



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 09 de junio de 2025.

VISTOS: Informe N° 232-2025-DIRESA-HRM/05 de fecha 06 de mayo de 2025 de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 024-2025-DIRESA/HRM/05-LCCCH de fecha 28 de abril de 2025 del Personal de Salud de la UGC, Informe N° 243-2025-DIRESA-HRM/13 de fecha 14 de abril del 2025, Departamento de Gineco Obstetricia, Informe N° 418-2025-DIRESA-HRM/03 de la Oficina de Planeamiento, Informe N° 084-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 31 de mayo de 2025 de la Responsable del Área de Planeamiento, Informe N° 134-2025-DIRESA-HRM/13 de fecha 27 de febrero de 2025 de la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia, Informe N° 088-2025-DIRESA-HRM/13-13.02 de fecha 26 de febrero de 2025 de la Coordinadora del Personal Obstetra, Informe N° 046-CE-HRM-2025 del Responsable del Programa de Planificación Familiar, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. De igual forma, el artículo 9° del texto constitucional precisa que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, con Resolución Ministerial N° 290-2006/MINSA se aprueba el "Manual de Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva", cuya finalidad es difundir los procedimientos técnicos para la orientación/consejería de los usuarios de salud, a fin de contribuir a que las personas ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos a través de servicios de salud accesibles y de calidad;

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 652-2016/MINSA, modificada mediante Resolución Ministerial N° 536-2017/MINSA, se aprueba la NTS N° 124-2016-MINSA-V.01 denominada "Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar", cuyos objetivos específicos son: *i. Estandarizar los procedimientos técnicos para brindar atención de planificación familiar en los servicios de salud, en el marco de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, con los enfoques de equidad de género, integralidad, interculturalidad e inclusión social. ii. Establecer las responsabilidades y procedimientos administrativos y logísticos para asegurar la disponibilidad de métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud públicos. iii. Establecer criterios para la atención integral de planificación familiar, respecto, promoción de derechos, prevención de violencia y el enfoque de género en los servicios de atención. iv. Mejorar la prestación del servicio, mediante procedimientos estandarizados en aspectos técnicos para la mejora de las competencias del personal en la atención en Planificación Familiar. v. Contribuir a mejorar la libre e informada elección de las personas a los métodos anticonceptivos de acuerdo a su opción reproductiva;*

Que, a través de Informe N° 088-2025-DIRESA-HRM/13-13.02 de fecha 26 de febrero de 2025, la Coordinadora del Personal Obstetra, remite al Departamento de Gineco - Obstetricia, el Informe N° 0046-CE-HRM-2025, del responsable del Programa de Planificación Familiar, el que a su vez anexa el Plan Operativo Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar - 2025, para su revisión y aprobación;

Que, el mencionado Plan, tiene por finalidad contribuir a que las personas que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Regional de Moquegua, ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada respecto a la decisión del número y espaciamiento de los hijos que deseen procrear, brindando servicios de calidad, para que la población pueda acceder gratuitamente a los métodos anticonceptivos de su preferencia;

Que, mediante Informe N° 134-2025-DIRESA-HRM/13 de fecha 27 de febrero de 2025, la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia, eleva ante la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el Plan Operativo Anual de la



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 09 de junio de 2025.

Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2025, y solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante Informe N° 024-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 28 de abril de 2025, la responsable del Área de Planeamiento, emite opinión favorable al “Plan Operativo Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2025”; puesto que, el mismo cumple con los contenidos mínimos que establece la Directiva para formulación de Planes Específicos, aprobada mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE; asimismo, indica que, el plan una vez aprobado debe ser monitoreado y evaluado por la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia;

Que, con Informe N° 232-2025-DIRESA-HRM/05 de fecha 05 de mayo de 2025, la Unidad de Gestión de Calidad, otorga el visto bueno al “Plan Operativo Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2025”, en concordancia al Informe N° 024-2025-DIRESA/HRM/05-LCCCH del Personal de Salud de la UGC, que emitió opinión favorable al mismo; concluye se continúe con el trámite para su aprobación;

Que, a través de Informe N° 418-2025-DIRESA-HRM-03 de fecha 09 de abril de 2025, la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico otorga la disponibilidad presupuestal se la siguiente manera;

FUENTE FINANCIAMIENTO	:	1 RECURSO ORDINARIOS
RUBRO	:	00 Recurso Ordinarios
META SIAF	:	002 Mejoramiento Acceso de la Población a Método Planificación Familiar
ESPECIFIC DE GASTO	:	2.3.2.7.11.6 Servicios de Impresiones
IMPORTE	:	S/. 600.00 SOLES

Contando con el visto bueno del Departamento de Gineco- Obstetricia, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Unidad de Gestión de la Calidad y con el proveído de Dirección Ejecutiva.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el “PLAN OPERATIVO ANUAL DE LA ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: COMPONENTE PLANIFICACIÓN FAMILIAR – 2025” del Hospital Regional de Moquegua, el cual consta de veintiocho (28) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- El “Plan Operativo Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2025”, será financiado conforme a la disponibilidad presupuestal otorgada por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Regional de Moquegua.

Artículo 3º.- ENCARGAR al **Departamento de Gineco- Obstetricia**, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

Artículo 4º.- REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE PUBLÍQUESE Y COMUNÍQUESE.

EAPL/DIRECCIÓN
JCMH/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U.G.C.
(01) D. GINECO-OBSTETRICIA
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

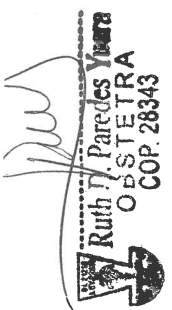


HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
acompañado
M.E. EDUARDO ALONZO PACOMPIA LUQUE
C.M.P. 051610 - R.N.E. 042882
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



**PLAN OPERATIVO ANUAL DE LA ESTRATEGIA DE
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
PLANIFICACION FAMILIAR**



2025

I. INDICE

II.	INTRODUCCION.....	3
III.	FINALIDAD.....	4
IV.	OBJETIVOS.....	4,5
V.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	5
VI.	BASE LEGAL.....	6
VII.	CONTENIDO.....	7
7.1.	DEFINICIONES OPERACIONALES.....	7
7.2.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	11
7.2.1	antecedente.....	12
7.2.2	Problema.....	12
7.2.3	Causas del Problema.....	12
7.2.4	Alternativa de solución	13
7.3.	ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS DEL POI.....	13
7.4.	ACTIVIDADES POR OBJETIVO.....	13
7.4.1.	Descripción Operativa de Las Actividades.....	13
7.4.2.	Cronograma de Actividades.....	15,16
VIII.	RESPONSABLES.....	17
IX.	ANEXOS.....	18



II. INTRODUCCION.

La planificación familiar promueve una salud sexual y reproductiva responsable al ejercer los derechos sexuales y reproductivos en un marco de igualdad y equidad entre ambos sexos.

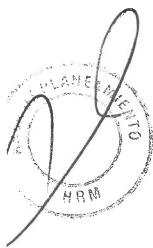
Planificación familiar es un programa que presta orientación y consejería a la población en edad fértil, brindando información, educación y la guía en la aplicación de métodos anticonceptivos para sus necesidades y preferencias, así contribuir a la disminución de gestaciones no deseadas. La planificación familiar permite tener una salud sexual y reproductiva responsable a través del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos basados en relaciones de igualdad y equidad entre ambos sexos.

En el mundo, la planificación familiar se reconoce como la intervención principal que salva la vida de las madres e hijos, y con el apoyo de la pareja planifica su familia usando eficazmente la anticoncepción, podrá reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a salud, economía y educación.

En cuanto a la demanda de atenciones de planificación familiar en el Perú presentó un crecimiento en el uso de anticonceptivos (todos los métodos) donde 4 de cada 5 mujeres en edad fértil usan un método anticonceptivo.

Si bien es cierto la prevalencia de métodos anticonceptivos se ha ido incrementando lentamente aún presentamos una demanda insatisfecha de planificación familiar.

En este contexto, el Ministerio de Salud, comprometido en la mejora de la salud sexual y reproductiva de la población, viene desarrollando



diversas acciones para mejorar el acceso de la población a los diferentes métodos anticonceptivos siendo una de ellas la difusión de la importancia de la planificación familiar, y la amplia gama de métodos para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y al mismo tiempo apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades.

La planificación familiar es un derecho de todas y todos a decir cuándo y cuántos hijos tener, El Ministerio de Salud trabaja en mejorar los servicios en los establecimientos de salud y cumplir con la entrega de los métodos anticonceptivos a la población en general, para mejorar la calidad de vida, proporcionando información sobre salud sexual y reproductiva.

III. FINALIDAD:

Contribuir a que las personas que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Regional Moquegua, ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada respecto a la decisión del número y espaciamiento de los hijos que deseen procrear, brindando servicios de calidad, para que la población pueda acceder gratuitamente a los métodos anticonceptivos de su preferencia.

IV. OBJETIVOS:

4.1. OBJETIVO GENERAL:

Fomentar que las personas ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada respecto a la decisión del número y espaciamiento de los hijos que deseen procrear; brindando un servicio de calidad en planificación familiar y manteniendo la continuidad de la provisión de métodos anticonceptivos en el Hospital Regional Moquegua durante el año 2025.



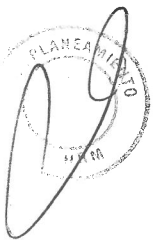
Kuini L. Paredes Yucra
OBSTETRA
COP. 28343

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 4.2.1. Promover y difundir a la población los beneficios de la planificación familiar y la anticoncepción mediante acciones de promoción de la salud, dirigidas a lograr el ejercicio de una sexualidad responsable y protegida, en un marco de respeto a los derechos de las personas y con perspectiva de género.
- 4.2.2. Proporcionar servicios de planificación familiar y anticoncepción de calidad con una amplia oferta de métodos anticonceptivos modernos y suficientes para que hombres y mujeres puedan decidir libremente y responsablemente sobre el método anticonceptivo que mejor cumpla sus expectativas.
- 4.2.3. Disminuir la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos mediante la oferta sistemática de metodología anticonceptiva, con énfasis en población con mayor rezago como adolescentes, indígenas y población rural.
- 4.2.4. Fortalecer la capacidad técnico-administrativa del personal de salud para la prestación de los servicios de planificación familiar y anticoncepción.
- 4.2.5. Incrementar la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos.


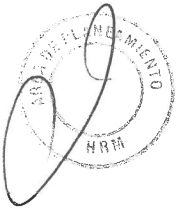
V. AMBITO DE APLICACIÓN:

La actividad se realizará durante el periodo 2025 por el departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Moquegua, en los Servicios de Consulta Externa y Hospitalización.



VI. BASE LEGAL:

- Ley N°26842 Ley General de Salud.
- Ley N°29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N°28983, Ley de Igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.
- Resolución Ministerial N°668-2004/MINSA, que aprueba el documento “Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva”.
- Norma Técnica N°290-2006/MINSA, que aprueba el Manual de Orientación y Consejería de la Salud Sexual y Reproductiva.
- Resolución Ministerial N°278-2008/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Adecuación Cultural de la Orientación y Consejería en la Salud Sexual y Reproductiva”.
- Resolución Ministerial N°164-2009/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°020-MINSA/DGSP-V01: “Directiva Sanitaria para la implementación del tamizaje de prueba rápida para VIH en mujeres en edad fértil en los Servicios de Planificación Familiar”.
- Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar N°124-2016-MINSA.
- Decreto Supremo N°012-2023-SA, que aprueba el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes y constituye la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Nacional.
- Plan Operativo Institucional del Hospital Regional Moquegua 2024 (RED N°:30-2024DIRESA-HRM/DE).
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional Moquegua 2017.



Ruth D. Paredes Yaura
OBSTETRA
COP. 28343

VII. CONTENIDO

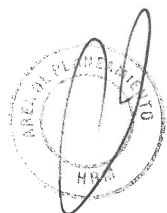
7.1 Definiciones Operacionales:

7.1.1. ATENCIÓN INTEGRAL CON ÉNFASIS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN SERVICIOS DIFERENCIADOS PARA LOS ADOLESCENTES: Es la provisión continua y con calidad de una atención integral, orientada hacia la promoción, prevención, acceso a métodos anticonceptivos, recuperación y rehabilitación en salud sexual y reproductiva, en el contexto de su vida en familia y en la comunidad. Esta atención se realiza en horarios diferenciados y ambientes exclusivos, y de acuerdo a las disposiciones normativas (Norma Técnica de Salud: “Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes”). Se brinda también en los centros de desarrollo juvenil (CDJ) donde se atiende al adolescente a través de: orientación/consejería, talleres formativos, animación sociocultural y atención clínica. En estos espacios, se abordan temas como la salud física, psicosocial, sexual y reproductiva de las/os adolescentes.

7.1.2. ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA: Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no sólo el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual.

BIOSEGURIDAD: Medidas que se realizan para minimizar los riesgos de infección, de las personas usuarias y servidores(as) de salud.

7.1.3. CAPTACIÓN DE MUJERES CON DEMANDA INSATISFECHA: Es la identificación de las mujeres que en el lapso de un año no optan por un método anticonceptivo. Esta identificación puede hacerse a través de actividades extra e intra murales. Se considera captada cuando luego de realizada una intervención (visita domiciliaria, información, charlas) por el personal de la salud, la mujer accede al servicio de planificación familiar con el uso de un método anticonceptivo.



Ruth M. Paredes Yucra
OBSTETRA
COP: 28343


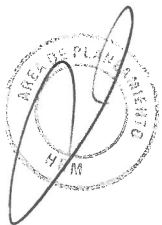
7.1.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO EN MATERIA DE PLANIFICACION FAMILIAR: Es el acto en el que la persona expresa voluntariamente su aceptación para que se le realice un procedimiento anticonceptivo, como resultado de un proceso de información y explicación detallada sobre todos los aspectos del uso de la anticoncepción que permitan su toma de decisión, la cual puede suspenderse en cualquier momento a solicitud del propio interesado. El derecho de toda persona a expresar su consentimiento previo e informado en materia de planificación familiar es distinto al contemplado por el artículo 4 de la Ley General de Salud en lo que respecta estrictamente al tratamiento médico.

7.1.5. CONSEJERÍA PRE TEST PARA VIH: Es la información y el proceso educativo que se brinda antes de realizar una prueba de despistaje para VIH para evaluar la posibilidad de haberse expuesto al virus y con el fin de preparar emocionalmente a la/el usuario/o en el manejo de diagnóstico (cualquiera que sea) y de sus consecuencias. Esta no siempre concluye en la decisión de realizarse la prueba, ya que la/el usuario/o puede decidir no hacérsela, por lo que la/el consejera/o debe facilitar este proceso.


7.1.6. CONSEJERÍA POST TEST PARA VIH: Es la información y el proceso educativo que se realiza al hacer la entrega de los resultados de la prueba VIH, sean éstos positivos (con pruebas confirmatorias), negativos o indeterminados. Se realiza considerando la interpretación de los resultados del examen y de los riesgos personales de la/el usuaria/o.

7.1.7. CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: Consultorio que es parte de la unidad productora de servicios de consulta externa en un establecimiento de salud, y que provee atención relacionada a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, con énfasis en metodología anticonceptiva.

7.1.8. CONSUMO: cantidad de productos entregados a los usuarios durante un periodo de tiempo.



Ruth D. Paredes Yucra
OBSTETRA
COP. 28343



7.1.9. CONSUMO PROMEDIO MENSUAL (CPM): promedio de las cantidades consumidas por un establecimiento en un periodo determinado (generalmente 12 meses).

7.1.10. DEMANDA INSATISFECHA: Es el número de mujeres y hombres que tienen una vida sexual activa, que no desean tener hijos o desean postergar el nacimiento de otro hijo, que no están usando un método anticonceptivo y además no tienen acceso al servicio de salud.

7.1.11. DISPONIBILIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: Posibilidad cierta de los usuarios para obtener los métodos anticonceptivos en las instituciones de salud.

7.1.12. EDAD FÉRTIL: Etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción. De 15 a 49 años.

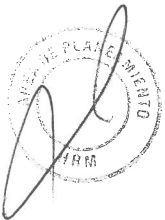
7.1.13. EQUIDAD DE GÉNERO: procesos o acciones que se realizan para eliminar formas de discriminación en las relaciones sociales entre hombres y mujeres.

7.1.14. FACTOR DE RIESGO: Característica o circunstancia personal, ambiental o social de los individuos o grupos, asociados con un aumento de la probabilidad de ocurrencia de un daño.

7.1.15. GÉNERO: Relaciones entre hombres y mujeres que se generan como resultado de una construcción social basada en las diferencias sexuales.

7.1.16. MUJERES EN EDAD FÉRTIL: Son las mujeres cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 15 a los 49 años.

7.1.17. ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA: Proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas individuales o parejas, tomen decisiones voluntarias, informadas y satisfactorias, además de brindar apoyo para el análisis y búsqueda de solución a sus problemas de salud.




7.1.18. PAREJA PROTEGIDA EN EL AÑO: número de parejas protegidas que usa un método anticonceptivo, durante un año, se calcula, para cada método, dividiendo el número de insumos entregados entre el factor de conversión.

7.1.19. PLAN OPERATIVO: A diferencia del plan estratégico (el cual plantea las estrategias o iniciativas generales que utilizará un programa para lograr sus objetivos), un plan operativo plantea los proyectos o actividades específicos (de acuerdo con el plan estratégico) que se llevarán a cabo y el cronograma y los recursos necesarios para completar dichos proyectos o actividades.


7.1.20. RIESGO REPRODUCTIVO: Probabilidad que tiene, tanto la mujer en edad fértil, como su producto, de experimentar enfermedad, lesión o muerte en caso de presentarse un embarazo. 5.1.35. **SALUD REPRODUCTIVA:** Un estado de bienestar físico, mental y social que no consiste solamente en la ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos referentes al sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Por consiguiente, la salud reproductiva implica que la gente pueda llevar una vida sexual segura y satisfactoria, teniendo la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y cuán a menudo hacerlo. En esta última condición está implícito el derecho de los varones y mujeres a mantenerse informados con respecto a los métodos anticonceptivos seguros, aceptables y al alcance de sus posibilidades, a elección suya, y a tener acceso a los mismos así como a otros métodos de planificación familiar para regular la fertilidad, que no sean contrarios a la ley, además del derecho de acceder a servicios apropiados de salud que permitirán que las mujeres tengan un embarazo y un parto seguros, proporcionando a las parejas las mejores oportunidades de tener un bebé sano.

7.1.21. SESIÓN EDUCATIVA: Técnica educativa de carácter informativo, orientada a un propósito específico con respecto de un grupo determinado.

7.1.22. TASA DE FALLA: Número de embarazos ocurridos en las/os usuarias/os de determinado método al cabo de un año continuo de uso.



Ruth D. Paredes Yucra
OBSTETRA
COP 28343



7.1.23. TRANSCESÁREA: Término que se usa para especificar una actividad que se realiza en el curso de una intervención cesárea, por ejemplo, inserción de DIU.

7.1.24. USUARIO/A: Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes.

7.1.25. USUARIA/O CONTINUADORA: Usuarios continuos son aquellos individuos que utilizan anticonceptivos y lo confirman en una fecha dada. Generalmente se cuentan y se reportan por separado de los clientes nuevos del programa y de los nuevos aceptantes de un método.

7.1.26. USUARIO/A NUEVO/A: Persona que acepta por primera vez en su vida, usar un método anticonceptivo. Puede ser calificada como nuevo/a, tantas veces cómo métodos existan.

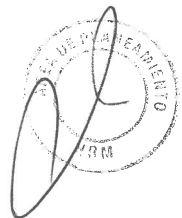
7.1.27. USUARIO POTENCIAL: En el caso de las mujeres, una usuaria potencial es cualquier mujer en edad reproductiva que esté en riesgo de quedar embarazada, que no utiliza la anticoncepción y que no desea embarazarse por el momento. En el caso de los hombres, un usuario potencial es cualquier hombre sexualmente activo que no utiliza ningún método anticonceptivo.

7.2. ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL.

7.2.1. Antecedentes:

En el mundo, la planificación familiar se reconoce como la intervención principal que salva la vida de las madres e hijos (OMS 2012), pues si la mujer con el apoyo de su pareja, planifica su familia usando eficazmente la anticoncepción, podrá reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a salud, economía y educación.

En la última década la tasa global de fecundidad (TGF) de Perú ha disminuido de 3,5 nacimientos por mujer a principios de la década del 90 a 2,5 en el año



2016. Según ENDES En cuanto a la demanda de atenciones de PF, el Perú presentó un crecimiento entre 2000 al 2016, el uso de anticonceptivos (todos los métodos) de 68.9 a 76.2 % (mujeres en unión) respectivamente. (4 de cada 5 mujeres unidas usan algún método anticonceptivo). La prevalencia de métodos modernos, entre las mujeres unidas de 50.4 % en 2000 a 54.3 % en el 2016. (Casi de 3 de cada 5 mujeres unidas usan algún método anticonceptivo moderno). FUENTE: INEI, ENDES CONTINUA 2014-2016.

Si bien es cierto la prevalencia de métodos anticonceptivos se ha ido incrementando lentamente aún hay una demanda insatisfecha de planificación familiar siendo las cifras de 10.2% en el 2000 (ENDES 2000) a 6.5 % en el 2016 (ENDES 2016).

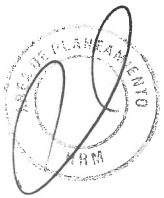
En este contexto, el Servicio de Obstetricia del Hospital Regional Moquegua, comprometido en la mejora de la salud sexual y reproductiva de la población, viene desarrollando diversas acciones para mejorar el acceso de la población a los diferentes métodos anticonceptivos siendo una de ellas la difusión de la importancia de la planificación familiar y la amplia gama de métodos para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades.

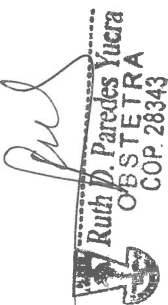
7.2.2. Problema:

Deficiente conocimiento sobre educación sexual y métodos anticonceptivos de la población y de su importancia para disminuir el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y evitar los embarazos no deseados.

7.2.3. Causas:

- Desconocimiento sobre los métodos de planificación familiar
- Falta de información sobre el uso y utilidad del preservativo.
- Temor por los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos
- Desconocimiento sobre la existencia del servicio de planificación que cuenta el Hospital Regional Moquegua.




Ruth D. Paredes Yucra
OBSTETRA
COP. 28343

- Desconocimiento de que los métodos anticonceptivos son de distribución gratuita en todos los establecimientos de salud.
- Poco conocimiento sobre las ITS y el VIH SIDA

7.2.4. Alternativa de Solución:

- Mayor difusión del servicio de planificación familiar a través de la página institucional de Facebook y su inclusión en la cartera de servicios de consulta externa
- Creación de spot de video sobre los beneficios de la planificación familiar y la amplia oferta de métodos anticonceptivos modernos que se transmitan en los televisores que están ubicados en todos los servicios del hospital regional Moquegua.
- Sesiones educativas sobre planificación familiar.

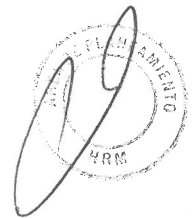
7.3 ARTICULACIÓN ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI.

El presente plan se encuentra articulado al OEI.01.1 mejorar las condiciones de salud en el departamento, y con la acción estrategia institucional AEI.01.01 (Atención Integral al niño y la Gestante en el departamento del PEI 2024-2028) y la actividad operacional mejoramiento del acceso de la población a métodos de planificación familiar (5000042)

7.4. DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES:

7.4.1 se realizará campañas tamizaje de vih, sífilis y hepatitis b, y entrega de preservativos en los ambientes del Hospital regional dirigida a usuarios externos que acuden por los diferentes servicios del hospital regional de Moquegua, así como a los trabajadores administrativos ya asistenciales el 13 de febrero por motivo de celebrarse el día internacional del condón.

7.4.2 se elaborarán spot de audio en coordinación con el área de comunicaciones contenido informativo auditivo los cuales se emitirán por los altoparlantes del hospital todos los días del año a partir de su emisión buscando




Ruthy D. Paredes Yucra
OBSTETRA
COP. 28343

concientizar a los usuarios sobre la importancia del uso correcto del preservativo en la prevención del contagio de VIH/SIDA E ITS y los embarazos no deseados,

7.4.3. se elaborarán spot de video en coordinación con el área de comunicaciones de videos educativos sobre los beneficios de la planificación familiar y amplia oferta de métodos anticonceptivos modernos prevención de los embarazos no deseados y del contagio de VIH/SIDA E ITS, el cual se emitirá por los televisores y la página institucional de Facebook. del Hospital Regional de Moquegua

7.4.4. se realizará sesiones educativas por parte del personal obstetra dirigidos a los pacientes que acuden por consultorios externos en los meses que se conmemora el día internacional del condón, el día planificación familiar y el día de la vasectomía.

7.4.5. se realizará una campaña de vasectomía gratuita dirigida a pacientes SIS en el mes de noviembre por conmemorarse el día internacional de la vasectomía.



Ruth D. Paredes Yucra
OBSTETRA
COP. 28343

Formato 1: PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

Unidad Orgánica: GINECO-OBSTETRICIA

Estructura Programática Operativa					Estructura Programática del Presupuesto					
Objetivo General del Plan: Fomentar que las personas ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada respecto a la decisión del número y espaciamiento de los hijos que deseen procrear; brindando un servicio de calidad en planificación familiar y manteniendo la continuidad de la provisión de métodos anticonceptivos en el Hospital Regional Moquegua durante el año 2025.										
PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL (S/)					
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PERIODO (mensual, trimestral, semestral, anual)	Meta Física Anual	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Genérica de Gasto	Presupuesto (S/)	Responsable
4.2.1. Promover y difundir a la población los beneficios de la planificación familiar y la anticoncepción mediante acciones de promoción de la salud, dirigidas a lograr el ejercicio de una sexualidad responsable y protegida, en un marco de respeto a los derechos de las personas y con perspectiva de género.	video institucional: derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos	NUMERO	ANUAL	3						SERVICIO DE OBSTETRICIA/AREA DE COMUNICACIONES
	spot de audio: derechos sexuales y reproductivos, métodos de planificación familiar	NUMERO	ANUAL	3						SERVICIO DE OBSTETRICIA/AREA DE COMUNICACIONES
	sesión educativa	REGISTRO	ANUAL	24						SERVICIO DE OBSTETRICIA
	charlas educativas	REGISTRO	ANUAL	24						SERVICIO DE OBSTETRICIA
4.2.2. Proporcionar servicios de planificación familiar y anticoncepción de calidad con una amplia oferta de métodos anticonceptivos modernos y	video institucional:	NUMERO	ANUAL	3						SERVICIO DE OBSTETRICIA/AREA DE COMUNICACIONES

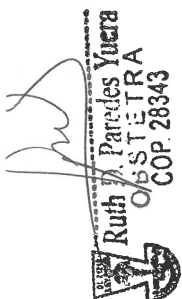
suficientes para que hombres y mujeres puedan decidir libremente y responsablemente sobre el método anticonceptivo que mejor cumpla sus expectativas.	sesión educativa	REGISTRO	ANUAL	24						SERVICIO DE OBSTETRICIA
	campana por el día del preservativo	NUMERO	ANUAL	1	Por determinar	Por determinar	Por determinar	2.3.27.11.6	S/700	SERVICIO DE OBSTÉTRICIA
	campana por el día de la planificación familiar	NUMERO	ANUAL	1				2.3.27.11.6	S/400	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	campana por el día mundial de la vasectomía	NUMERO	ANUAL	1				2.3.27.11.6	S/1,400	SERVICIO DE OBSTETRICIA
4.2.3. Disminuir la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos mediante la oferta sistemática de metodología anticonceptiva, con énfasis en población con mayor rezago como adolescentes, indígenas y población rural.	sesión educativa	REGISTRO	ANUAL	24						SERVICIO DE OBSTETRICIA
	campana por el día del preservativo	NUMERO	ANUAL	1						SERVICIO DE OBSTETRICIA
	campana por el día de la planificación familiar	NUMERO	ANUAL	1						SERVICIO DE OBSTETRICIA
	campana por el día mundial de la vasectomía	NUMERO	ANUAL	1						SERVICIO DE OBSTETRICIA
4.2.4. Fortalecer la capacidad técnico-administrativa del personal de salud para la prestación de los servicios de planificación familiar y anticoncepción	capacitación en anticoncepción en los adolescentes	NUMERO/ REGISTRO	ANUAL	1						SERVICIO DE OBSTETRICIA
	capacitación en anticoncepción y climaterio	NUMERO/ REGISTRO	ANUAL	1						SERVICIO DE OBSTETRICIA
4.2.5. Incrementar la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos.	campana por el día del preservativo	NUMERO	ANUAL	1						SERVICIO DE OBSTETRICIA
	campana por el día mundial de la vasectomía	NUMERO	ANUAL	1						SERVICIO DE OBSTETRICIA
TOTAL PRESUPUESTO S/									2.500	

VIII. RESPONSABLES

De responsabilidad Regional

9.1. RELACIÓN DE MATERIALES DE ESCRITORIO.

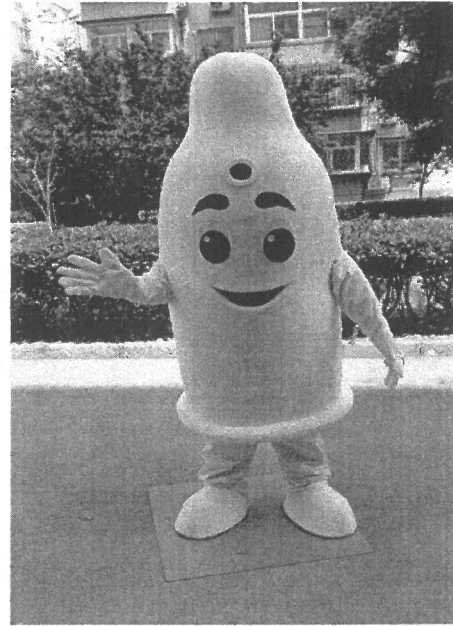
Nº	DESCRIPCION	CANTIDAD	Presentación	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
	UTILES DE ESCRITORIO			PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR
1	Papel bond A-4	4	Paquete	Prog. Presup. PPFF
2	Cuadernos cuadriculados A-4	6	unidades	Prog. Presup. PPFF
3	Archivadores	3	unidades	Prog. Presup. PPFF
4	Lapicero azul	1	caja	Prog. Presup. PPFF
5	Lapicero rojo	6	unidades	Prog. Presup. PPFF
6	Lápiz negro	4	unidades	Prog. Presup. PPFF
7	Cinta de embalaje	4	unidades	Prog. Presup. PPFF
8	Cinta Masketing	4	unidades	Prog. Presup. PPFF
9	Papel lustre de colores	12	pliegos	Prog. Presup. PPFF
10	Tijera grande	1	unidad	Prog. Presup. PPFF
11	Plumones gruesos de colores x 12 unidades	2	paquete	Prog. Presup. PPFF
12	Cartulina de colores	12	unidades	Prog. Presup. PPFF
13	Goma grande	2	frascos	Prog. Presup. PPFF
14	Regla 30 cm.	2	unidades	Prog. Presup. PPFF
15	Rotafolios de planificación familiar	2	unidad	Prog. Presup. PPFF
16	Maqueta de órganos sexuales femenino y masculino	2	maquetas	Prog. Presup. PPFF
17	Tableros	2	unidades	Prog. Presup. PPFF
18	Forro Vinifán oficio	6	unidades	Prog. Presup. PPFF
19	Cinta scotch	6	unidades	Prog. Presup. PPFF
20	Material visual informativo (trípticos, folletos de PPFF)	1	Millar	Prog. Presup. PPFF
21	Tarjetas de seguimiento	1	Millar	Prog. Presup. PPFF



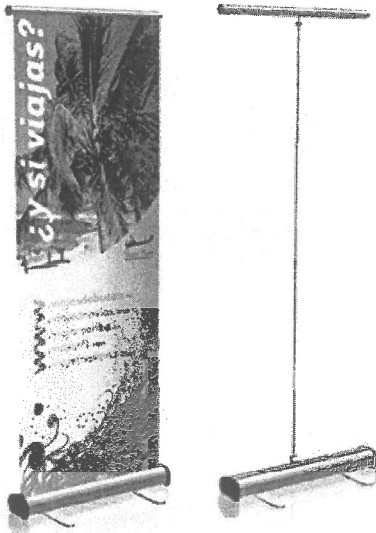
9.2. MATERIAL EDUCATIVO POR EL DIA MUNDIAL DEL CONDÓN 2025



ESLOGAN POR EL DIA DEL PRESERVATIVO



DISFRAS DE PRESERVATIVO



BANER CON SOPORTE DE FIERRO



DISFRAS DE PRESERVATIVO



9.3. MATERIAL EDUCATIVO POR EL DIA MUNDIAL DEL CONDON 2025

DÍA MUNDIAL DE LA
VASECTOMÍA
SIN BISTURÍ

LA VASECTOMIA SIN BISTURI
ES UN MÉTODO PERMANENTE DE
PLANIFICACION
FAMILIAR
#DíaMundialde laVasectomia

La VASECTOMIA es
sencilla y GRATUITA

piensa vivo
planifica

ESLOGAN POR EL DIA DE LA VASECTOMIA

INFORMATÓN
Orientación sobre vasectomía

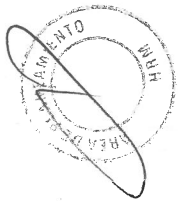
48 horas
ininterrumpidas

del 9 y 10 de noviembre

- ¿Qué es la vasectomía?
- ¿Cuales son las condiciones para acceder a la vasectomía?
- Mitos y verdades
- Establecimientos de salud que realizan la vasectomía

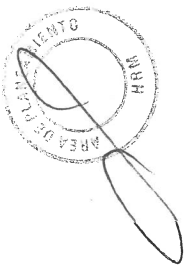
Hazte vasectomía
diga sus planes de tener descendencia

Para más información confidencial, llama gratis al 113, opción 3



Ruth D. Paredes Yucera
OBSTETRA
COP. 28343

9.4. MATERIAL EDUCATIVA POR EL DIA DE LA PLANIFICACION FAMILIAR 2025



Ruth D. Paredes Yucra
ONESTERA
COP. 28343

9.5. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE PRUEBA DE VIH/SIDA, SIFILIS Y HEPATITIS B.

AUTORIZACION PARA PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE INFECCION POR VIH LEY 26626 ART. 11

Consta por el presente documento el ciudadano (a).....

Deaños de edad con domicilio en

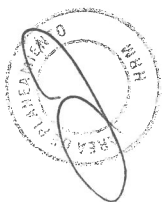
Identificado con DNI N°.....ha recibido consejería en ITS/VIH-SIDA en este
establecimientode

Autorizo bajo pleno uso de mis facultades físicas y mentales que realicen las pruebas diagnósticas por VIH
(VIRUS INMUNO DEFICIENCIA HUMANA).

.....del 202.....

.....
Firma del interesado

.....
firma del responsable del
Establecimiento



9.6. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INSERCIÓN DE DIU.

DIRESA/GERESA/DIRES _____ ESTABLECIMIENTO _____ N° de Historia Clínica _____

Consentimiento Informado y Solicitud para la Inserción del Dispositivo Intrauterino (DIU)

Yo, _____ identificado con D.N.I. N° _____ declaro que he recibido información suficiente y debida del personal de salud y comprendido lo siguiente:

El DIU es un pequeño dispositivo que se coloca dentro del útero (o matriz). Actúa fundamentalmente impidiendo la fecundación (unión del óvulo y el espermatozoide). Tiene una duración para 12 años.
Es frecuente ver cambios en el sangrado, en general es más profuso y prolongado, puede presentar dolor durante la menstruación, en especial los primeros meses.
Puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio.
Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para la anticoncepción hormonal.
Del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea.
No protegen contra las ITS o el VIH. Si hay algún riesgo de contraer ITS o VIH, se recomienda el uso correcto y consistente de condones.
Si una mujer tiene altas probabilidades individuales de exposición a las infecciones por gonorrea y clamidia, no se inicia el uso del DIU.
Se coloca en los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual. También puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada.
La inserción se realiza en consulta ambulatoria. Raramente puede aparecer una reacción vagal (bajada de tensión, mareo, etc.), siempre pasajera.
El DIU es un anticonceptivo de larga duración reversible presentan una elevada eficacia contraceptiva aun así, existe un riesgo de embarazo en aproximadamente una de cada cien mujeres en el primer año de uso.
Los controles, y atención de posibles complicaciones son gratuitos.
Puedo pedir más explicaciones sobre el DIU o desistir de la aplicación en cualquier momento, aunque haya firmado esta solicitud.
Ni yo, ni mi pareja ni mis parientes perderán su derecho a atenderse o beneficiarse de los servicios de salud de este o cualquier establecimiento, cualquiera sea mi decisión con respecto a la colocación del DIU.
Por tanto, después de recibir información sobre los métodos anticonceptivos y reflexionado sobre las opciones que tengo, he elegido en forma voluntaria la opción del DIU por lo que solicito y autorizo su colocación. Para tal fin he brindado al personal de salud información veraz sobre mis antecedentes y estado de salud y me comprometo a seguir las indicaciones y asistir a los controles posteriores a la colocación del DIU en las fechas que se me indiquen.
Declaro además que esta decisión ha sido tomada sin presión ni promesa de beneficio de ningún tipo.

Fecha: ____/____/____

Firma de la Usuario

Huella Digital

Firma y sello de el/la Médico/a Cirujano/a u Obstetra

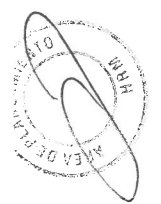
Si la usuaria es analfabeta en paciente o testigo deberá firmar la siguiente declaración.

Quien suscribe es testigo que la usuaria conoce y comprende el contenido del documento y ha impreso su huella digital en mi presencia, manifestando su conformidad con el mismo.

Fecha: ____/____/____ Nombre de la/el Testigo: _____

Firma de el/la Testigo
D.N.I. _____

Huella Digital de la/el Testigo



[Handwritten Signature]
RUIZ D. Paredes Yucera
OBSTETRA
COP. 28343

9.7. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INSERCIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO.

DIRESA/GERESA/DERIS _____ ESTABLECIMIENTO _____ N° de Historia Clínica _____

Consentimiento Informado y Solicitud para la Inserción del Implante Subdérmico

Yo, _____, identificado con D.N.I. N° _____, declaro que he recibido información suficiente y debida del personal de salud y comprendido lo siguiente:

El implante sub dérmico es un método anticonceptivo temporal y tiene una duración de 3 años.
Ningún método anticonceptivo es perfecto y que algunas mujeres han quedado embarazadas mientras usan el implante (1 de cada 1000 mujeres durante el primer año de uso).
El implante no me protegerá contra la infección por VIH u otras infecciones de transmisión sexual y que debo usar condones para protegerme contra estas infecciones.
Tiene beneficios, riesgos, efectos secundarios que los he entendido con claridad.
Algunos medicamentos pueden interactuar con el implante y disminuir su eficacia como anticonceptivo. Debo informar a todos mis proveedores de atención médica que estoy usando un implante anticonceptivo.
Declaro que no estar embarazada y si en el momento de la aplicación no estuviera menstruando, asumo la responsabilidad por un posible embarazo en curso, no obstante haberseme realizado, de ser necesario, una prueba de embarazo con resultado negativo.
Debo informar si alguna vez he tenido alguno de los siguientes problemas antes de usar el implante anticonceptivo subdérmico:

- Dolores de sangre en los pulmones, las piernas o el cerebro
- Sangrado inexplicable de la vagina
- Inflamación de las venas
- Cáncer de seno o útero
- Enfermedad hepática
- Enfermedad cardíaca o accidente cerebrovascular

He informado al proveedor de atención de planificación Familiar si alguna vez he tenido alguno de los siguientes problemas, de modo que me ha podido explicar los problemas que se pueden presentar si uso un implante anticonceptivo subdérmico:

- Diabetes
- Colesterol alto
- Dolores de cabeza
- Convulsiones o epilepsia
- Enfermedad de la vesícula biliar o renal
- Depresión
- Presión arterial alta o hipertensión

Los efectos secundarios asociados que pudieran presentarse a veces con el implante anticonceptivo subdérmico incluyen:

- Cambios en el patrón de sangrado menstrual, o incluso la ausencia de periodos menstruales.
- Manchado o sangrado entre periodos
- Aumento de peso
- Dolores de cabeza
- Acné
- Cambios en el estado de ánimo, nerviosismo


Se pueden presentar algunos problemas relacionados con la inserción o en el retiro del implante:

- Dolor, irritación, inflamación o hematomas en el lugar de inserción/retiro en el brazo
- Tejido cicatricial grueso alrededor del implante que dificulta su retiro
- Infección en el lugar de inserción/retiro
- Se debe retirar al final de tres años, pero se puede quitar antes si lo desea.
- Si tengo problemas puedo ubicar a un proveedor de atención de planificación familiar para solicitar ayuda.

Por tanto, después de recibir información sobre este método anticonceptivo y reflexionado sobre las opciones que tengo, he elegido en forma voluntaria la opción del implante subdérmico, por lo que solicito y autorizo su inserción. Para tal fin he brindado al personal de salud información veraz sobre mis antecedentes y estado de salud y me comprometo a seguir las indicaciones y asistir a los controles posteriores a la inserción del implante en las fechas que se me indique.
Declaro además que esta decisión ha sido tomada sin presión ni promesa de beneficio de ningún tipo.

Fecha: ____/____/____

Firma de la Usuaria



Huella Digital

Firma y sello de el/la Médico/a Cirujano/a u Obstetra

Si la usuaria es analfabeta un pariente o testigo deberá firmar la siguiente declaración.
Quien suscribe es testigo que la usuaria conoce y comprende el contenido del documento y ha impreso su huella digital en mi presencia, manifestando su conformidad con el mismo.

Fecha: ____/____/____ Nombre de la/el Testigo: _____

Firma de el/la Testigo
D.N.I. _____


Huella Digital de la/el Testigo



[Handwritten signature]
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MOQUEGUA

9.8. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VASECTOMIA.

DIRESA ESTABLECIMIENTO N de Historia Clínica

Consentimiento Informado y Solicitud de Intervención para Vasectomía

Yo, identificada con D.N.I. N° y en pleno uso de mis facultades mentales, declaro que he recibido información y comprendido lo siguiente:

Hay métodos anticonceptivos temporales y disponibles, que son gratuitos que puedo elegir en lugar de la vasectomía. La Vasectomía es una operación electiva, no es de emergencia.

Esta operación, como otras operaciones, tiene riesgos y complicaciones poco frecuentes.

Después de la Vasectomía no podré tener más hijos, su efecto es permanente.

Existe un riesgo mínimo de falla del método que podría dar lugar a un embarazo en mi pareja.

Se me ha informado que el establecimiento de salud reúne las condiciones y el personal adecuados para esta operación.

La operación, los cuidados, medicinas y controles, y atención de las complicaciones son gratuitas.

Dispongo de por lo menos 3 días para pensar cuidadosamente sobre la Vasectomía y después, si es mi decisión, vengo al establecimiento de salud para operarme.

Puedo pedir más explicaciones sobre la Vasectomía o decidir de la operación en cualquier momento, aunque haya firmado esta solicitud.

Ni yo, ni mi pareja ni mis parientes perderán su derecho a atenderse o beneficiarse de los servicios de salud de este o cualquier establecimiento, cualquiera sea mi decisión con respecto a la Vasectomía.

Por tanto, después de recibir información sobre los métodos anticonceptivos y reflexionado sobre las opciones que tengo, he elegido en forma voluntaria la opción de la Vasectomía, solicito que se me realice la operación. Para tal fin he brindado al personal de salud información veraz sobre mis antecedentes y estado de salud y me comprometo a seguir las indicaciones pre y postoperatorias y asistir a los controles posteriores a la operación en las fechas que se me indique.

Declaro además que esta decisión ha sido tomada sin presión ni promesa de beneficio de ningún tipo.

Fecha: / /

Firma y sello del Personal Que brinda la orientación y consentimiento

Firma de la Usuaria

Huella Digital



Si el usuario es analfabeta, un pariente o testigo deberá firmar la siguiente declaración.

Quien suscribe es testigo que el usuario conoce y comprende el contenido del documento y ha impreso su huella digital en mi presencia, manifestando su conformidad con el mismo.

Fecha: / / Nombre de el/la Testigo: _____

Firma de el/la Testigo D.N.I.

Huella Digital de el/la Testigo



Autorización de Intervención para Vasectomía

Fecha de la Intervención / /

Yo, ratifico mi solicitud y autorizo la operación de Vasectomía.

Yo, con CMP, he verificado la decisión ha sido tomada en forma libre e informada.

Firma o Huella Digital de la usuaria

Firma y sello de el/la Médico/a Conyugado/a



Vertical stamp: Ruth Paredes Yucra OSTEIRA COP 28343

9.9. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LIGADURA DE TROMPAS.

DIRESA _____ ESTABLECIMIENTO _____ N.º de Historia Clínica _____

Consentimiento Informado y Solicitud de Intervención para Ligadura de Trompas

Yo, _____ identificada con D.N.I. _____, y en pleno uso de mis facultades mentales, declaro que he recibido información y comprendido lo siguiente:

Hay métodos anticonceptivos temporales y disponibles que son gratuitos que puedo elegir en lugar de la Ligadura de Trompas. La Ligadura de Trompas es una operación electiva, no es una operación de emergencia. Esta operación, como otras operaciones, tiene riesgos, complicaciones y mortalidad (entre 4-10 por 100.000 Ligadura de trompas). Después de la Ligadura de Trompas no podrá tener más hijos, su efecto es permanente. Existe un riesgo mínimo de falla del método que podría dar lugar a un embarazo. Se me ha informado que el establecimiento de salud reúne las condiciones y el personal adecuados para esta operación. La operación, los cuidados, medicinas y controles, y atención de las complicaciones son gratuitas. Dispongo de por lo menos 3 días para pensar cuidadosamente sobre la Ligadura de Trompas y después, si es mi decisión, venir al servicio de salud para operarme. Puedo pedir más explicaciones sobre la Ligadura de Trompas o desistir de la operación en cualquier momento, aunque haya firmado esta solicitud. Ni yo ni mi pareja ni mis parientes perderemos nuestro derecho a atendernos o beneficiarnos de los servicios de salud de este o cualquier otro establecimiento cualquiera sea mi decisión con respecto a la Ligadura de Trompas.

Por tanto, después de recibir información sobre los métodos anticonceptivos y reflexionado sobre las opciones que tengo, he elegido en forma voluntaria optar por la Ligadura de Trompas, solicito que se me realice la operación. Para tal fin he brindado al personal de salud información veraz sobre mis antecedentes y estado de salud y me comprometo a seguir las indicaciones pre y postoperatorias, asistiendo a los controles posteriores a la operación en las fechas que se me indique. Declaro además que esta decisión ha sido tomada sin presión, ni promesa de beneficio de ningún tipo.

Fecha: ____/____/____

Firma y sello del Personal
Que brinda la orientación y consejería



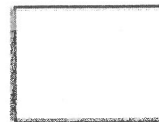
Firma de la Usuaria

Huella Digital

Si la usuaria es analfabeta, un pariente o testigo deberá firmar la siguiente declaración.

Quien suscribe es testigo que la usuaria conoce y comprende el contenido del documento y ha impreso su huella digital en mi presencia, manifestando su conformidad con el mismo.

Fecha: ____/____/____ Nombre de el/la Testigo: _____



Firma de el/la Testigo
D.N.I.

Huella Digital de el/la Testigo

Autorización de Intervención para Ligadura de Trompas

Fecha de la Intervención ____/____/____

Yo, _____ ratifico mi solicitud y autorizo la operación de Ligadura de Trompas

Yo, _____ con C.M.P. _____ he verificado que la decisión ha sido tomada en forma libre e informada

Firma o Huella Digital de la usuaria

Firma y sello de el/la Médico/a Cirujano/a



Kunh' / Papeles Yura
TESTEIRA
COP. 2023-0