

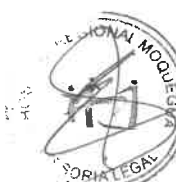


Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 20 de marzo de 2026.

VISTOS: El Informe N° 195-2026-DIRESA-HRM/05 de fecha 15 de abril de 2026, de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad; Informe N° 021-2026-DIRESA/HRM/05-LCCCH de fecha 15 de abril de 2026, del Personal de Salud de la UGC; Informe N° 044-2026-DIRESA-HRM/03/0-PPTO de fecha 26 de marzo del 2026, Área de Presupuesto; Informe N° 87-2026-DIRESA.HRM/03/0/PLAN de fecha 25 de marzo del 2026, Área de planeamiento; Informe N° 160-2026-DIRESA-HRM/13 de fecha 17 de marzo del 2026, del Departamento de Gineco Obstetricia; Informe N° 033-CE-HRM-2026/OMVM de fecha 20 de febrero del 2026; Informe N° 091-2026-HRM/13-13-02 de fecha 13 marzo del 2026, de la coordinadora del personal obstetra -HRM, 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 los accesos equitativos 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;*



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 20 de marzo de 2026.

Que, a través de Informe N° 091-2026-DIRESA-HRM/13-13.02 de fecha 13 de marzo de 2026, la Coordinadora del Personal Obstetra, remite al Departamento de Gineco – Obstetricia, el Informe N° 033-CE-HRM-2026/OMVM, del responsable del Programa de Planificación Familiar, el que a su vez anexa el Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026, 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° 160-2026-DIRESA-HRM/13 de fecha 21 de marzo de 2026, la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia, remite el Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026, a la Oficina de Planeamiento Estratégico y solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante Informe N° 87-2026-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 25 de marzo de 2026, la responsable del Área de Planeamiento, emite opinión favorable al “Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026”; 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, a través de Informe N° 044-2026-DIRESA-HRM-03/0-PPTO de fecha 26 de marzo de 2026, 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	:	2.3.1.8.2.1 Material, Insumos, Instrumental
IMPORTE	:	S/. 3.500.00 soles.

Que, con Informe N° 195-2026-DIRESA-HRM/05 de fecha 15 de abril de 2026, la Unidad de Gestión de Calidad, otorga el visto bueno al “Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026”, en concordancia al Informe N° 021-2026-DIRESA/HRM/05-LCCCH de fecha 15 de abril del 2026 del Personal de Salud de la UGC, emitió opinión favorable al mismo; concluye se continúe con el trámite para su aprobación;

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;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 20 de marzo de 2026.

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el “PLAN ANUAL DE LA ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: COMPONENTE PLANIFICACIÓN FAMILIAR – 2026” del Hospital Regional de Moquegua, el cual consta de veinticuatro (24) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- El “Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026”, 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.

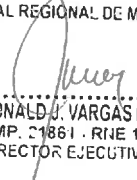
Artículo 4º.- REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE PUBLÍQUESE Y COMUNÍQUESE

RJVP/DIRECCIÓN
EOSZAL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U.G.C.
(01) D.GINECO-OBSTETRICIA
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


M.E. RONALD J. VARGAS PALACIOS
CMP. 21861 - RNE 11627
DIRECTOR EJECUTIVO (e)

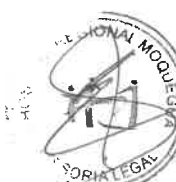


Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 20 de marzo de 2026.

VISTOS: El Informe N° 195-2026-DIRESA-HRM/05 de fecha 15 de abril de 2026, de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad; Informe N° 021-2026-DIRESA/HRM/05-LCCCH de fecha 15 de abril de 2026, del Personal de Salud de la UGC; Informe N° 044-2026-DIRESA-HRM/03/0-PPTO de fecha 26 de marzo del 2026, Área de Presupuesto; Informe N° 87-2026-DIRESA.HRM/03/0/PLAN de fecha 25 de marzo del 2026, Área de planeamiento; Informe N° 160-2026-DIRESA-HRM/13 de fecha 17 de marzo del 2026, del Departamento de Gineco Obstetricia; Informe N° 033-CE-HRM-2026/OMVM de fecha 20 de febrero del 2026; Informe N° 091-2026-HRM/13-13-02 de fecha 13 marzo del 2026, de la coordinadora del personal obstetra -HRM, 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 los accesos equitativos 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;*



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 20 de marzo de 2026.

Que, a través de Informe N° 091-2026-DIRESA-HRM/13-13.02 de fecha 13 de marzo de 2026, la Coordinadora del Personal Obstetra, remite al Departamento de Gineco – Obstetricia, el Informe N° 033-CE-HRM-2026/OMVM, del responsable del Programa de Planificación Familiar, el que a su vez anexa el Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026, 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° 160-2026-DIRESA-HRM/13 de fecha 21 de marzo de 2026, la Jefatura del Departamento de Gineco-Obstetricia, remite el Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026, a la Oficina de Planeamiento Estratégico y solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante Informe N° 87-2026-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 25 de marzo de 2026, la responsable del Área de Planeamiento, emite opinión favorable al “Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026”; 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, a través de Informe N° 044-2026-DIRESA-HRM-03/0-PPTO de fecha 26 de marzo de 2026, 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	:	2.3.1.8.2.1 Material, Insumos, Instrumental
IMPORTE	:	S/. 3.500.00 soles.

Que, con Informe N° 195-2026-DIRESA-HRM/05 de fecha 15 de abril de 2026, la Unidad de Gestión de Calidad, otorga el visto bueno al “Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026”, en concordancia al Informe N° 021-2026-DIRESA/HRM/05-LCCCH de fecha 15 de abril del 2026 del Personal de Salud de la UGC, emitió opinión favorable al mismo; concluye se continúe con el trámite para su aprobación;

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;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 20 de marzo de 2026.

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el “PLAN ANUAL DE LA ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: COMPONENTE PLANIFICACIÓN FAMILIAR – 2026” del Hospital Regional de Moquegua, el cual consta de veinticuatro (24) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- El “Plan Anual de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva: Componente Planificación Familiar – 2026”, 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.

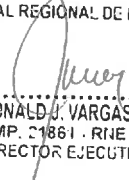
Artículo 4º.- REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE PUBLÍQUESE Y COMUNÍQUESE

RJVP/DIRECCIÓN
EOSZAL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U.G.C.
(01) D.GINECO-OBSTETRICIA
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


M.E. RONALDO J. VARGAS PALACIOS
CMP. 21861 - RNE 11627
DIRECTOR EJECUTIVO (e)

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
CONSULTA EXTERNA – SERVICIO OBSTETRICIA



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

2026

INDICE

I.- INTRODUCCION.....	3
II.- FINALIDAD.....	4
III.- OBJETIVOS.....	4
IV.-AMBITODE APLICACIÓN.....	5
V.-BASE LEGAL.....	5
VI.-CONTENIDO	6
6.1-DEFINICIONES OPERACIONALES.....	6
6.2-ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	11
6.2.1-Problema.....	12
6.2.2-Causas del Problema.....	12
6.2.3-Alternativa de solución	12
6.3-ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS DEL POI	13
6.4-ACTIVIDADES POR OBJETIVO.....	13
6.4.1-Descripción Operativa de Las Actividades.....	13
6.5-PRESUPUESTO, FINANCIAMIENTO Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	15, 16
VII.RESPONSABLES.....	17
7.1-RECURSOS NECESARIOS.....	17
VIII-ANEXO.....	18,24

I. INTRODUCCION

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 presente 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 aun 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 cuantos 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.

II. 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.

III. OBJETIVOS:

3.1. **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 2026.

3.2. **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

3.2.1. 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.

3.2.2. 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.

3.2.3. 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.

3.2.4. Fortalecer la capacidad técnico-administrativa del personal de salud para la prestación de los servicios de planificación familiar y anticoncepción.

3.2.5. incrementar la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos.

IV. AMBITO DE APLICACION:

Las actividades se realizarán durante el periodo 2026 por el Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Moquegua, en los Servicios de Consulta Externa y Hospitalización.

V. 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 2024-2028 (RED N°:30-2024DIRESA-HRM/DE).
- ✓ Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional Moquegua 2017.

VI. CONTENIDO:

6.1. Definiciones Operacionales:

6.1.1. ATENCION INTEGRAL CON ENFASIS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN SERVICIOS DIFERENCIADOS PARA 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 las centres 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/as adolescentes.

6.1.2. ATENCION 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 solo el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual.

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

6.1.4. CAPTACION 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 muros. 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.

6.1.5. 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.

6.1.6. CONSEJERIA 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/la consejera/o debe facilitar este proceso.

6.1.7. CONSEJERIA 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 estos 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.

6.1.8. CONSULTORIO DE PLANIFICACION 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.

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

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

6.1.11. 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.

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

6.1.13. EDAD FERTIL: 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.

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

6.1.15. 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.

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

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

6.1.18. ORIENTACION/CONSEJERIA: 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.

6.1.19. 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.

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

6.1.21. 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.

6.1.22. 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 las 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.

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

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

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

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

6.1.27. 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.

6.1.28. 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 como métodos existan.

6.1.29. USUARIO POTENCIAL: En el caso de las mujeres, una usuaria potencial es cualquier mujer en edad reproductiva que este 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.

6.1.30. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE PRUEBA RAPIDA VIH/SIDA, HEPATITIS B, SIFILIS: Es el acto voluntario mediante el cual una persona confirma haber recibido asesoría **pre-prueba** por personal de salud calificado. En este documento, el usuario declara comprender el procedimiento, acepta la **consejería pos-prueba** y reconoce las garantías de confidencialidad. Asimismo, ratifica que su decisión es libre y que conserva el derecho de revocar su autorización en cualquier momento previo a la toma de la muestra.

6.1.31. SPOT DE VIDEO: Un spot de video es una breve pieza publicitaria diseñada para transmitirse a través de medios visuales, como la televisión, el cine, las plataformas de transmisión en línea, o incluso redes sociales. El objetivo principal de un spot de video es promocionar un producto, servicio, evento o

marca de manera efectiva en un corto período de tiempo. Estos spots suelen tener una duración limitada, generalmente entre 15 y 60 segundos, aunque su longitud puede variar según el medio y los objetivos de la campaña publicitaria.

6.1.32. SPOT DE VIDEO: Un spot de video es una breve pieza publicitaria diseñada para transmitirse a través de medios visuales, como la televisión, el cine, las plataformas de transmisión en línea, o incluso redes sociales. El objetivo principal de un spot de video es promocionar un producto, servicio, evento o marca de manera efectiva en un corto período de tiempo. Estos spots suelen tener una duración limitada, generalmente entre 15 y 60 segundos, aunque su longitud puede variar según el medio y los objetivos de la campaña publicitaria.

6.2. ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL.

6.2.1. 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 presento 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 las 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.

6.2.2. 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.

6.2.3. 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.
- ✓ 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

6.2.4. 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

6.3. ARTICULACION ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI.

El presente plan se encuentra articulado con el Objetivo Estratégico institucional 001 del Plan estratégico institucional que es Mejorar las condiciones de salud en el Departamento, y con la acción estratégica institucional 01.01 (Atención integral del niño y la gestante en el Departamento del PEI 2024-2028.) y la actividad operacional mejoramiento del acceso de la población a método de planificación familiar (5000042).

6.4. DEFINICION DE ACTIVIDADES:

6.4.1. Se realizará campañas tamizaje de VIH, sífilis y hepatitis b, entrega de preservativos en los ambientes del Hospital Regional de Moquegua, dirigida a usuarios externos que acuden por los diferentes servicios que brinda el Hospital, así como a los trabajadores administrativos y asistenciales por celebrarse el día internacional del condón y el día internacional de la planificación familiar.

6.4.2. Se elaborará spot de audio en coordinación con el área de comunicaciones de contenido informativo sobre el día mundial de condón, día de la planificación familiar buscando destacar la importancia del acceso a los diferentes métodos anticonceptivos modernos para prevenir no solo los embarazos no intencionales y las infecciones de transmisión sexual (ITS), sino también para que las mujeres tengan el control sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad y la decisión libre de cuándo y cuantos hijos tener, así como el espacio de tiempo entre la culminación de un embarazo y el inicio de otro; el día internacional de la vasectomía promoviendo la paternidad responsable.

6.4.3 Se elaborará 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 pagina institucional de Facebook. del Hospital Regional de Moquegua

6.4.4 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.

6.4.5 Se realizará una campana de vasectomía gratuita dirigida a pacientes SIS en el mes de noviembre por conmemorarse el día internacional de la vasectomía.

6.6. ACCIONES MONITOREO, SUPERVISION DEL PLAN ANUAL

FORMATO 1: PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES										
UNIDAD ORGANICA: GINECO-OBSTETRICIA						Estructura Programática del Presupuesto				
Estructura Programática Operativa										
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 2026.										
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PERIODO (mensual, trimestral, semestral, anual)	Meta Fisica Anual	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Genérica de Gasto	Presupuesto (\$/)	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.	Elaboración y emisión de video institucional: derechos sexuales y reproductivos,	NUMERO	MENSUAL	3	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	Elaboración y emisión de spot de audio: derechos sexuales y reproductivos, métodos de planificación familiar	REGISTRO	MENSUAL	3	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	Sesión educativa	REGISTRO	MENSUAL	24	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	Charla educativa	REGISTRO	MENSUAL	24	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	video institucional:	NUMERO	MENSUAL	1	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
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.	sesión educativa	REGISTRO	MENSUAL	2	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	Campaña Informativa 2026 por el día del "CONDON"	REGISTRO	MENSUAL	1	-	-	-	2.3.15.1.2	s/ 800.00	SERVICIO DE OBSTETRICIA

	Campaña 2026 por el día de la "Planificación Familiar".	REGISTRO	MENSUAL	1	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	Campaña 2026 por el "Día Mundial de la Vasectomía".	NUMERO	MENSUAL	1	-	-	-	2.3.18.1.21	s/ 3500.00	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	sesión educativa	NUMERO	MENSUAL	1	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	Campaña Informativa 2026 por el día del "CONDON"	REGISTRO	MENSUAL	2	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	Campaña 2026 por el día de la "Planificación Familiar".	REGISTRO	MENSUAL	1	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
	Campaña 2026 por el "Día Mundial de la Vasectomía".	REGISTRO	MENSUAL	1	-	-	-	-	0	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.	Metodología anticonceptiva con énfasis en la adolescencia y en la transición a la menopausia	REGISTRO	MENSUAL	1	-	-	-	-	0	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.	Campaña Informativa 2026 por el día del "CONDON".	REGISTRO	MENSUAL	1	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
4.2.5. Incrementar la participación del hombre en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos.	Campaña 2026 por el "Día Mundial de la Vasectomía".	NUMERO	MENSUAL	1	-	-	-	-	0	SERVICIO DE OBSTETRICIA
TOTAL, PRESUPUESTO S/									s/ 4300.00	

MINISTERIO DE SALUD MOQUEGUA

 Luc. Orfilia M. Viscarra Mamán
 OBSTETRICIA
 COP 1644

VII. RESPONSABLES :

De responsabilidad Regional.

7.1 RELACION DE UTILES ESCRITORIO

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRESENTACION	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
	UTILES DE ESCRITORIO			
1	PAPEL BON A-4	10	PAQUETES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
2	CUADERNO CUADRICULADO A-4	10	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
3	ARCHIVADORES	4	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
4	LAPICERO AZUL	1	CAJA	PROGR. PRES. DE PP.FF.
5	LAPICERO ROJO	1	CAJA	PROGR. PRES. DE PP.FF.
6	LAPICERO NEGRO	1	CAJA	PROGR. PRES. DE PP.FF.
7	CINTA MASKETING	5	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
8	CINTA DE EMBALAJE	5	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
9	PAPEL LUSTRE DE COLORES	12	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
10	PLUMONES GRUESOS DE COLORES	4	CAJAS	PROGR. PRES. DE PP.FF.
11	CARTULINA BLANCA	12	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
12	CARTULINA DE COLORES	12	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
13	GOMA GRANDE	5	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
14	REGLA 30 CM	5	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
15	TABLERO	3	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
16	FORRO VINIFAN TAMAÑO OFICIO	3	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
17	CINTA SCOTH	3	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
18	MATERIAL VISUAL (TRIPTICO)	MILLAR	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.
19	TARJETAS DE SEGUIMIENTO	MILLAR	UNIDADES	PROGR. PRES. DE PP.FF.

MINISTERIO DE SALUD MOQUEGUA
[Firma]
 Lic. Orfilia M. Viscarra Mamani
 REGISTRO
 COP 10441

VIII. ANEXOS

a. MATERIAL EDUCATIVO POR EL DIA INTERNACIONAL DEL CONDON.

**Sin protección
NO hay acción**

El uso del **condón** previene los embarazos no deseados, las infecciones de Transmisión Sexual y el VIH

GRATIS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD

Para más información llama gratis al ☎ 113 SALUD opción 3

PERÚ Ministerio de Salud
Gobierno del Perú
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD



MINISTERIO DE SALUD MOQUEGUA
Lic. Orfilia M. Viscaya Maman
OBSTETRA
COP 18441

USO CORRECTO DEL CONDON MASCULINO

1. Preparación
 - Verifica la fecha de caducidad
 - Retira el empaque asegurando que esté intacto y sin rasaduras.
 - Cómo abrir el empaque
 - Hecho con cuidado: Usa tus dedos, no tijeras ni dientes, para evitar dañar el condón.
 - Colocación
 - Coloca el condón:
 - Tórnalo por el extremo para evitar que se llene de aire.
 - Con el peine erecto, coloca el condón sobre la punta del pene.
 - Desliza el condón hasta abajo hasta la base del escroto de que esté completamente des enrollado.
 - Durante el coito sexual
 - Retira la posición: Asegúrate de que el condón no se deslice ni se rompa.
 - Si es necesario, utiliza lubricante a base de agua o silicona. No uses aceites, ya que pueden dañar el condón.
 - Retiro
 - Después de la eyacuulación: Retira el pene mientras aún está erecto.
 - Sujeta el condón: Tórnalo con papel higiénico por la base y retíralo con cuidado para evitar derrames.
 - Desecho
 - Bórralo en la basura: No lo tires al río o al mar.
 - Recomendaciones
 - Usa un nuevo condón para cada acto sexual.

USO CORRECTO DEL CONDON FEMENINO

El uso correcto del condón femenino es importante para garantizar su efectividad como método de protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo. Aquí te explicamos cómo usarlo:

1. Verifica la fecha de caducidad
2. Abre el empaque con cuidado para no dañar el condón. No uses tijeras ni los dientes.
3. Colocación
 - Encuentra una posición adecuada: Puedes hacerlo de pie, sentada o en cuclillas.
 - Suelta el condón: Sujeta el anillo interno (el más pequeño) con un dedo y coloca el condón dentro de la vagina.
 - Inserta el condón: Empuja el anillo externo hacia adentro hasta que el condón quede completamente dentro y el anillo externo quede afuera, cubriendo la vulva.
 - Durante el sexo: Asegúrate de que el condón se mantenga en su lugar. No uses un condón maloliente y fomenta el mismo tiempo, ya que esto puede causar que se rompa.
 - Retiro: Después del sexo, retira el condón con papel higiénico con cuidado, sujetando el anillo externo para evitar que el semen se derrame. Deséchalo en la basura, no en el inodoro.
 - Usa una nueva para cada acto sexual.

EDUCACION SEXUAL

WISS

¿Que son las ITS?

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Las ITS, o infecciones de transmisión sexual, son infecciones que se transmiten principalmente a través del contacto sexual. Pueden ser causadas por bacterias, virus o parásitos.

Algunas de las ITS más comunes incluyen:

1. Gonorrea
2. Clamidia
3. Sífilis
4. Virus del papiloma humano (VPH)
5. Herpes genital
6. HIV/SIDA

¿QUE ES EL VIH / SIDA ?

El VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) es un virus que ataca el sistema inmunológico, específicamente las células CD4, que son cruciales para combatir infecciones.

Si no se trata, el VIH puede llevar al SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), que es la etapa más avanzada de la infección.

El VIH se transmite a través de:

- Relaciones sexuales sin protección.
- Compartir agujas o jeringas.
- De madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.
- Exposición a fluidos corporales infectados (sangre, semen, fluidos vaginales y leche materna).

Los síntomas del VIH pueden variar, pero en las primeras etapas, algunas personas pueden experimentar:

- Fiebre
- Fatiga
- Dolor de garganta
- Ganglios linfáticos inflamados
- Erupciones cutáneas.

FACTORES DE RIESGO DE LAS ITS

- Relaciones sexuales sin protección
- Múltiples parejas sexuales
- Historia previa de ITS
- Uso de drogas y alcohol
- Falta de educación sexual
- Inmunosupresión

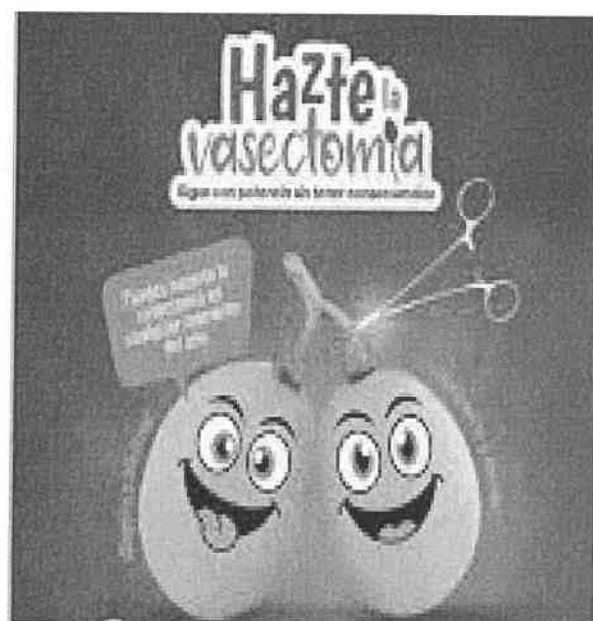
¿COMO PREVENIR LAS ITS?

- Usa preservativos.
- Haz pruebas de ITS regularmente.
- Limita parejas sexuales.
- Evita drogas y alcohol.
- Vacúnate (VPH, hepatitis B).
- Consulta si hay síntomas.
- No compartas agujas.

**b. MATERIAL EDUCATIVO POR EL DIA DE PLANIFICACION
FAMILIAR.**



**c. MATERIAL EDUCATIVO POR EL DIA INTERNACIONAL DE
LA VASECTOMIA.**



d. CONCENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE
PRUEBA RAPIDA VIH/SIFILIS Y HEPATITIS B.

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

Consta por el presente documento el ciudadano (a)

De años de edad con domicilio en

Identificado con DNI N° ha recibido consejería en ITS/VIH-SIDA en este
establecimiento de

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

**e. CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SOLICITUD PARA LA
INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU).**

ANEXO N° 18

DIRESA/GERESA/DIR/S	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 indique. Declaro además que esta decisión ha sido tomada sin presión ni promesa de beneficio de ningún tipo.		
Fecha: ____/____/____	 Huella Digital	Firma y sello de el/la Médica/o Ginecóloga/o u Obstetra
Si la usuaria es analfabeta en parente 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	

**f. CONCENTIMIENTO INFORMADO Y SOLICITUD PARA LA
INSERCIÓN DE IMPLANTE.**

ANEXO N° 17

DIRESA/GERESA/DIRIS _____

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 la 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 estoy embarazada y si en el momento de la aplicación no estuviera menstruando, asumo la responsabilidad por un posible embarazo en curso, no obstante haberse 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:

- Coágulos 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 sitio del implante:

- Dolor, irritación, inflamación o hematomas en el lugar de inserción/sitio en el brazo
- Tejido cicatricial grueso alrededor del implante que dificulta su retiro
- Infección en el lugar de inserción/sitio

Se debe retirar al final de tres años, pero se puede quitar antes si lo desea.

Si tengo problemas puedo acudir 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 indiquen.

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 en presencia o testigo deberá firmar la siguiente declaración.

Quién 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

h. CONCENTIMIENTO INFORMADO PARA VASECTOMIA.

DIRESA _____	ESTABLECIMIENTO _____	N de Historia Clínica _____
Consentimiento Informado y Solicitud de Intervención para Vasectomía		
Yo, _____, identificado 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 podrá 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, venir al establecimiento de salud para operarme. Puedo pedir más explicaciones sobre la Vasectomía o desistir 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 indiquen. 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 Usuario	_____ 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 usuario		_____ Firma y sello de el/la Médico/a Cirujano/a

i. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LIGADURA DE TROMPAS.

DIRESA _____	ESTABLECIMIENTO _____	N de Historia Clínica: _____
Consentimiento Informado y Solicitud de Intervención para Ligadura de Trompas		
Va. _____, 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 4-30 por 300,000 Ligadura de trompas). Después de la Ligadura de Trompas no podré 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 decidir 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 Usuario/a	Huella Digital	
Si la usuario/a es analfabeta, un pariente o testigo deberá firmar la siguiente declaración. Quien suscribe es testigo que la usuario/a 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 usuario/a	Firma y sello de el/la Médico/a Cirujano/a	