermatitis alérgica de contacto, de causa no especificada	15
K021	Caries de la dentina	10
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	04
K040	Pulpitis	03

ETAPA ADOLESCENTE		
CIE – 10	MORBILIDAD	N°
K297	Gastritis, no especificada	04
J039	Amigdalitis aguda, no especificada	04
E45X	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicocalorica	04
J00X	Rinofaringitis aguda, rinitis aguda	03
G442	Cefalea debida a tensión	03
K040	Pulpitis	02
B369	Micosis superficial, sin otra especificación	02
J029	Faringitis aguda, no especificada	02
K021	Caries de la dentina	01
R509	Fiebre, no especificada	01

ETAPA VIDA JOVEN		
CIE – 10	MORBILIDAD	N°
K297	Gastritis, no especificada	24
J00X	Rinofaringitis aguda, rinitis aguda	17
A64X9	Síndrome de flujo vaginal	16
J039	Amigdalitis aguda, no especificada	14
J029	Faringitis aguda, no especificada	13
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	13
G442	Cefalea debida a tensión	12
E660	Sobrepeso	09
M545	Lumbago no especificado	07
K021	Caries de la dentina	07

ETAPA VIDA ADULTO		
CIE – 10	MORBILIDAD	N°
K297	Gastritis, no especificada	77
G442	Cefalea debida a tensión	37
J029	Faringitis aguda, no especificada	35
M545	Lumbago no especificado	33
J039	Amigdalitis aguda, no especificada	26
J00X	Rinofaringitis aguda, rinitis aguda	25
A64X9	Síndrome de flujo vaginal	24
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	23
E660	Sobrepeso	18
K021	Caries de la dentina	10

ETAPA VIDA ADULTO MAYOR		
CIE – 10	MORBILIDAD	N°
K297	Gastritis, no especificada	37
M545	Lumbago no especificado	34
K021	Caries de la dentina	12
J029	Faringitis aguda, no especificada	10
J039	Amigdalitis aguda, no especificada	10
M791	Mialgia	10
M159	Poliartrosis, no especificada	10
K050	Gingivitis aguda	10
G442	Cefalea debida a tensión	08
M549	Dorsalgia, no especificada	07