



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**FORTALECIENDO EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL
EN EL PUESTO DE SALUD PURHUAY - ANCASH, 2019**

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

AUTOR:

YESSENIA IVET CHINCHAY ANTEQUERA

ORCID: 0000-0002-2221-0194

ASESORA:

ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA

ORCID: 0000-0003-2628-0824

**HUARAZ – PERÚ
2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Yessenia Ivet, Chinchay Antequera

ORCID: 0000-0002-2221-0194

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Segunda
Especialidad, Huaraz, Perú

ASESORA

Palacios Carranza, Elsa Lidia

ORCID: 0000-0003-2628-0824

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Segunda
Especialidad, Huaraz, Perú

JURADO

Charape Benites, Susana Valentina

ORCID: 0000-0002-1978-3418

Cano Mejia, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Poyan, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909x

**JURADO EVALUADOR DE TRABAJO ACADÉMICO Y
ASESORA**

MS. SUSANA VALENTINA CHARCAPE BENITES

Presidente

MGTR. ALEJANDRO ALBERTO CANO MEJÍA

Miembro

MGTR. LIBERTAD YOVANA MOLINA POPAYAN

Miembro

MGTR. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA

Asesora

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 mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

INDICE

AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2.1. Título del trabajo académico	3
2.2. Localización	3
2.3. Población beneficiaria	3
2.4. Institución que lo presenta	3
2.5. Duración del trabajo académico:.....	4
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	4
2.7. Resumen del trabajo académico	4
III. JUSTIFICACIÓN	6
IV. OBJETIVO	20
4.1. Objetivo general	20
4.2. Objetivos específicos	20
V. METAS	21
VI. METODOLOGÍA	22
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención	22
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	26
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	31
8.1. Materiales	31
8.2. Materiales para capacitación	31
8.3. Presupuesto para taller de sensibilización	32
8.4. Resumen presupuestal	32
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	33
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	37
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	42

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 (MINSA) 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 MINSA 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) 2016 (1). Por lo cual el MINSA promueve el desarrollo de programas de difusión y concientización sobre el uso de métodos anticonceptivos dando cumplimiento sus funciones.

El MINSA, 2011 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 PURHUAY, 2019

2.2. Localización

Distrito : Marcará
Caserío : Purhuay
Provincia : Carhuaz
Departamento : Ancash
Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria

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

Beneficiados indirectos: Centro poblados de los alrededores.

2.4. Institución que lo presenta

PUESTO DE SALUD PURHUAY – MICRORED MARCARÁ – RED DE SALUD HUAYLAS SUR - MINISTERIO DE SALUD.

2.5. Duración del trabajo académico:

2 años.

Fecha Inicio : Mayo del 2019.

Fecha Término : Mayo del 2021.

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio: S/. 08,370.00

2.7. Resumen del trabajo académico

El presente trabajo académico es una iniciativa propia para el beneficio de la población del caserío de Purhuay, 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 Purhuay.

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 68,9% en 2000 a un 75,4% en 2017. A nivel del Perú, se puede observar que más del 20% no hace uso de algún método anticonceptivo, en las zonas rurales.

En Ancash, el 75.7% de las mujeres usan algún método anticonceptivo, en la Red Huaylas Sur sólo el 22 % de las MEF usan algún

método anticonceptivo, En el Puesto de Salud Purhuay sólo el 48% de las mujeres en edad fértil usan algún método.

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 de y técnico de enfermería del puesto de Salud de Purhuay 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 Purhuay.

III. JUSTIFICACIÓN

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 ETS (enfermedad 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 ETS y la planificación familiar.(4)

De acuerdo a la Organización Mundial Salud (OMS) 2013 (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.

En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013 (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 2017 (75,4%), en la cual se puede observar que aún más del 20% de la

población no hace uso de algún método anticonceptivo, concentrándose esta población en las zonas rurales.

El MINSA 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%).(4)

En Ancash, el 75.7% de las mujeres unidas (casadas o convivientes) usan algún método, de las cuales el 51.7% usan métodos modernos y el 32% de las mujeres en edad fértil (MEF) usan métodos anticonceptivos hormonales, siendo el inyectable el más usado con un 27.4%, así mismo el 73.1% de las mujeres refieren haber sido informadas sobre los efectos secundarios (4).

A nivel de la Red Huaylas Sur sólo el 22 % de las MEF usan algún método anticonceptivo, el método más usado es el preservativo y de los métodos hormonales el 57.4% usan el inyectable trimestral. En el Puesto de Salud Purhuay sólo el 48% de las mujeres en edad fértil usan algún método (4).

Según el Instituto de Estadística e Informática (INEI) 2018, la población de mujeres en edad fértil de la jurisdicción del P.S. Coyllur es de 598, representando al 35.4% del total de MEF del distrito. En la consulta de planificación familiar en el Puesto de Salud Coyllur, se observó que 3 mujeres dejaron mensualmente de usar el método hormonal, teniendo como consecuencia que el 10.7% de los embarazos atendidos en el 2017 fueron no deseados.

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 Purhuay, 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 Purhuay, debido que el fortalecimiento de la utilización de métodos anticonceptivos en las féminas en periodo fértil aminorara el caso de gestaciones no deseados y ETS 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 Purhuay, este permanecerá a cargo del

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

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 estimule 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.(5)

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 la 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, q 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 ETS y transmitirlo al feto pudiendo causar la muerte de alguno de su familia o de el mismo.(8)

Respecto a la planificación familiar la Organización Mundial de la Salud (OMS) 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 OMS. 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 MINSA 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 MINSA 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 MINSA 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 ofertadas 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, inyectables y implante) 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 lineamientos 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 puestos 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 puestos 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 Purhuay, 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 2014, realizó un estudio titulado “Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género: una visión

desde la educación para la salud”, 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 2016 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 2015 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 púerperas de los servicios de Maternidad de HNDAC 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 púerpera obtuvo calificación “Excelente”.

Espinola B. (17) 2016 en la ciudad de Chimbote presentó la tesis “Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto de salud San Juan, Chimbote 2011”, Como conclusiones el autor afirma que la mayoría de mujeres en edad fértil presentan deserción total a los métodos anticonceptivos y en menor porcentaje deserción parcial. En cuanto a los factores Biológicos como la edad, la mayoría de mujeres son adulto joven. En relación a los factores socioculturales la mayoría tiene grado de instrucción secundaria, son convivientes, profesan la religión católica, y en respecto al motivo de deserción, refieren que abandona el uso de métodos anticonceptivos por efectos secundarios de los mismos.

Ramos, S., Pacheco, R., Huaman, M. & Aldazabal A (18), 2017, 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 Ginecología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.

Por lo expuesto, el presente trabajo pretende orientar y concientizar a la población de Purhuay 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 dejarán de lado 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 influir de manera positiva en el desempeño de mis labores y en beneficio de la población del caserío de Purhuay.

El presente trabajo se relaciona directamente con las labores que desempeño en el Puesto de salud del caserío de Purhuay, del distrito de Marcará, 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 médico que viene laborando en el Puesto de salud.

IV. OBJETIVO

4.1. Objetivo general

- Fortalecer el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud Purhuay,2019

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

- El 70 % de mujeres en edad fértil aceptan el uso de métodos anticonceptivos.
- 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.
- 100% de personal capacitado sobre temas relacionados a la concientización y difusión de métodos anticonceptivos.
- El 70% de mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.
- 70% de mujeres en edad fértil sensibilizadas sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos modernos.
- El 70% de mujeres en edad fértil tengan conocimiento sobre los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar
- 70% de mujeres en edad fértil conozcan la importancia de los derechos de 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 Purhuay 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 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 Purhuay, 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 Purhuay, 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 Purhuay las mujeres desconocen los derechos en salud sexual y reproductiva, haciéndoles vulnerables.

Acciones:

C1. - Programas de difusión 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 Purhuay; 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

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
Propósito: Fortalecer el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud Purhuay.	El 70 % de mujeres en edad fértil aceptan el uso de métodos anticonceptivos.	% de mujeres en edad fértil que aceptan el uso de métodos anticonceptivos = (Total de mujeres en edad fértil que aceptan el uso de método anticonceptivo) $\frac{\text{Total de mujeres en edad fértil que aceptan el uso de método anticonceptivo}}{\text{(Total de la población de mujeres en edad fértil)}} \times 100$	Verificación de la aceptación de los métodos anticonceptivos 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 de métodos anticonceptivos	Mejorar las competencias del personal de salud al 100% para el buen trato y captación de MEF para el uso de MAC.	% del personal de salud capacitado sobre métodos anticonceptivos modernos. (Número de personal del Puesto de Salud Purhuay evaluado con nota aprobatoria (14)) $\frac{\text{Número de personal del Puesto de Salud Purhuay evaluado con nota aprobatoria (14)}}{\text{(Total de personal evaluado)}} \times 100$	Verificar la mejora de las competencias del personal de salud para brindar una buena atención a mujeres en edad fértil a través de las evaluaciones trimestrales	Ficha de evaluación	Cada 3 meses	Lista de chequeo

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.	% de mujeres en edad fértil que reciben 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) $\frac{\quad}{\text{(Total de la población de mujeres en edad fértil)}} \times 100$	Cambio de actitud de mujeres en edad fértil para la aceptación del uso de Métodos anticonceptivos modernos	Ficha de encuesta	Cada meses	6	Lista e 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 se salud sexual y reproductiva; planificación familiar	% de mujeres en edad fértil que reciben conocimientos sobre los derechos en salud sexual y reproductiva, planificación familiar = (Número de mujeres en edad fértil con conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar) $\frac{\quad}{\text{(Total de la población de mujeres en edad fértil)}} \times 100$	Número de mujeres en edad fértil que conocen los derechos de salud sexual y reproductiva, planificación familiar	Ficha de encuesta	Cada meses	6	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
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.	A1. Taller de capacitación al personal de salud para mejorar las competencias y buen trato y atención de calidad a las mujeres en edad fértil.	100% de personal capacitado sobre temas relacionados a la concientización y difusión de métodos anticonceptivos.	% del personal de salud capacitado sobre temas relacionados a la concientización y difusión de métodos anticonceptivos = (Número de personal del Puesto de Salud Purhuay evaluado con nota aprobatoria (14)) ----- x100 (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 evaluaciones trimestrales	Ficha de evaluación	Cada 3 meses	Lista de chequeo
Mujeres en edad fértil con conocimiento sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.	B1. 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 sensibilizadas sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos modernos.	% de mujeres en edad fértil sensibilizadas sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos modernos. = (Número de mujeres en edad fértil sensibilizadas sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos modernos) ----- x100 (Total de la población de mujeres en edad fértil)	Sensibilizadas en un cambio de actitud de mujeres en edad fértil para la importancia del uso de Métodos anticonceptivos modernos	Ficha de encuesta	Cada 6 meses	Lista e chequeo

<p>Conocimiento de los derechos en salud sexual y reproductiva, planificación familiar en las mujeres en edad fértil.</p>	<p>C1. Programas de difusión educativa a mujeres en edad fértil, sobre los derechos en salud sexual reproductiva; planificación familiar.</p>	<p>70% de mujeres en edad fértil conozcan la importancia de los derechos se salud sexual y reproductiva; planificación familiar.</p>	<p>% de mujeres en edad fértil conozcan la importancia de los derechos se salud sexual y reproductiva; planificación familiar =</p> $\frac{\text{(Número de mujeres en edad fértil conozcan la importancia de los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar)}}{\text{(Total de la población de mujeres en edad fértil)}} \times 100$	<p>Número de mujeres en edad fértil conozcan la importancia de los derechos de salud sexual y reproductiva, planificación familiar</p>	<p>Ficha de encuesta</p>	<p>Cada 6 meses</p>	<p>Lista de chequeo</p>
---	---	--	---	--	--------------------------	---------------------	-------------------------

7.1.Beneficios

➤ Beneficios con proyecto

- ✓ Incremento de la calidad de atención del Puesto de salud de Purhuay.
- ✓ 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 Purhuay.
- ✓ 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.Materiales

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
8.1.6	Pizarra acrílica	2	150.00	300.00
8.1.7	Plumones	200	3.50	700.00
8.1.8	Papelógrafo	100	0.50	50.00
8.1.9	Cinta adhesiva	20	7.00	140.00
8.1.10	Escritorio	1	350.00	350.00
8.1.12	Mesa grande para clases practica	1	380.00	380.00
COSTO TOTAL			S/.	1,920.00

Fuente: Elaboración propia

8.2.Materiales para capacitación

Nº	Concepto	Precio Unit.	Cant.	Aporte Propio	Aporte requerido s/.
1	Impresiones	0.50	2000	0.00	1,000.00
2	Fotocopias	0.10	2000	0.00	200.00
3	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	2.00	40	0.00	80.00
4	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	0.00
5	Refrigerio	2.00	1920	0.00	3,840.00
Costo total para capacitación				S/.	5,120.00

Fuente: Elaboración propia

8.3.Presupuesto para taller de sensibilización

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

Fuente: Elaboración propia

8.4.Resumen presupuestal

Denominación	Aporte requerido S/.	Aporte propio S/.	Costo total S/.
Materiales	1,920.00	0.00	1,920.00
Capacitación	5,120.00	0.00	5,120.00
Taller de sensibilización	1,330.00	0.00	1,330.00
TOTAL	8,370.00		8,370.00

Fuente: Elaboración propia

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

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

Purhuay, 2019

N°	Actividad	Meta	Recursos		Cronograma						Indicador	
					2019		2020		2021			
			Descripción	Costos	I	II	I	II	I	II		
1	Elaboración del trabajo académico “Fortaleciendo el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud Purhuay, 2019”	1	Informe	200.00	X							Trabajo Elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo a la Jefatura del puesto de salud de Purhuay.	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 académico.	2	Informe	20.00		X						Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	8,370.00			X	X				Trabajo ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	20.00					X			Trabajo desarrollado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00							X	Trabajo presentado

Fuente: Elaboración propia

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO 1: 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

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2021			
			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.	Elaboración del plan de capacitación al personal de salud en la mejora de competencias de buen trato y atención de calidad.	Capacitación	5,120.00	X			
		Solicitar su aprobación del plan			X			
		Ejecución de la capacitación al personal de salud.			X			
		Evaluación e informe.				X	X	X

Fuente: Elaboración propia

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

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2021			
			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.	Conformación del equipo responsable para la elaboración de los materiales educativos.	Talleres educativos	1,330.00	X			
		Elaboración de los materiales educativos para la realización de talleres.			X	X		
		Cronograma de talleres educativos a realizar.				X	X	

Fuente: Elaboración propia

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 2019-2021			
			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	Conformación del equipo responsable para la elaboración de los materiales para el programa radial educativo.	Programa radial	00.00	X			
		Elaboración de los materiales educativos para la radiodifusión.				X		
		Cronograma de actividades para la difusión de información en las emisoras radiales.					X	

Fuente: Elaboración propia

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 Purhuay, 2019” 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 Purhuay, 2019”.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- Microred Marcará.
- Municipalidad provincial de Marcará.

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 (INEI) – Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES 2017). Planificación familiar; 2017. [Consultado el 15 de julio de 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
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.

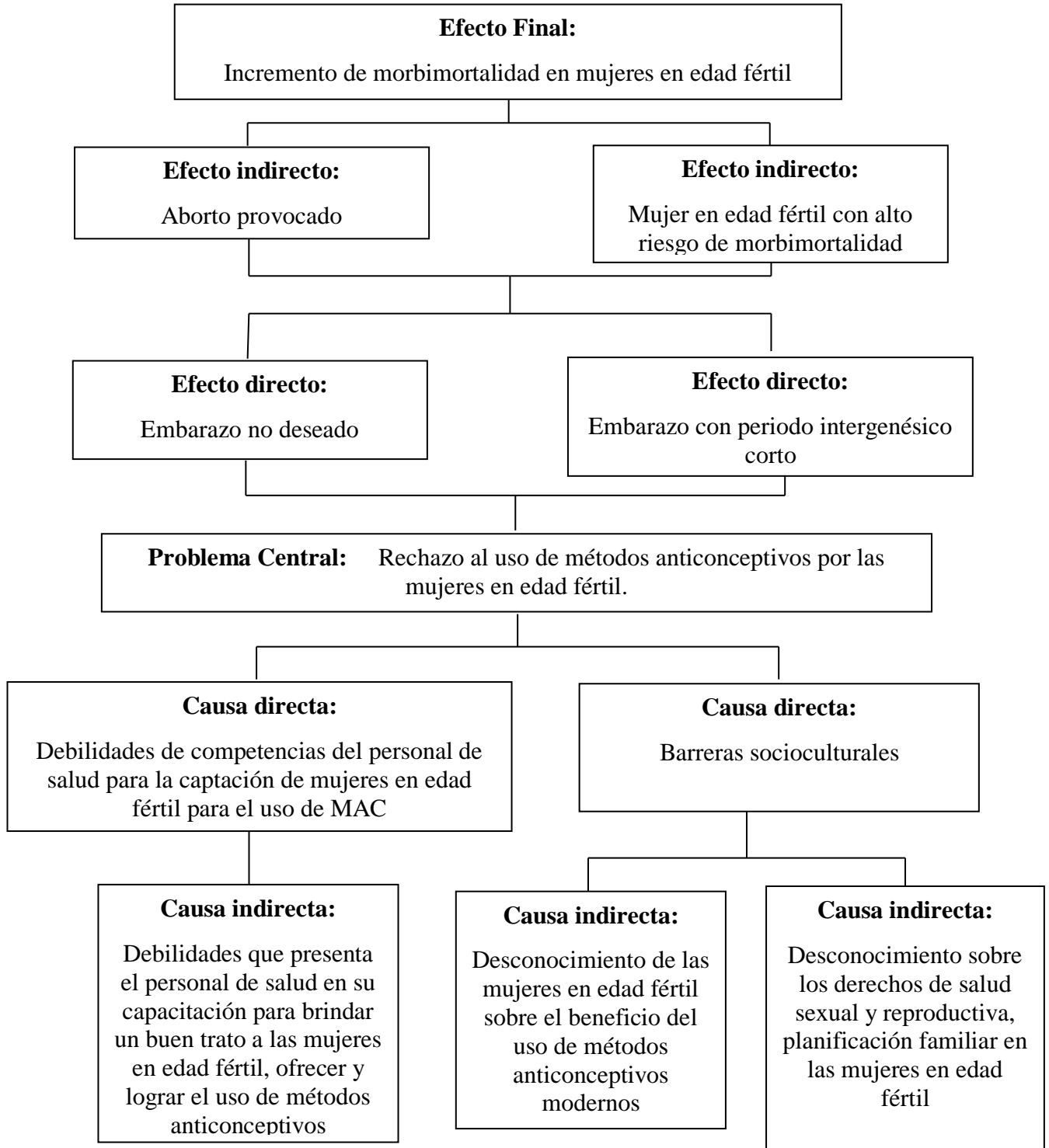
7. Ministerio de Salud. Planificación familiar, derecho de todos y de todas. [Online].; 2012 [cited 2018 abril 15. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/planfam/introduccion.asp>.
8. Vásquez M. La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en adolescentes Colombia: 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: MINSA; 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. Espinola B. Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto de salud San Juan, Chimbote 2011. Tesis. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
18. Ramos S, Pacheco R, Huaman M, Aldazabal A. Funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. Tesis de maestría. Lima: Universidad Peruana Unión, Unidad de posgrado de ciencias de la salud; 2017.

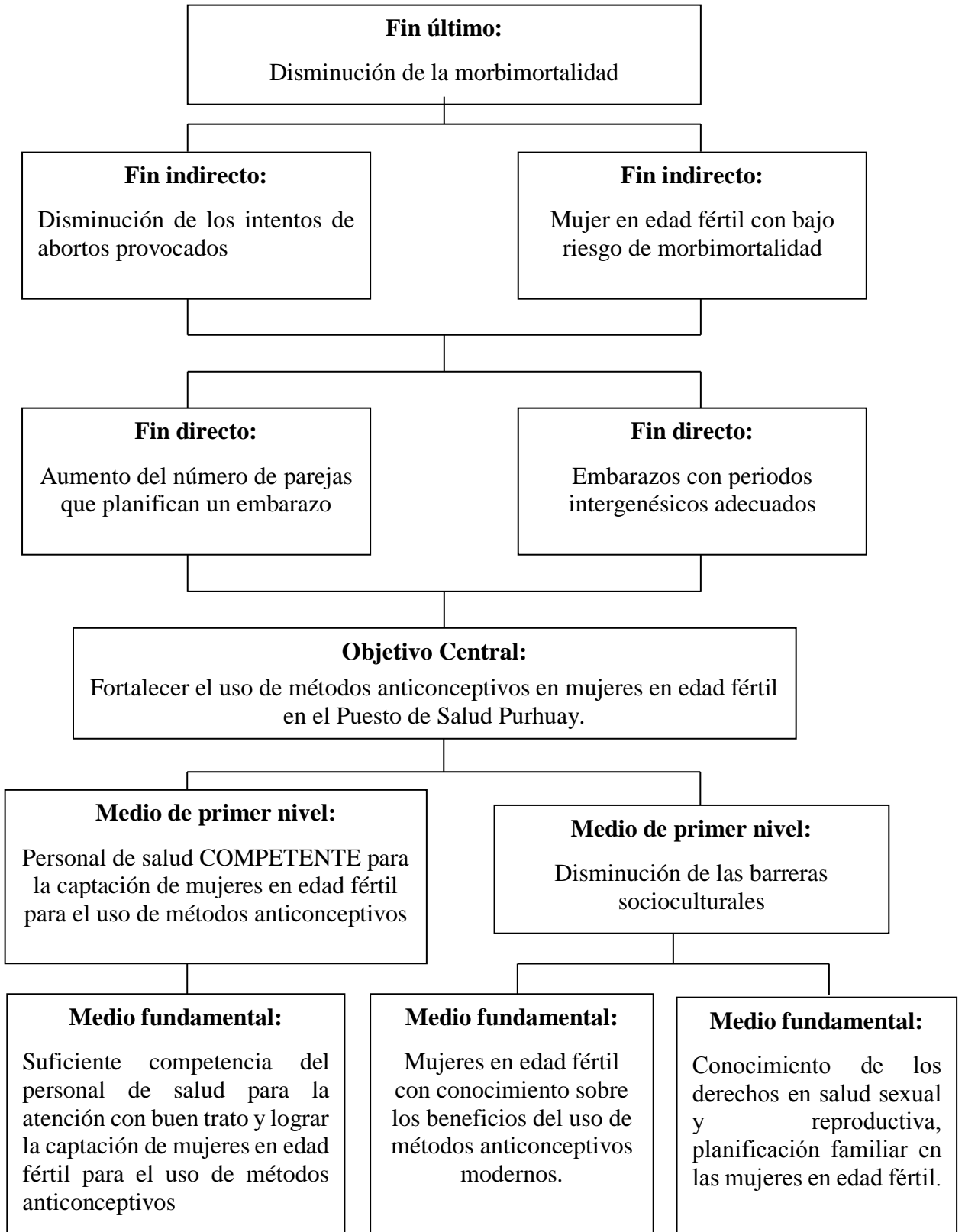
19. Maiztegui L. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y conductas de salud sexual y reproductiva de las mujeres del hospital materno provincial de Córdoba,
20. Beltrán J, Pérez L. El proceso de sensibilización Madrid, España: Fundación Encuentro; 2004.

ANEXOS

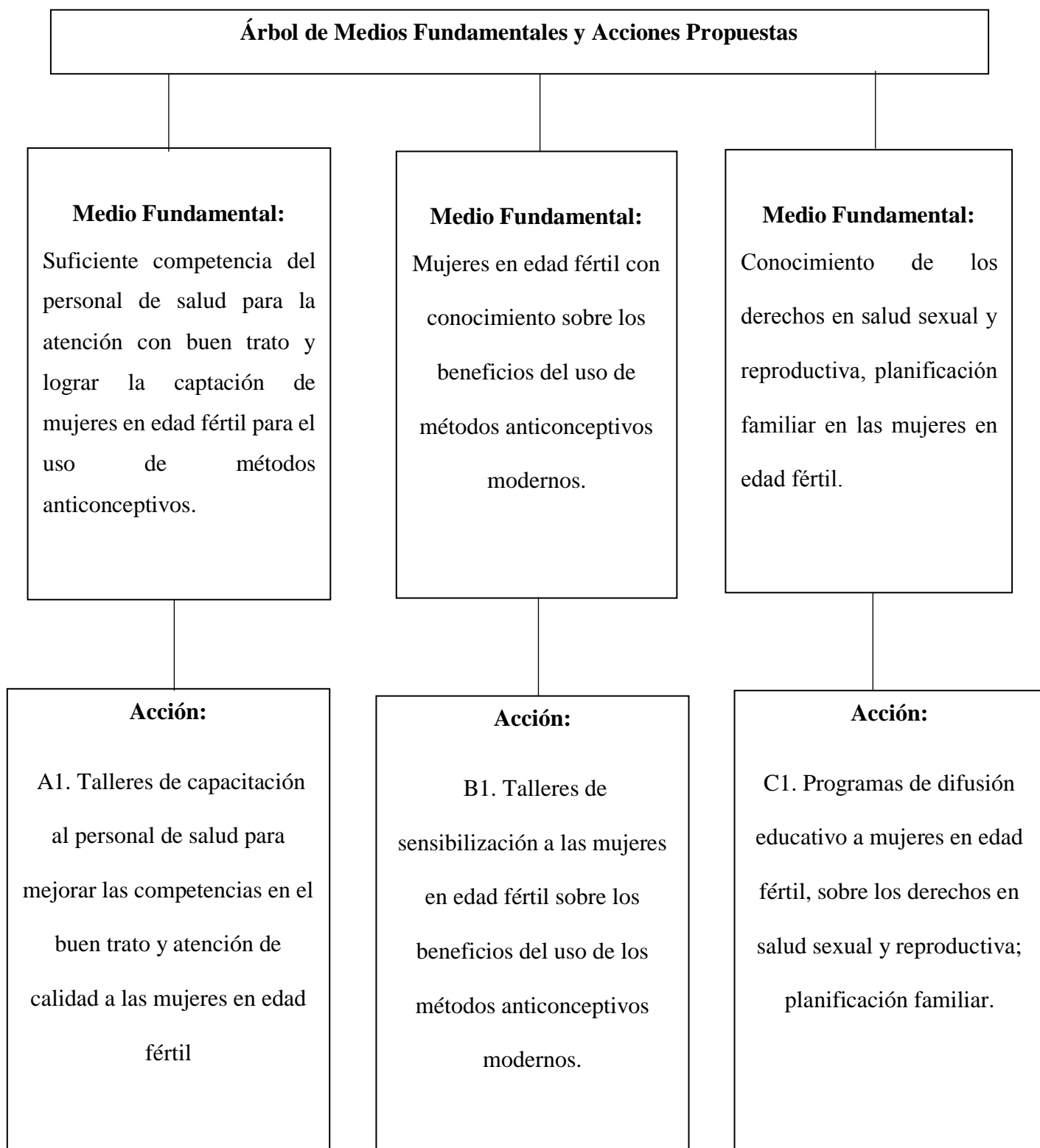
ARBOL DE CAUSA Y EFECTO



ARBOL DE FINES Y MEDIOS



ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



MARCO LOGICO

MARCO LOGICO				
JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTES VERIFICACION	SUPUESTOS
Disminución de la morbilidad de las mujeres en edad fértil				
Fortalecer el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud Purhuay	El 70 % de mujeres en edad fértil aceptan el uso de métodos anticonceptivos.	% de mujeres en edad fértil que aceptan el uso de métodos anticonceptivos = (Total de mujeres en edad fértil que aceptan el uso de método anticonceptivo) <hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> (Total de la población de mujeres en edad fértil) $\times 100$	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 MEF para el uso de MAC modernos	% del personal de salud capacitado sobre métodos anticonceptivos modernos. (Número de personal del Puesto de Salud Purhuay evaluado con nota aprobatoria (14)) <hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> (Total de personal evaluado) $\times 100$	Ficha de evaluación	Jefatura de establecimiento de salud de Purhuay

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.	% de mujeres en edad fértil que reciben 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) $\frac{\quad}{(\text{Total de la población de mujeres en edad fértil})} \times 100$	Ficha de encuesta	Personal de salud del puesto de salud de Purhuay
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	% de mujeres en edad fértil que reciben conocimientos sobre los derechos en salud sexual y reproductiva, planificación familiar = (Número de mujeres en edad fértil con conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar) $\frac{\quad}{(\text{Total de la población de mujeres en edad fértil})} \times 100$	Ficha de encuesta	Personal de salud del puesto de salud de Purhuay
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 sobre temas relacionados a la concientización y difusión de métodos anticonceptivos.	% del personal de salud capacitado sobre temas relacionados a la concientización y difusión de métodos anticonceptivos = (Número de personal del Puesto de Salud Purhuay evaluado con nota aprobatoria (14)) $\frac{\quad}{(\text{Total de personal evaluado})} \times 100$	Ficha de evaluación	Jefatura de establecimiento de salud de Purhuay

2.1.- Taller de sensibilización a las mujeres en edad fértil sobre los beneficios del uso de métodos anticonceptivos modernos.	70% de mujeres en edad fértil sensibilizadas sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos modernos.	% de mujeres en edad fértil sensibilizadas sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos modernos. = (Número de mujeres en edad fértil sensibilizadas sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos modernos) $\frac{\quad}{(\text{Total de la población de mujeres en edad fértil})} \times 100$	test de evaluación	Personal de salud del puesto de salud Purhuay
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 conozcan la importancia de los derechos se salud sexual y reproductiva; planificación familiar.	% de mujeres en edad fértil conozcan la importancia de los derechos se salud sexual y reproductiva; planificación familiar = (Número de mujeres en edad fértil conozcan la importancia de los derechos de salud sexual y reproductiva; planificación familiar) $\frac{\quad}{(\text{Total de la población de mujeres en edad fértil})} \times 100$	Ficha de encuesta	Personal de salud del puesto de salud Purhuay – Emisoras radiales locales.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL PUESTO DE SALUD PURHUAY 2019

I. CARACTERISTICAS GEOPOLÍTICAS

1.1. UBICACIÓN Y LÍMITES

El P.S. Purhuay, está ubicado en el distrito de Marcará, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash.

Límites del Puesto de Salud de Purhuay:

- ❖ Norte : Caserío Rampac Grande
- ❖ Sur : Caserío Huacran
- ❖ Este : Marcará
- ❖ Oeste : Caserío Paccha.

1.2. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

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

1.3. TRANSPORTE

La población del Caserío de Purhuay 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 Purhuay depende de la distancia que se encuentre cada sector, el más lejano es el sector de Tablahuain que se encuentra a 3 horas a pie y a carro 1 hora y media, el sector Huashcar se encuentra 1 hora a pie y a carro 20 minutos, Trancapampa se

encuentra a pie 30 minutos y a carro 10 minutos y Purhuay 25 minutos a pie y a carro 10 minutos.

II. RIESGO DE DESASTRES

2.1.EVENTOS DE ORIGEN NATURAL

El sector de Purhuay pertenece al distrito de Marcará 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 PURHUAY INEI 2019

0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	TOTAL
56	56	62	59	51	284
25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	TOTAL
53	45	44	37	32	211
50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	TOTAL
27	25	23	14	10	99
75 - 79	80 y más	TOTAL			
9	11	20			
				TOTAL	614

IV. CARACTERÍSTICAS SOCIO-ECONÓMICAS

4.1. ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS

Materiales predominantemente en las viviendas

- Adobe : 99 %
- Noble : 01%

Servicios Básicos

- ♦ Luz : 99%
- ♦ Agua : 90 %
- ♦ Desagüe : 60 %

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 Purhuay brinda atención en los siguientes horarios:

Lunes a Sábado : 7:00 a.m. hasta 13:00 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 ESPECIFICACION	33
E45X	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOALORICA	32
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	32
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	21
L239	DERMATITIS ALERGICA 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 DESNUTRICION PROTEICOALORICA	04
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	03
G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	03
K040	PULPITIS	02
B369	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	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	SINDROME DE FLUJO VAGINAL	16
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	14
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	13
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	13

G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	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 TENSION	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	SINDROME DE FLUJO VAGINAL	24
N390	INFECCION DE VIAS 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 TENSION	08
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	07