



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DISMINUYENDO LA INCIDENCIA DE INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA JURISDICCIÓN
DEL PUESTO DE SALUD CACHIPAMPA - CASMA, 2019**

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

AUTORA

**COCHACHIN DE LA CRUZ, DELIA MERCEDES
ORCID: 0000 0002 -5198-0745**

ASESORA

**PALACIOS CARRANZA, ELSA LIDIA
ORCID: 0000-0003-2628-0824**

CHIMBOTE - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cochachin De la Cruz, Delia Mercedes

ORCID: 0000 0002 -5198-0745

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

ASESORA

Palacios Carranza, Elsa Lidia

ORCID: 0000-0003-2628-0824

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias
de la salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Charcape Benites, Susana Valentina

ORCID: 0000-0002-1978-3418

Cabanillas De la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0003-3777-9460

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR DE TRABAJO ACADÉMICO Y
ASESORA**

**MS. SUSANA VALENTINA CHARCAPE BENITES
PRESIDENTE**

**MGTR. SUSANA ELIZABETH CABANILLAS DE LA CRUZ
MIEMBRO**

**MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO**

**MGTR. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

A **Dios** por la oportunidad de un mañana.

A **mis padres**, Teodoro y Juana; por haber permitido que forme parte de su historia, por su ayuda generosa, sus palabras de aliento y apoyo constante.

A **mi hija**, María; por su comprensión, amor incondicional, por siempre darme mucha fuerza y apoyo desmedido en este nuevo reto personal de crecimiento de mi vida profesional.

A la **Mg. Enf. PALACIOS CARRANZA, Elsa** por su dedicación, paciencia, por compartir sus conocimientos, dejando en nosotros un cambio de actitud y una mejor visión de salud familiar y comunitaria, y por la orientación continua durante el periodo de elaboración del presente proyecto.

DEDICATORIA

A todo aquel que quiera utilizar este proyecto de intervención, como herramienta en pro de mejorar la salud de la población, con la esperanza de un mañana mejor.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	01
II. HOJA RESUMEN	03
2. 1. Título del trabajo académico	03
2.2. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región)	03
2.3. Población beneficiaria	03
2.4. Institución (es) que lo presentan	03
2.5. Duración del trabajo académico	03
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	03
2.7. Resumen del trabajo académico	04
III. JUSTIFICACIÓN	05
IV. OBJETIVOS	24
V. METAS	24
VI. METODOLOGÍA	25
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención	25
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico	28
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	29
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	33
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	35
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	39
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXO	46

I. PRESENTACIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte. Tienen consecuencias médicas, psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo (1).

Las ITS son infecciones transmitidas a través del contacto sexual y también por vía no sexual. Estas están entre las infecciones más comunes. Afectan a los hombres y mujeres de todos los estratos sociales. Sin embargo casi dos tercios de todas las ITS ocurren en personas menores de 25 años. Las infecciones de transmisión sexual o enfermedades venéreas son bastante frecuentes en el adolescente y el adulto joven (1).

Cabe señalar que en el Puesto de Salud Cachipampa se ha observado el incremento de ITS en adolescentes, adultos, adulto mayores y gestantes, convirtiéndose en una gran preocupación para el personal de salud, por lo que se necesita elaborar y aplicar estrategias de información y educación relacionados al tema y lograr que las usuarias conozcan sobre las medidas preventivas y correctivas de tal enfermedad y cuáles son sus consecuencias para su salud.

Es así que bajo este contexto se realiza el Trabajo académico titulado: **DISMINUYENDO LA INCIDENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA JURISDICCIÓN DEL PUESTO DE SALUD CACHIPAMPA - CASMA, 2019**, en el cual se estará trabajando el abordaje del problema, la formulación de objetivos y la propuesta del plan de Acción, para lo cual se utilizará el modelo del “autor Bobadilla”. Con el presente trabajo se espera minimizar dicha problemática y fomentar estilos de vida favorables en la población.

Asimismo se propone líneas de acción basadas en las estrategias preventivo promocionales tales como : talleres de capacitación sobre medidas para prevenir las afecciones que se trasmiten vía sexual, orientación y consejerías, gestión y talleres de sensibilización dirigidas al personal de salud y al usuario sobre la importancia de los cuidados preventivos básicos para evitar esta patología, de este modo, se contribuirá a la disminución de la infección de transmisión sexual, constituida como una de las enfermedades más comunes.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Trabajo académico

DISMINUYENDO LA INCIDENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA JURISDICCIÓN DEL PUESTO DE SALUD CACHIPAMPA – CASMA, 2019

2.2. Localización

Distrito : Yaután

Provincia : Casma

Departamento : Ancash

Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria

- **Directa** : Varones y mujeres.
- **Indirecta:** Personal de salud que labora en el Puesto de Salud Cachipampa.

2.4. Institución(es) que lo presentan

Puesto de Salud Cachipampa, Microred de Salud Yaután, Red de Salud Pacífico Sur, MINSA

2.5. Duración del Trabajo académico: 1año

- Fecha de inicio: 01 de diciembre del 2019
- Fecha de término: 01 de diciembre del 2020

2.6. Costo total: S/ 3,024.50

2.7. Resumen del Trabajo académico

El presente trabajo académico es producto del incremento de casos de Infecciones de transmisión sexual de los usuarios del Puesto de Salud Cachipampa, los cuales acuden al Establecimiento por presentar sintomatología característica de dicha enfermedad, además de la intención de implementar acciones y medidas preventivas para disminuir la transmisión de la misma y contribuir con medidas preventivas para la ITS.

Cabe señalar que las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública en todo el mundo y el fracaso en la prevención, diagnóstico y tratamiento precoz de las ITS puede producir importantes complicaciones y secuelas en las personas que la padecen.

Es así que el presente trabajo académico plantea como objetivo Reducir la incidencia de “Infecciones de transmisión sexual” en la Jurisdicción del puesto de salud Cachipampa ; para lograr el objetivo planteado, se establecieron líneas de acción tales como a capacitación, orientación y consejería, sensibilización y gestión considerando la problemática presentada en el establecimiento, asimismo se establecerán lo cual le dará sostenibilidad al proyecto; con la finalidad de impulsar y mantener este proyecto a través del tiempo. Asimismo, como personal de salud se pretende fortalecer el servicio de Obstetricia y establecer la coordinación efectiva y el trabajo en equipo mejorando el acceso a la información precisa de los pobladores de la Comunidad.

III. JUSTIFICACIÓN.

El presente Trabajo académico se pretende realizar debido al alto índice de personas que padecen infecciones de transmisión sexual, en la Jurisdicción de Cachipamapa, este incremento de ITS es preocupante ya que Cachipampa es un Centro poblado rural con poca población que en los últimos años ha venido sufriendo con ese aumento de casos, situación preocupante para el personal de salud de dicho lugar, lo cual se debe a diversos factores, uno de ellos la escasa información sobre “las infecciones transmisión sexual”, sumado a ello la ausencia de difusión en la comunidad sobre prevención de ITS y la falta de implementación de un ambiente de consejerías sobre dicha patología.

Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) continúan siendo un gran problema de salud pública, tal como lo muestra la Organización Mundial de la salud, quien afirma que cada año ocurre en el mundo más de “340 millones de casos de ITS, como Sífilis, Gonorrea, Clamidias y Tricomoniasis; en hombres y mujeres entre 15 y 49 años, siendo los adolescentes el grupo más afectado (1). Se estima que más de 1 millón de personas se infectan diariamente. Cerca del 60 % de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y de estos, 30 % son menores de 20 años. Entre los 14 y 19 años, la ITS ocurren con más frecuencia en mujeres que hombres las infecciones de transmisión sexual” (2).

Asimismo, en el “2010 se presentaron 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, clamidias y Tricomoniasis en hombres y mujeres entre 15 y 49 años. De esos 340 millones de casos, 12 millones son atribuibles a la sífilis, 62 millones a la gonorrea, 89 millones a las clamidias, 170 millones a la Tricomoniasis y 7 millones a Chancroide”. Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva

en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica (3).

A nivel mundial, las tasas más elevadas de infecciones de transmisión sexual (ITS) se reportan entre 20 y 24 años de edad, seguidos por los adolescentes entre 15 y 19 años. Se estima que el 28 % de las adolescentes son positivas a una ITS y que una de cada tres mujeres, con vida sexual activa menor de 20 años, tiene una infección genital por el virus del papiloma humano (VPH). Las adolescentes constituyen el 50 % de todas las mujeres portadoras de infecciones genitales herpéticas (4).

Cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones). El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones. En todo momento hay en el mundo más de 290 millones de mujeres infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las ITS más comunes (5).

Algunas ITS, como el herpes y la sífilis, pueden multiplicar el riesgo de contraer el VIH por tres o más. La transmisión de la madre al niño puede dar lugar a muerte prenatal, muerte neonatal, insuficiencia ponderal al nacer y prematuridad, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y deformidades congénitas. Más de 900 000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis en 2012, lo que causó complicaciones en alrededor de 350 000 casos, incluidos casos de muerte prenatal (1).

Anualmente, la infección del VPH provoca 528 000 casos de cáncer Cervicouterino y 266 000 defunciones. ITS tales como la gonorrea y la Clamidiasis son causas principales de enfermedad inflamatoria de la pelvis, desenlace adverso del embarazo e infertilidad. Los datos de diferentes países europeos (Reino Unido, Francia, Suecia, Dinamarca, Holanda, Alemania, Irlanda, Italia...) son consistentes con el incremento en las tasas de infecciones gonocócicas y sífilis en los últimos 10 años (6).

Estudios recientes también evidencian el aumento de estas infecciones en España. La evolución de estas enfermedades es de gran interés, ya que indican conductas sexuales de riesgo recientes y por eso se utilizan para monitorizar conductas que facilitan la transmisión del VIH. La descripción epidemiológica de los casos es remarcablemente uniforme: la mayoría de los infectados son varones homo/bisexuales, con una alta tasa de coinfección con el VIH. Esto tiene una importancia capital por su posible implicación en la incidencia de infección por VIH al facilitar estas infecciones la transmisión del virus. En América Latina y el Caribe cada año mueren 15 mil mujeres en plena edad reproductiva, situación que podría evitarse si se aplican los protocolos de prevención (7).

En el Perú, entre los años 2010 al 2015 se han notificado alrededor de 4'344,556 casos por ITS, con una tasa anual de infecciones que oscila entre 1538,9 a 1697,4 por cien mil habitantes, es preciso señalar el comportamiento irregular del indicador a lo largo del periodo; en los años 2002 y 2003, la tasa por cien mil habitantes es de 1538,9 y 1542,6 respectivamente, entre el 2004 y el 2005, las tasas disminuyen a 1469,8 y 1413,6 respectivamente; en tanto en el 2006 la tasa vuelve a incrementarse a 1561,0 para disminuir nuevamente en el 2007 a 1470,6 e

incrementarse las tasas nuevamente en el 2008 a 1634,6 y 2009 a 1605,2 respectivamente, luego en el 2010 desciende la tasa a 1494,1 por cien mil habitantes, para finalmente incrementarse en el 2011 a 1697,4 por cien mil habitantes (1).

A nivel de la Región Ancash, se han registrado 500 nuevos casos de ITS donde la incidencia de las infecciones de transmisión sexual es significativamente alta, tiene 815 casos de VIH hasta el año 2016, de las cuales 700 con VIH están en tratamiento; 479 son casos de SIDA, Ancash se encuentra en el noveno lugar de casos de incidencia a nivel nacional (8) (9).

En la Red Sur, se ha reportado en el 2018, la detección de 21 casos nuevos de VIH dentro de su jurisdicción, 15 de ellos en Nuevo Chimbote, 3 en Casma, 1 en el centro poblado San Rafael y 2 en Samanco, son datos actualizados para el presente Trabajo (10).

Esta problemática se percibe en el Puesto de Salud Cachipampa y se ve reflejado en los informes estadísticos de las atenciones realizadas a los pacientes que asisten al consultorio de Obstetricia en la que se observa el incremento de ITS tanto en personas adultas, como adolescentes, adultos maduros y lo más preocupante es que se evidencian mujeres en estado gestacional lo cual afecta su estado biológico, psicológico y social. Es así que, en el 2017 del total de 271 usuarias atendidas, 89 (32,8%) presentaron ITS y en el 2018 hasta el mes de noviembre de 239 usuarias atendidas 154 (64,4%) presentan ITS (11).

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un grupo de infecciones adquiridas fundamentalmente por contacto sexual. Su transmisión sexual ocurre cuando se presenta un comportamiento sexual de riesgo, el cual puede definirse

como el antecedente de por lo menos un contacto sexual penetrativo sin protección con una persona de la cual se ignora si tiene o no una ITS, o se conoce que la tiene (12).

Los agentes etiológicos de las ITS tienen como único reservorio al hombre. La transmisión se realiza a partir de las personas infectadas (con formas clínicas agudas, crónicas o asintomáticas) y se produce por contacto directo, de persona a persona durante la relación sexual. La probabilidad de transmisión de una persona infectada a su pareja varía ampliamente de unas ITS a otras: puede alcanzar el 80% en el caso de *Haemophilus ducreyi*, ronda el 50% en la sífilis primaria y en la gonococia, se estima en torno al 10% para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-1), y es menor para el virus de la hepatitis C (2).

La susceptibilidad es general y, a excepción de las hepatitis víricas, los episodios pasados no dejan inmunidad, por lo que persiste la posibilidad de reinfección ante una nueva exposición, incluyendo la reinfección desde la propia pareja si no se trata a ambos (12).

Las manifestaciones más frecuentes de la ITS son locales, en el sistema genitourinario, aunque no son infrecuentes las manifestaciones generales y de otros órganos. En un mismo individuo puede coincidir más de una ITS, al compartir mecanismo de transmisión, y, además, tanto las que cursan con úlceras como con inflamación en el tracto genitourinario, favorecen la transmisión de otras, como por ejemplo el VIH o el virus de la hepatitis C (2).

Toda persona sexualmente activa está en riesgo de exponerse, en cierto grado, a una infección de transmisión sexual. Existen muchos factores que influyen la transmisión que incluyen el comportamiento sexual que aumenta el riesgo de

exposición a las ITS como los grupos de riesgo que tienen una alta prevalencia de ITS. Además, debemos mencionar que la edad también es un factor habiendo así grupos etarios más susceptibles como son los adultos jóvenes y adultos mayores debido a anatomía y consistencia de la mucosa vaginal; y el género específicamente la mujer es más vulnerable a contraer alguna ITS comparado a los hombres, debido a que los genitales femeninos son más expuestos a influencias de medio externo (13).

Contactos con los grupos de riesgo en los cuales se han identificado por tener una alta prevalencia de ITS; entre ellos tenemos (13):

- Edad joven (15 a 24 años)
- Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)
- Historial de una ITS anterior
- Estado civil soltero
- Menor nivel socioeconómico, o educación secundaria o menos
- Admisión a una institución correccional o centro de detención juvenil
- Uso ilícito de drogas El riesgo de ITS es particularmente alto entre los adolescentes y adultos jóvenes sexualmente activos.

Entre los factores de riesgo conductuales incluyen (13):

- Nueva pareja sexual en los últimos 60 días
- Múltiples parejas sexuales o parejas sexuales con múltiples parejas sexuales concurrentes.
- Uso de condón no consistente o inconsistente en una relación sexual.
- Contacto sexual (oral, anal, pene o vaginal) con trabajadoras sexuales.

Las ITS.

Las enfermedades que se transmiten por contacto sexual son alrededor de 20. Entre las más conocidas tenemos: “Clamidia, Gonorrea, Herpes genital, VIH/SIDA, Virus del papiloma humano (HPV por sus siglas en inglés), Sífilis, Vaginosis bacteriana, Tricomoniasis, Hepatitis viral” (12):

Clamidia

La clamidia, es una infección muy común cuyo agente causal es la “bacteria *Chlamydia trachomatis*”. La transmisión de esta infección se realiza durante el acto sexual ya sea vaginal, anal u oral con su pareja que tiene la infección. Muchas de estas personas no tienen síntomas, sin embargo algunas tienen fiebre, flujo excesivo del pene o la vagina y dolor a nivel del abdomen (14).

Gonorrea

Esa infección es producida por la “bacteria *Neisseria gonorrhoeae*”, esta bacteria crece rápidamente y se multiplica con mucha facilidad en las zonas tibias y húmedas del sistema reproductor. En la infección por gonorrea la sintomatología más común es una micción dolorosa y dificultosa, y los flujos segregados por el pene o la vagina (15).

Las complicaciones más graves por Gonorrea suelen ocurrir en el sexo femenino y son el embarazo ectópico, la enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad y lo más grave afección al feto en la etapa gestacional. También esta infección puede causar infecciones en la boca, los ojos, la garganta y llegar al recto, y más aún se puede extender hasta la sangre e incluso afectar las articulaciones, y si esto ocurre puede causar la muerte de quien la padece (15).

Herpes genital

Es otra enfermedad sexual muy producida “por el virus del herpes simple (HVS por sus siglas en inglés). Hay dos cepas o tipos diferentes de HVS: el virus del herpes simple tipo 1 (HVS-1) y tipo 2 (HVS-2)”. “Ambos pueden causar herpes genitales, aunque la mayoría de los casos de herpes genitales se deben al HVS-2. Cuando es sintomático, el HVS-1 suele presentarse como ampollas o boqueras en los labios (herpes labial o febril), pero también puede infectar la región genital a través del contacto oral-genital o genital-genital”. El Herpes sintomático se acompaña con ampollitas acuosas que causan mucho dolor y que se desarrollan en los contornos del ano y los genitales. Cabe señalar que muchos de los infectados no tiene síntomas o signo alguno, y si lo tienen son mínimos (16).

VIH/SIDA

El virus de inmunodeficiencia humana, es el causante del “síndrome de inmunodeficiencia adquirida”. Este virus actúa destruyendo el sistema inmunológico de la persona infectada ya que ataca directamente a las células que se encargan de combatir las infecciones. Cuando este virus destruye una gran parte de estas células el cuerpo pierde la capacidad para defenderse y combatir las infecciones y es difícil que pueda recuperarse. A esta etapa se le conoce como el Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida y es la etapa más avanzada

Es en esta etapa del SIDA en que las personas infectadas están más susceptibles a padecer “infecciones oportunistas”, así como algunos tipos de cáncer (17).

Virus del papiloma humano (HPV)

Es una de las infecciones más comunes. A saber hay más de 40 tipos de HPV y estos microorganismos pueden atacar tanto a varones como a mujeres. Según el

tipo de virus, tienen la capacidad de infectar otras zonas del cuerpo, incluidas la boca y la garganta con verrugas y producir cáncer de boca, vulva, cuello uterino, pene y boca (18).

Aún no hay cura para esta infección una vez que infecta a la persona, es por eso que se recomienda realizar una visita médica de manera regular para tomarse la prueba de Papanicolau y de esta manera prevenir puede prevenir o detectar tempranamente la presencia de cáncer de cuello uterino causado por el HPV. “Una prueba de Papanicolaou implica que un profesional de la salud tome muestras de células del cuello uterino durante un examen ginecológico estándar; estas células se analizan bajo un microscopio para ver si hay signos de cáncer” (18).

Sífilis

Está infección es producida por la “bacteria *Treponema pallidum*”, y es transmitida de persona a persona durante el acto sexual vaginal, anal u oral mediante el contacto directo con las úlceras llamadas chancros. Los homosexuales son los que tienen mayor riesgo de contraer esta enfermedad así también las mujeres y las personas que viven en el sur. “El primer signo de sífilis es un chancro, una úlcera genital indolora que por lo general aparece en el pene o en la vagina o sus alrededores. Además de ser el primer signo de una infección de sífilis, los chancros hacen que una persona tenga de dos a cinco veces más probabilidad de contraer el VIH” (19).

Los chancros también aumentan la probabilidad de que el virus se transmita a su pareja sexual si la persona ya tiene el virus de inmunodeficiencia adquirida. “Estas úlceras suelen desaparecer por sí solas, incluso sin tratamiento. Sin embargo, el cuerpo no elimina la infección por sí solo y, con el tiempo, la sífilis puede afectar otros órganos como la piel, el corazón, los vasos sanguíneos, el hígado, los huesos y

las articulaciones (sífilis secundaria). Si aun así la enfermedad no se trata, en unos años puede desarrollarse la sífilis terciaria y afectar los nervios, los ojos y el cerebro, e incluso podría causar la muerte” (17).

Vaginosis bacteriana

Esta infección vaginal es muy común, que se presenta en mujeres de edad reproductiva. Normalmente en la vagina es normal que haya bacterias así también en la piel, la boca y el tracto gastrointestinal, “a veces los cambios en el equilibrio de diferentes tipos de bacterias pueden causar problemas” (20).

“La Vaginosis bacteriana ocurre cuando las bacterias problemáticas que suelen estar presentes de manera normal en pequeñas cantidades crecen y reemplazan a los lactobacilos, la bacteria vaginal normal, lo cual afecta el equilibrio habitual. Esta situación ocurre más a menudo si la mujer se hace duchas vaginales frecuentes o si tiene nuevas o múltiples parejas sexuales”. El flujo vaginal líquido y blancuzco es el signo más común de esta infección que normalmente tiene un olor característico "a pescado". En otros casos no hay sintomatología en mujeres (20).

Tricomoniasis

Esta infección es causada por el “parásito protozoario unicelular *Trichomonas vaginalis* y es común en las mujeres jóvenes sexualmente activas”. Este parásito puede afectar también a los varones, pero con poca frecuencia. Este parásito se transmite entre varones y mujeres y también de mujer a mujer, siempre que el contacto físico este presente (20).

No siempre hay síntomas por infección por *Trichomonas* pero cuando hay estos pueden ser “micción frecuente, dolorosa o con ardor en hombres y mujeres, así como flujo vaginal, ardor, enrojecimiento o picazón genital en las mujeres. Dado que la

infección puede ocurrir sin síntomas, una persona puede no saber que está infectada y seguir re infectando a una pareja sexual que tiene signos recurrentes de infección. Al igual que las STD/STI bacterianas, todas las parejas sexuales deben tratarse al mismo tiempo para evitar una reinfección” (20).

Los diagnósticos de ITS según hallazgos en exámenes de laboratorio y los tratamientos son (21):

- **Candidiasis:** Visualización en secreción vaginal de pseudohifas en examen fresco con KOH 10% o Tratamiento: clotrimazol 500 mg. Vía vaginal, dosis única.
- **Tricomoniasis:** Hallazgos de tricomonas al examen en fresco de secreción vaginal en solución salina normal. o Tratamiento: metronizadol 2gr vía oral, única dosis.
- **Vaginosis bacteriana:** Con puntaje de Nugent entre 7-10, o se encuentran 3 de los 4 criterios para vaginosis bacteriana o PH vaginal básico (>4.5) 28 o Más del 20% de células claves en lámina de secreción vaginal (encontrando una relación de célula clave/células epiteliales de 1/5) o Reacción de amina positiva (KOH 10%, olor fétido) o Flujo vaginal fluido y homogéneo o Tratamiento: Metronidazol 2 gr. Vía oral, dosis única.
- **Cervicitis:** Hallar en tinción Gram 30 o más células polimorfonucleares en secreción vaginal o Tratamiento:
 - a) Ciprofloxacino 500 mg vía oral.
 - b) Azitromicina 1gr única dosis.
 - c) Doxiciclina 100 mg vía oral cada 12 horas por 7 días.
- **Gonorrea:** cultivo de secreción endocervical o rectal positivo para N. Gonorrhoeae. o Tratamiento: Ciprofloxacino 500mg. Vía oral, única dosis.

- Clamidiasis: Elisa reactivo en secreción endocervical para Chlamydia Trachomatis o
Tratamiento:

a) Azitromicina 1gr única dosis única.

b) Doxiciclina 100 mg vía oral cada 12 horas por 7 días.

- Sífilis: Paciente con resultado de RPR reactivo o Tratamiento: Penicilina G benzatínica 2,4 millones de unidades, intramuscular semanal durante 3 semanas.

La resistencia de las ITS, en particular la gonorrea, a los antibióticos, ha aumentado rápidamente en los últimos años y ha limitado las opciones de tratamiento. El desarrollo de una menor sensibilidad de la gonorrea a la opción terapéutica de “última línea” (cefalosporinas orales e inyectables), junto con la resistencia a los antimicrobianos revelada anteriormente con respecto a las penicilinas, sulfamidas, tetraciclinas, quinolonas y macrólidos convierten a la gonorrea en un organismo polifarmacorresistente. En cuanto a otras ITS, la resistencia a los antimicrobianos es menos común pero también existe, y por lo tanto la prevención y el tratamiento tempranos son cruciales (21).

La Educación sanitaria y la promoción de un sexo seguro, la detección de infecciones con o sin síntomas, así como investigar a los contactos sexuales de los pacientes, además de la” inmunización frente a las ITS para las que se dispone de vacuna y la vigilancia epidemiológica”, son las medidas preventivas y de control de las ITS (22).

“El preservativo de látex es muy efectivo para la prevención de las ITS. Su tasa de rotura o deslizamiento durante el coito está en torno al 2%. Para evitar éstos y otros fallos en la prevención se han de usar preservativos homologados, seguir las instrucciones de uso, utilizar lubricantes cuando sea necesario (siempre de base

acuosa si se usan condones de látex) y retirar el preservativo con el pene todavía erecto. El condón femenino es una membrana de poliuretano o nitrilo, con un anillo en cada extremo, que se inserta en la vagina. Ha demostrado ser una barrera efectiva contra el semen y las ITS, y entre sus ventajas cabe señalar que admite cualquier lubricante, tiene menor riesgo de rotura y deslizamiento y se puede colocar antes del inicio del coito. Son más caros que los condones masculinos, pero pueden ser útiles como alternativa a ellos cuando éstos no puedan utilizarse” (23).

Es importante el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ITS para evitar su transmisión y evitar la producción de secuelas. Cuando los pacientes no tienen síntomas que requieran ser atendidas es importante una anamnesis rápida para saber exactamente el diagnóstico clínico y que pruebas se tiene que solicitar. “Además de revisar la presencia de síntomas y/o signos clínicos y completar los epígrafes habituales de la historia clínica, es necesario recoger información sobre conducta sexual que dirija la toma de muestras para diagnóstico microbiológico según prácticas sexuales y sirva para valorar comportamientos de riesgo para las ITS sobre los que actuar a través del consejo preventivo” (23).

Otra recomendación, es recabar información si es que hay antecedentes de ITS y que tratamiento se ha recibido, que drogas se ha usado y “su vía de administración, estado serológico/vacunación frente a hepatitis A y B, estado serológico frente a hepatitis C y VIH y utilización de métodos anticonceptivos e historia reproductiva en mujeres. Cuando se trata de enfermos asintomáticos o que, aun presentado síntomas no buscan asistencia por razones varias la única forma de identificarlos es mediante programas de detección precoz” (23).

“Un ejemplo clásico de estos es el cribado prenatal para detectar VIH y otras ITS que, además de permitir el diagnóstico precoz de las embarazadas infectadas, es una medida de prevención primaria de primer orden al reducir la transmisión vertical de las ITS. En el caso de ITS con alta frecuencia de infecciones asintomáticas, como por ejemplo la infección por clamidia, la extensión y calidad de los programas de cribado determinan el conocimiento de la carga de enfermedad de la infección” (23).

Es esencial la búsqueda activa de casos de los contactos de los pacientes con ITS porque así se puede evitar la diseminación de la enfermedad y prevenir las recidivas en el paciente, sin embargo esto no es fácil por las consecuencias emocionales y éticas en las que se encuentran los pacientes (23).

El presente trabajo Académico se sustenta en la Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem, la cual señala que "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" (24).

Para aplicar el modelo de Orem es necesario conocer cómo define los conceptos paradigmáticos de persona, personal de salud, entorno y salud. Define al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, con la capacidad de reflexionar sobre sí mismo y su entorno, simbolizar lo que experimenta y usar ideas o palabras para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismo y para otros (24).

Define los cuidados del personal de salud con el fin de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida,

recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. El entorno es entendido como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona; finalmente define la salud como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona (24).

En este sentido el objetivo es apoyar al usuario a mejorar su autocuidado sin necesidad de depender de otros para conservar la salud y la vida, mediante medidas que prevengan las Infecciones de Transmisión Sexual, que puedan superar la enfermedad y que puedan tener la capacidad de afrontar la enfermedad (24).

El presente Trabajo Académico está incluido en los lineamientos del MINSA:

- Documento técnico “Plan multisectorial de prevención y control de las ITS/VIH Y SIDA, 2015 – 2019”, el cual ha sido desarrollado dentro de un proceso de coordinación liderado por el Ministerio de Salud a través de la
- Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) y la
- Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA e involucró a diversos actores provenientes de las comunidades a nivel nacional y regional, con el objetivo de fortalecer la respuesta a las ITS y al VIH SIDA, articulando las acciones del Estado y la sociedad civil con un abordaje inclusivo y de derechos en los tres niveles de gobierno (24).

El presente Trabajo Académico tiene como antecedentes Internacionales:

Zelada A. (25), en Cuba 2014, realizó su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en

adolescentes estudiantes de Enfermería”, se realizó un estudio observacional de corte transversal cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH y su correspondencia con factores demográficos, así como la relación entre el sexo, la conducta y la percepción en un grupo de adolescentes. Se concluye que el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH de los estudiantes de Enfermería es inadecuado. Asimismo, el factor demográfico puede influir sobre el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH y el género puede actuar sobre la edad de inicio de la actividad sexual.

Sánchez M. (26), en Ecuador 2015, realizó su tesis titulada “Programa educativo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual dirigido a las / los usuarios del sub centro de salud urbano tena”, “el tipo de investigación se ubicó dentro de un trabajo de campo, cuasi experimental, de tipo narrativo, tuvo como objetivo Aplicar programa educativo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, dirigido a las / los usuarios. Se concluye que existe un gran déficit de conocimiento referente al tema a tratar, por la cual se va a implantar una guía educativa que permita instruirlos”.

Ordoñez S. (27), en Ecuador 2018, realizó el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina” fue un estudio de tipo descriptivo, con el objetivo de determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en los estudiantes, Se concluyó que los estudiantes no poseen los conocimientos necesarios sobre conceptos específicos, ya que el 64,1% de los mismos no identifican los signos y síntomas de las ITS; en relación al conocimiento que tienen sobre las vías de transmisión, solo el 46,7% de

los adolescentes conocen que el contagio es a través de las relaciones sexuales sin protección.

Los antecedentes a nivel Nacional:

Moreno A. (28), en Perú 2015, realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión”, fue un estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, cuyo objetivo fue “estudiar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y su prevención en los adolescentes”. Se concluye que solo un 35% conoce sobre el tema en mención y el 65 % desconoce, predominando un nivel de conocimiento de medio a bajo en los dos grados. Respecto a la prevención de las ITS predomina un nivel de conocimiento medio en los dos grados, pues un 82% sabe que usando un condón pueden evitar contraer una ITS, mientras que el 68% desconoce.

Quispe V. (29), en Perú 2016, realizó su tesis titulada “Efectividad de la intervención educativa en la información de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 4 to y 5 to secundaria de la institución educativa 3076 Santa Rosa 2016, el estudio fue de enfoque cuantitativo, corte transversal y cuasi experimental, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre la información de ITS de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria Se concluye que la intervención educativa sobre la información de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E 3076 Santa Rosa, es efectiva por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio.

Ferrer G. (30), en Perú 2018, realizó un estudio “Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el

hospital de apoyo Rezola – Cañete 2017”, el estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, no experimental y corte transversal, el objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. Se concluyó que las adolescentes embarazadas presentan como factores de riesgo personal y social, el inicio precoz de relaciones sexuales y el no uso de preservativos respectivamente asociándose a una mayor transmisión de ITS, donde predominó la infección por Trichomona.

El presente trabajo académico es de gran importancia porque contribuirá a la adquisición de conocimientos de la población sobre factores de riesgo, medidas preventivas y de apoyo para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual, además de motivar el trabajo de equipo del personal de salud que servirá como línea de base y propuestas para la realización de posteriores trabajos de investigación.

Cabe señalar que en la comunidad se concientizara desde la etapa adolescente sobre la importancia de evitar las relaciones sexuales precozmente o en su defecto el uso de método de protección como el preservativo y tener una sola pareja sexual lo que ayudará a generar conocimientos con relación a la responsabilidad para tomar decisiones importantes sobre su sexualidad. Además se fomentará una “cultura de cuidado de la sexualidad”, mediante la sensibilización y las actividades educativas consideradas en el presente trabajo.

Asimismo es necesario que el personal de salud aplique estrategias educativas para poder informar y educar a las personas con respecto a este tema, sobre todo la manera como se transmite y que medidas de prevención tomar para fomentar el bienestar físico y social en los usuarios, y sus parejas y disminuir la propagación de estas infecciones y sus complicaciones posteriores.

Además, es importante por el impacto social que tiene esta enfermedad, ya que muchas personas marginan a los pacientes con ITS, porque según ellos “pueden ser contagiados tan solo por conversar con las personas infectadas”. Es ahí que como profesionales de salud se tiene la misión importante de educar a la población.

Como personal de salud de la especialidad de Obstetricia dentro de mi función sanitaria es brindar atención integral en salud en forma precoz, continua, económica, humana y oportuna a la gestante y familia, además de brindar cuidados integrales de salud dirigidas al adolescente y adulto con énfasis en la mujer en edad fértil, familia y comunidad, con calidad eficiencia y efectividad para disminuir los riesgos, controlar los daños y promover estilos de vida saludables respetando la naturaleza humana y cultural.

Es así que la elaboración del presente trabajo académico es parte esencial en el papel que tiene el personal de obstetricia por que nace de una problemática de salud existente en la jurisdicción y a la vez forma parte de la solución de dicha problemática, ya que se ejecutarán estrategias dirigidas a disminuir el alto índice de infecciones de transmisión sexual en los usuarios atendidos en el Establecimiento.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Disminución de Infecciones de transmisión sexual en la Jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Suficiente información sobre las infecciones de transmisión sexual
- Implementación de un ambiente para consejería de ITS.
- Difusión en la comunidad sobre prevención de ITS.

V. METAS

- El 90% de casos de ITS disminuidos en la Comunidad de Cachipampa.
- El 90% de usuarios con información suficiente sobre las infecciones de transmisión sexual.
- 01 ambiente para consejería de ITS implementado.
- El 60% de la comunidad participa en las actividades de difusión sobre ITS.
- 02 talleres de sensibilización a los usuarios sobre infecciones de transmisión sexual.
- 60 orientaciones y consejerías realizadas.
- 04 reuniones de gestión realizadas.
- 01 recurso humano del Puesto de Salud designado para la atención del ambiente de consejería de ITS.
- 01 feria de salud realizada.
- 60 visitas domiciliarias realizadas.

VI. METODOLOGIA

Las estrategias para el presente proyecto son: capacitación consejería y orientación. Gestión y sensibilización las cuáles serán las estrategias que estarán presentes durante las diferentes etapas del proyecto, todo ello con el apoyo sistemático del personal de salud que labora en el Puesto de Salud Cachipampa.

6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN.

Las estrategias para el presente trabajo Académico Sensibilización, Información, Educación y Comunicación, Capacitación.

Las líneas de acción propuestas, son el resultado del árbol de fines y medios, lo que permite alcanzar los objetivos propuestos.

A.-SENSIBILIZACIÓN

Son acciones que intentan influenciar las ideas, percepciones estereotipos y conceptos de los individuos y grupos, para promover un cambio de actitudes en nuestras prácticas individuales, sociales y colectivas. La sensibilización debe ser un proceso de facilitación, reflexión y concientización del personal hacia el cambio, que genere condiciones que creen un ambiente favorable para la implantación del modelo de calidad (38).

1a. Taller de sensibilización a la población sobre infecciones de transmisión sexual

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de taller de sensibilización.
- Elaboración del plan de taller de sensibilización.
- Aprobación del plan de taller de sensibilización por la jefatura.

- Implementación del plan de taller de sensibilización.
- Ejecución del Taller de sensibilización.
- Evaluación e informe del Taller de sensibilización.

B. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN CONSEJERIA (IEC)

Es la metodología para proporcionar información necesaria para usuarios (as) de los servicios de salud. IEC se enfoca al desarrollo de actividades de personal de salud quien ofrece el servicio, poniendo la mira en cambio de comportamiento de los y las usuarios (as) haciendo profundizar su entendimiento (39).

En el Puesto de Salud Cachipampa se evidencia escasa respuesta de los usuarios con respecto a las medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual, por lo que se requiere el reforzamiento de la información del tema con visitas domiciliarias y consejerías personalizadas, no solo para captar usuarios con ITS, sino también con la finalidad de identificar grupos de riesgo, los cuales no acuden al Puesto de Salud, pero están propensos a contraer la enfermedad. Es por ello que se pretende fortalecer la Estrategia de IEC para lograr la meta propuesta en el presente Trabajo.

Acciones:

1a. Orientación y consejería personalizada en los consultorios de salud:

- Elaboración del cronograma de actividades de Orientación y consejería personalizada.
- Ejecución de Orientación y consejería personalizada en consultorios.
- Seguimiento y monitoreo de usuarios atendidos en consultorio.
- Visitas domiciliarias y reforzamiento en viviendas.

2b. Visitas domiciliarias para captación oportuna de grupos de riesgo y consejería sobre ITS

- Reunión de equipo de Salud y asignación de responsabilidades
- Estructuración del plan de visitas domiciliarias
- Ejecución de visitas domiciliarias
- Evaluación e informe de visitas domiciliarias

3c. Feria de Salud sobre prevención de ITS en la comunidad

- Reunión de equipo de Salud y asignación de responsabilidades.
- Estructuración del plan de la Feria de Salud.
- Ejecución de la Feria de Salud.
- Evaluación e informe de la Feria de salud.

C.-GESTIÓN

El término gestión es utilizado para referirse al conjunto de acciones, o diligencias que permiten la realización de cualquier actividad o deseo. Dicho de otra manera, una gestión se refiere a todos aquellos trámites que se realizan con la finalidad de resolver una situación o materializar un proyecto. En el entorno empresarial o comercial, la gestión es asociada con la administración de un negocio.

En el Puesto de Salud Cachipampa no existe un Ambiente exclusivo para las consejerías sobre ITS, lo cual es necesario en vista el incremento de casos, es por ello la necesidad de implementar un Consultorio apropiado con un personal

de Salud responsable asignado para dicha actividad, y todo ello se podrá lograr mediante la Gestión que se realice con la finalidad de solucionar dicho problema.

Acciones:

1b. Gestionar la implementación del ambiente de consejería de ITS:

- Información y solicitud a la Gerencia de la asignación de un ambiente de consejería de ITS.
- Elaboración del cuadro de necesidades para la compra de equipos, mobiliarios y materiales.
- Requerimiento de equipos, mobiliarios y materiales.
- Acondicionamiento del ambiente para las consejerías.

2b. Designación del responsable del ambiente de consejería de ITS.

- Emisión del memorando al personal responsable de la atención del ambiente de Consejería de ITS.
- Programación de rol de turnos para atención exclusiva en el ambiente de consejería de ITS.

6.2.- SOSTENIBILIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el servicio de Obstetricia y la Jefatura correspondiente Puesto de salud Cachipampa considerando el trabajo en equipo que realiza el personal de salud multidisciplinario con la finalidad de dar sostenibilidad al proyecto en sus diferentes etapas.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito:</p> <p>Baja incidencia de Infecciones de transmisión sexual en la Jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa.</p>	El 90% de casos de ITS disminuidos en la Comunidad de Cachipampa.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de ITS} \times 100}{\text{Total de la población}}$	Disminución de la morbimortalidad por infecciones de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> Informe estadístico del Puesto de Salud Cachipampa. Registro diario de atenciones. 	Quincenal	Lista de cotejo
<p>Suficiente información sobre las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Implementación de un ambiente para consejería de ITS.</p> <p>Actividades en la comunidad sobre prevención de ITS.</p>	<p>El 90% de usuarios con información suficiente sobre las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>01 ambiente para consejería de ITS implementado.</p> <p>El 60% de la comunidad participa en las actividades de difusión sobre ITS.</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios informados sobre las ITS} \times 100}{\text{Total de usuarios}}$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de ambientes de consejería en ITS implementado} \times 100}{\text{Total de ambientes programados}}$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pobladores que participan en las actividades de difusión sobre ITS} \times 100}{\text{Total de pobladores de Cachipampa}}$	<p>Conocimiento adecuado sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual</p> <p>Ambiente implementado para brindar consejería sobre las ITS.</p> <p>Participación activa de la comunidad durante las actividades sobre prevención de las ITS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registro de atenciones intramurales. Ambiente solicitado con PECOSA. Acta de reunión para planificación de la actividad. 	<p>Quincenal</p> <p>Mensual</p> <p>Quincenal</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>Lista de cotejo</p> <p>Lista de cotejo</p>

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO O QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Suficiente información sobre las infecciones de transmisión sexual.	1a. Taller de sensibilización a la población sobre infecciones de transmisión sexual.	02 talleres de sensibilización a los usuarios sobre infecciones de transmisión sexual.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización sobre ITS} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización programados}}$	Conocimiento adecuado sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual	• Registro de asistentes a los talleres de sensibilización.	Quincenal	Lista de cotejo
	2a. Orientación y consejería personalizada en los consultorios de salud.	60 orientaciones y consejerías realizadas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de orientaciones y consejerías realizadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de orientaciones y consejerías programadas}}$		• Registro de atenciones intramurales.	Quincenal	Lista de cotejo

Implementación de un ambiente para consejería de ITS.	1b. Implementación del ambiente de consejería de ITS.	04 reuniones de gestión realizadas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniones de gestión realizados}}{100}$ N° de reuniones de gestión programados	Ambiente implementado para brindar consejería sobre las ITS.	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reuniones de gestión realizadas. 	Quincenal	Lista de cotejo
	2b. Designación del responsable del ambiente de consejería de ITS.	01 recurso humano del Puesto de Salud designado para la atención del ambiente de consejería de ITS.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de recursos humanos designado para la atención del ambiente de consejería de ITS}}{100}$ N° de RRHH programado	Personal designado del Puesto de salud Cachipampa para brindar atención del ambiente de consejería	<ul style="list-style-type: none"> • Memorando. • Rol de turnos. 	Quincenal	Lista de cotejo
Actividades en la comunidad sobre prevención de ITS.	1c. Feria de Salud sobre prevención de ITS en la comunidad	01 Feria de salud realizada	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Ferias de Salud realizadas}}{100}$ N° de Ferias de Salud	Participación activa de la comunidad durante las actividades sobre prevención de las ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de actividades • Informe de actividades • Registro de actividades extramurales • Historia Clínica • Reporte de visitas domiciliarias 	Quincenal	Lista de cotejo
	2c. Visitas domiciliarias para brindar consejería sobre ITS	60 visitas domiciliarias realizadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de visitas domiciliarias para brindar consejería sobre ITS realizadas}}{100}$ N° de visitas programadas			Quincenal	Lista de cotejo

7.1. Beneficios:

❖ Beneficios con proyecto

- Baja incidencia de morbimortalidad en la Jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa. Casma. Ancash, 2019.
- Ausencia de deterioro progresivo de la salud física por complicaciones de las ITS.
- Bajo riesgo de complicaciones por ITS.

❖ Beneficios sin proyecto

- Alta incidencia de morbimortalidad en la Jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa. Casma. Ancash, 2019.
- Presencia de deterioro progresivo de la salud física por complicaciones de las ITS.
- Alto riesgo de complicaciones por ITS.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Materiales de Información, Educación y Comunicación (IEC):

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT S/.	COSTO TOTAL S/.
01	Cartulina Duplex	10	S/ 1.00	S/ 10.00
02	Papel Bond A4 x 80 gr	500	S/ 0.05	S/ 10.00
03	Plumones gruesos	05	S/ 0.50	S/ 25.00
04	Micas	10	S/ 2.00	S/ 20.00
05	Lapiceros	10	S/ 0.50	S/ 12.00
06	Lápices	15	S/ 0.50	S/ 12.50
07	USB	2	S/10.00	S/ 20.00
08	Tipeo	50	S/ 0.50	S/ 25.00
09	Impresión	50	S/ 0.50	S/ 25.00
10	Marcadores	5	S/1.00	S/ 5.00
11	Fotocopias	100	S/ 0.10	S/ 10.00
12	Pizarra acrílica	2	S/32.10	S/ 30.00
COSTO TOTAL IEC			S/ 32.10	S/ 204.50

8.2. Materiales para Gestión

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Impresiones	0.10	500	0.00	50.00
2	Fotocopias	0.10	100	0.00	10.00
3	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	2.00	100	0.00	200.00
4	Refrigerio	2.00	500	0.00	1,000.00
SUBTOTAL					00.00
COSTO TOTAL PARA GESTIÓN				S/.	1,260.00

8.3.Presupuesto para taller de sensibilización

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Impresiones	0.50	300	0.00	150.00
2	Fotocopias	0.10	600	0.00	60.00
3	Refrigerio	2.00	150	0.00	300.00
	SUBTOTAL				1,050.00
COSTO TOTAL PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN S/.					1,560.00

8.4.RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Materiales de Información, Educación y Comunicación	32.10	0.00	204.50
Materiales para Gestión	2,550.00	0.00	1,260.00
Taller de sensibilización	1,560.00	0.00	1,560.00
TOTAL	S/ 8,765.00		S/ 3,024.50

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Disminución de Infecciones de transmisión sexual en la Jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA			INDICADOR
					2019	2020		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II	
1	Elaboración del Trabajo Académico “Reduciendo la incidencia de Infecciones de transmisión sexual en la Jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa- Casma, 2019”.	1	Informe	300	X			Trabajo Elaborado
2	Presentación y exposición del Trabajo a la MICRORED Yaután y RED Pacifico Sur.	1	Informe	20.00	X			Trabajo Presentado
3	Reunión de coordinación con el equipo de salud y jefatura para conformar el comité de apoyo en el desarrollo del proyecto.	2	Informe	50	X			Reuniones realizadas
4	Ejecución del Trabajo Académico.	1	Informe	3,024.50	X	X		Trabajo Académico ejecutado
5	Evaluación del Trabajo Académico.	1	Informe	30			X	Trabajo Académico desarrollado
6	Presentación del Informe Final.	1	Informe	100.00			X	Trabajo presentado

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Suficiente información sobre las infecciones de transmisión sexual

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019 -2020		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II
1	Taller de sensibilización a la población sobre infecciones de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de taller de sensibilización. • Elaboración del plan de taller de sensibilización. • Aprobación del plan de taller de sensibilización por la jefatura. • Implementación del plan de taller de sensibilización. • Ejecución del Taller de sensibilización. • Evaluación e informe del Taller de sensibilización. 	Taller	1000.00	X X	X	X X X
2	Orientación y consejería personalizada sobre infecciones de transmisión sexual en los consultorios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del cronograma de actividades de Orientación y consejería personalizada. • Ejecución de Orientación y consejería personalizada en consultorios. • Seguimiento y monitoreo de usuarios atendidos en consultorio. • Visitas domiciliarias y reforzamiento en viviendas. 	Seguimiento	425.00		X X	X X

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Implementación de un ambiente para consejería de ITS.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019 -2020		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II
1	Implementación del ambiente de consejería de ITS.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicita mediante PECOSA la implementación un ambiente para consejería de ITS. • Requerimiento de materiales. • Acondicionamiento del ambiente para brindar consejerías de ITS. 	Gestión	00.00	X	X	X
2	Designación del responsable del ambiente de consejería de ITS.	<ul style="list-style-type: none"> • Emisión del memorando al personal responsable de la atención del ambiente de Consejería de ITS. • Programación de rol de turnos para atención exclusiva en el ambiente de consejería de ITS. 	Gestión	00.00 (Profesional de Salud del Puesto)	X	X	

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Difusión en la comunidad sobre prevención de ITS

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2019 -2020		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II
1	Feria de Salud sobre prevención de ITS en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de equipo de Salud y asignación de responsabilidades • Estructuración del plan de la Feria de Salud • Ejecución de la Feria de Salud • Evaluación e informe de la Feria de salud 	Difusión	500.00	X	X X	X
2	Visitas domiciliarias para captación oportuna de grupos de riesgo y consejería sobre ITS	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión de equipo de Salud y asignación de responsabilidades • Estructuración del plan de visitas domiciliarias • Ejecución de visitas domiciliarias • Evaluación e informe de visitas domiciliarias 	Visita domiciliaria	500.00	X	X	X

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Reduciendo la incidencia de infecciones de transmisión sexual en la Jurisdicción del puesto de salud Cachipampa - Casma, 2019” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de Obstetricia, jefatura de servicio y Jefatura del Puesto de Salud Cachipampa, previa coordinación con equipo de salud para asumir el compromiso de apoyar durante las diferentes etapas del Trabajo.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- Microred de Salud Yaután
- Red de Salud Pacífico Sur
- Municipalidad Distrital de Cachipampa

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) (01 de junio de 2019). Infecciones de transmisión sexual. 2016. Recuperado de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. Oficina General de Estadística e Informática del MINSA (10 junio de 2019) BOLETÍN ESTADÍSTICO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PERÚ: 2002 – 2011. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2728.pdf>.
3. Ministerio de Salud (10 junio de 2019) Documento técnico Análisis de Situación de Salud de las y los Jóvenes “Una mirada al Bono Demográfico” 2011. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2284.pdf>
4. Worldwide prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus DNA in women with normal cytology: a meta-analysis. Lancet Infect Dis. (2007). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17597569>
5. Portal Docente (29 de junio de 2017). Enfermedades de transmisión sexual y la importancia de su prevención como parte de la salud sexual. Recuperado de <http://docente.dtsepyc.gob.mx/tecnologeducativa/webquestsdete/enfermedades-de-transmisi-n-sexual-y-la-importancia-de-su-2>

6. Scouts Construir un mundo mejor Asde España (2018). Informando y formando. Recuperado de <https://www.scout.es/wp-content/uploads/2018/10/01-Informando-y-formando-1.pdf>
7. Plos Medicine Global (2013). Estimates of Syphilis in Pregnancy and Associated Adverse Outcomes: Analysis of Multinational Antenatal Surveillance Data. Recuperado de <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001396>
8. Radio Santo Domingo (2017). Reporta la Red de Salud Pacífico Norte, en el marco del Día del Uso Correcto del Condón. Recuperado de <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-en-el-2016-se-registraron-500-nuevos-casos-de-its>
9. RPP Noticias (2013). Chimbote se registra el 80% de casos de VIH-Sida a nivel de la región Áncash. Recuperado de <https://rpp.pe/peru/actualidad/chimbote-con-el-80-de-casos-de-vih-sida-en-ancash-noticia-651372>
10. Radio Santo Domingo (2018). Red de Salud Pacífico Sur realizará 3 mil pruebas rápidas gratuitas a fin de detectar el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y conducir a los pacientes a un tratamiento adecuado.

Recuperado de <https://radiorsd.pe/noticias/red-de-salud-pacifico-sur-realizara-3-mil-pruebas-rapidas-gratuitas-de-vih>

11. Oficina de Estadística del Puesto de Salud Cachipampa (2017-2018).
12. Planned Parenthood Federation of America Inc (2019). Información General de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets>
13. Mayo Foundation for Medical Education and Research (2019). Las infecciones de transmisión sexual (ITS). Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
14. Planned Parenthood Federation of America Inc (2019). Información General de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets/clamidia>
15. Planned Parenthood Federation of America Inc (2019). Información General de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets/gonorrea>

16. Planned Parenthood Federation of America Inc (2019). Información General de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets/herpes>

17. Planned Parenthood Federation of America Inc (2019). Información General de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de [https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets /vih-sida](https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets/vih-sida)

18. Planned Parenthood Federation of America Inc (2019). Información General de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets/vph>

19. Planned Parenthood Federation of America Inc (2019). Información General de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets/sifilis>

20. Planned Parenthood Federation of America Inc (2019). Información General de enfermedades de transmisión sexual. Recuperado de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmission-sexual-ets/tricomoniasis>

21. Organización Panamericana de la Salud (2014). Diagnóstico de laboratorio de las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/38597/9789243505848_spa.pdf
22. Samkange-Zeeb F, Spallek L, Klug SJ, Zeeb H. HPV infection awareness and selfreported HPV vaccination coverage in female adolescent students in two German cities. *J Community Health*. (2013). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3906270/>
23. Revista Española de Sanidad Penitenciaria (2011). Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000200005
24. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
25. Zelada A. Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería. Cuba. 2014.

26. Sánchez M. Programa educativo para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual dirigido a las / los usuarios del sub centro de salud urbano tena. Ecuador. 2015
27. Ordoñez S. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. Ecuador. 2018.
28. Moreno A. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión, 2014. Perú. 2015.
29. Quispe V. Efectividad de la intervención educativa en la información de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 4to y 5to secundaria de la institución educativa 3076 Santa Rosa 2016. Perú 2016.
30. Ferrer G. Factores de riesgo asociado a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el hospital de apoyo Rezola – Cañete 2017. Perú. 2015.

ANEXOS

Anexo 1
DIAGNOSTICO SITUACIONAL

TAREA 1: IDENTIFICAR O DESCRIBIR EL PROBLEMA PRINCIPAL O NECESIDAD:

PASO 1: PLANTEAR EL PROBLEMA:

RESULTADO:

“Disminuir la incidencia de Infecciones de transmisión sexual en la Jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa. Casma – Ancash, 2018”

PASO 2: DETERMINAR SI EL PROBLEMA GUARDA RELACION CON LOS LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION EN LA QUE SE PIENSA TRABAJAR:

RESULTADO:

Uso de los lineamientos de Gestión Pública del Ministerio de Salud es lograr la reducción de los casos de Infecciones de transmisión sexual y prevenir las complicaciones posteriores.

PASO 3: LLEVAR A CABO UN DIAGNOSTICO:

CARACTERISTICA DEL PROBLEMA Y ESTIMACION DE SU GRAVEDAD:

Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) continúan siendo un gran problema de salud pública, tal como lo muestra la Organización Mundial de la salud, quien afirma que cada año ocurre en el mundo más de 340 millones de casos de ITS, como Sífilis, Gonorrea, Clamidias y Tricomoniasis; en hombres y mujeres entre 15 y 49 años, siendo los adolescentes el grupo más afectado. Se estima que más de 1 millón de personas se infectan diariamente. Cerca del 60 % de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y de estos, 30 % son menores de 20 años. Entre los 14 y 19 años,

la ITS ocurren con más frecuencia en mujeres que hombres las infecciones de transmisión sexual.

Esta problemática se percibe en el Puesto de Salud Cachipampa, lo que se ve reflejado en los informes estadísticos de las atenciones realizadas a las usuarias que asisten por atención médica en la que se observa el incremento de ITS tanto en adolescentes como personas adultas, seguidas de adultos mayores y lo que es más notorio y relevante que diversas de estas mujeres se encuentran en estado de gravidez lo cual afecta su condición biológica, su estado psicológico y social. Es así que, en el 2017 del total de 271 usuarias atendidas, 89 (32,8%) presentaron ITS y en el 2018 hasta el mes de noviembre de 239 usuarias atendidas 154 (64,4%) presentan ITS

POSIBILIDADES Y LIMITACIONES PARA LA SOLUCION DEL PROBLEMA:

Considerando este problema de salud, el Puesto de Salud Cachipampa plantea acciones y estrategias preventivas, con la finalidad de disminuir el número de casos de infecciones de transmisión sexual en los usuarios atendidos, y de esta manera mejorar la calidad de vida del niño y fomentar estilos de vida sexual saludable usando las medidas de prevención oportunas.

INFORMACION SOBRE LAS CAUSAS Y EFECTOS DEL PROBLEMA:

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública en todo el mundo. El fracaso en la prevención, diagnóstico y tratamiento precoz de las ITS puede producir importantes complicaciones y secuelas.

POBLACION Y ZONA AFECTADA POR EL PROBLEMA:

Usuarios atendidas en el Puesto de Salud Cachipampa-Distrito Yaután- Provincia de Casma y Departamento de Ancash.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA ZONA AFECTADA:

En el Puesto de Salud Puerto Cachipampa, se han venido incrementando los casos de Infección de transmisión sexual (ITS) en las usuarias que son atendidas en el servicio de Obstetricia.

En los últimos años se ha incrementado significativamente los casos de ITS en la población de mujeres. En el 2018, el 64,4 % han tenido un episodio de ITS confirmado.

PASO 4: RESULTADO: IDENTIFICACION DE LA POBLACION AFECTADA EN UN AREA GEOGRAFICA:

GRUPO POBLACION AFECTADO:

Usuaris atendidas en el Servicio de Obstetricia.

AREA GEOGRAFICA:

Puesto Salud Cachipampa-Distrito de Yaután- Provincia de Casma-Departamento de Ancash. Está ubicado en Av., José Gálvez S/N, jurisdicción de la MICRORED Yaután, Red Pacifico Sur Chimbote, Dirección Regional de Salud Ancash.

Se cuenta con una población de 2200 habitantes.

PASO 5: INCORPORAR EL ENFOQUE DE GENERO:

En la comunidad de Cachipampa las mujeres se dedican a las labores agrícolas además de sus labores de amas de casa.

PASO 6: DEFINIR LA GRAVEDAD DEL PROBLEMA EN EL AREA GEOGRAFICA IDENTIFICADA:

Actualmente las ITS afectan en un 64,4 % de la población femenina, poniendo en riesgo de salud de la mujer y siendo un riesgo potencial a complicaciones posteriores.

PASO 7: DEFINIR LAS POSIBILIDADES Y LIMITACIONES (SOCIALES Y POLITICAS) DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON LA SOLUCION DEL PROBLEMA:

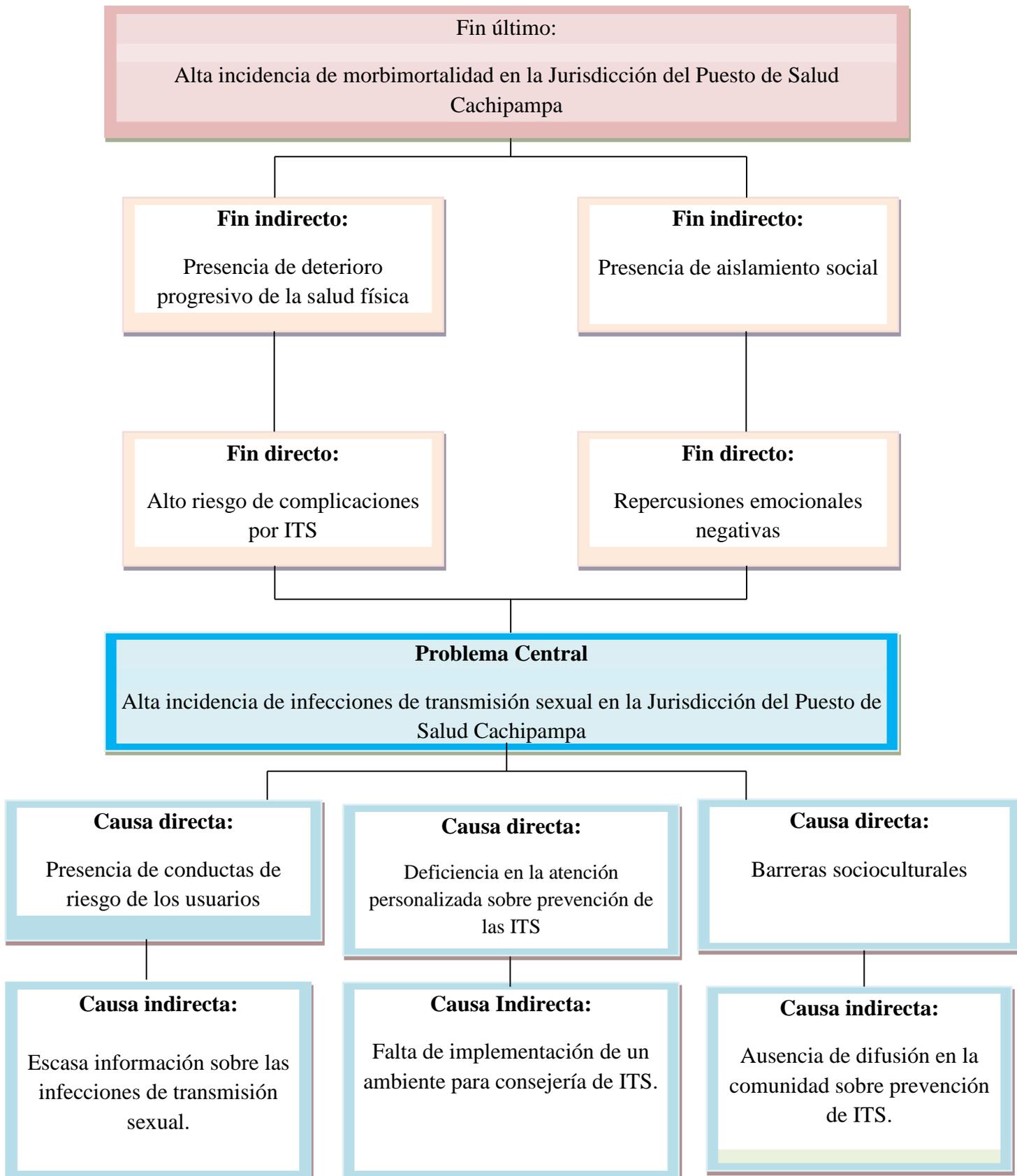
Una de las grandes limitaciones es el ineficiente nivel de conocimiento acerca del problema de las ITS y sus complicaciones, además del desinterés por parte de las usuarias en sus cuidados e inadecuados hábitos de higiene.

PASO 8: SEÑALAR SI HA EXISTIDO ALGUN INTENTO DE SOLUCION AL PROBLEMA ANTERIORMENTE:

Aún no se han implementado Programas de Capacitación a grupos focales, sin embargo, se han venido desarrollando actividades de prevención y promoción relacionados al tema, sin efectos.

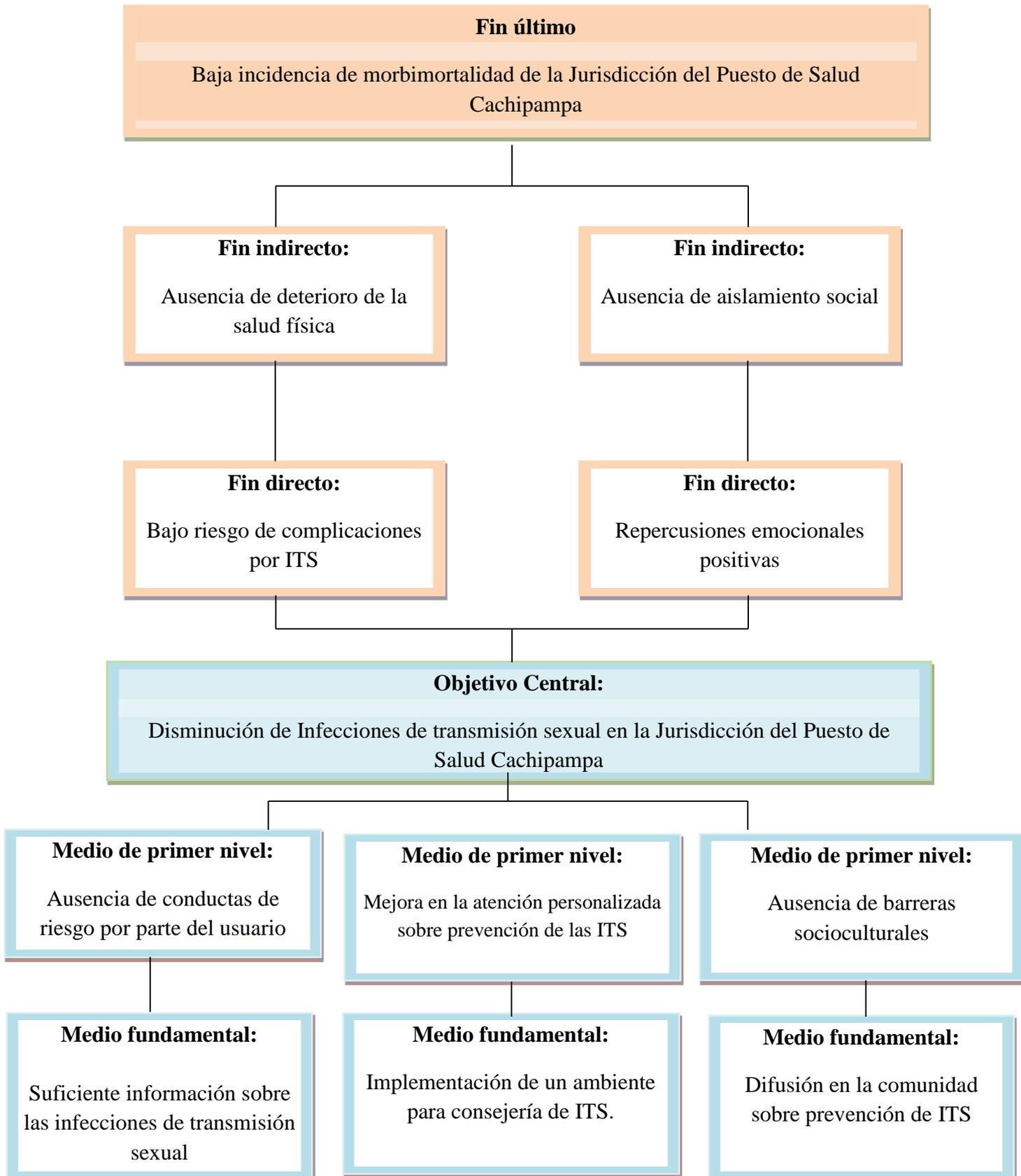
Anexo 2

ARBOL DE CAUSA Y EFECTO



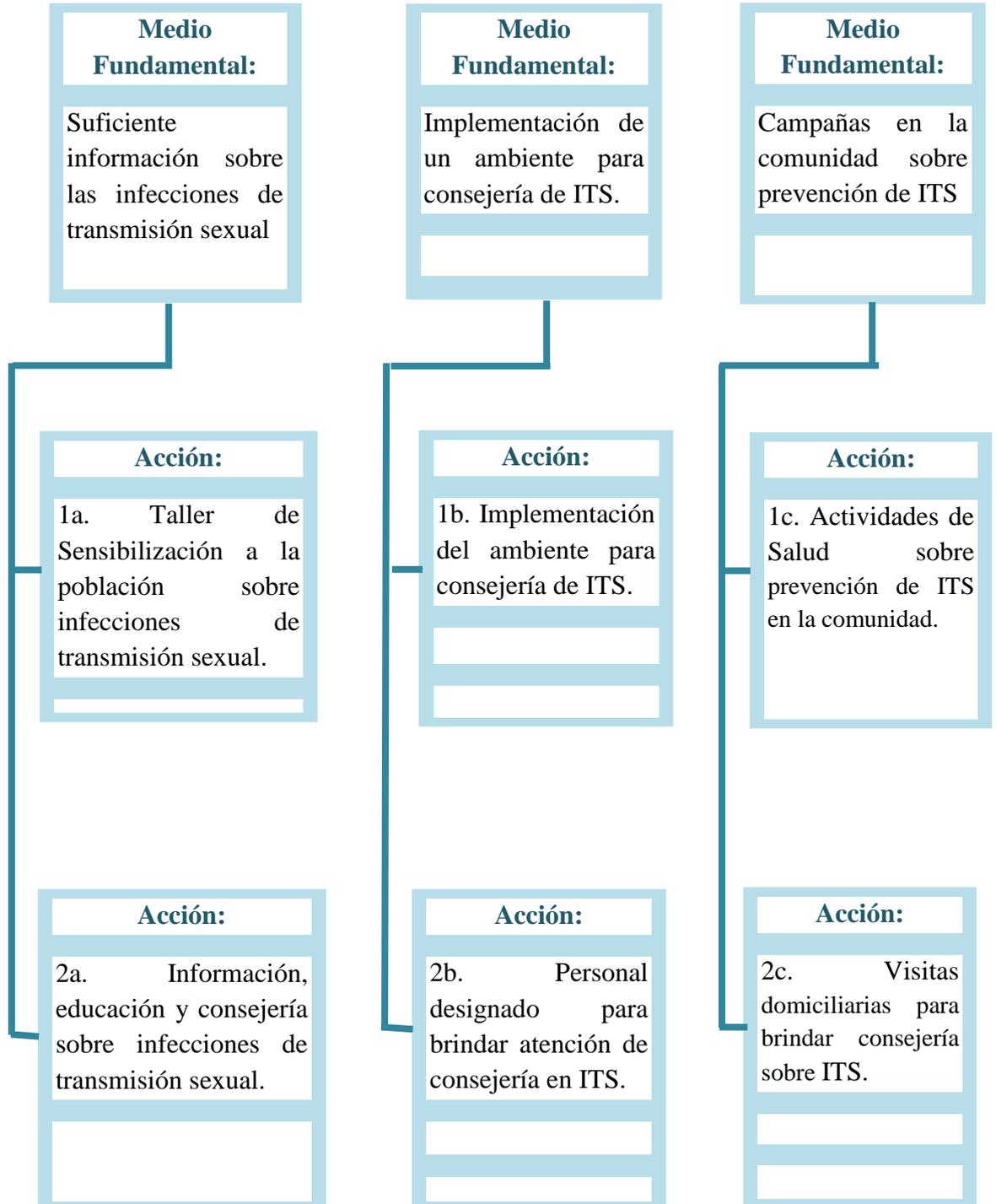
Anexo 3

ARBOL DE MEDIOS Y FINES



Anexo 4

ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



Anexo 5
MARCO LOGICO

	Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
F I N	Baja incidencia de morbilidad en la Jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa				
P R O P Ó S I T O	Disminución de Infecciones de transmisión sexual en la jurisdicción del Puesto de Salud Cachipampa	El 90% de casos de ITS disminuidos en la Comunidad de Cachipampa	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de ITS} \times 100}{\text{Total de la población}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Informe estadístico del Puesto de Salud Cachipampa • Registro diario de atenciones. 	Se evidencia disminución de casos nuevos de usuarios con Dx Infección de transmisión sexual en la jurisdicción de Cachipampa.

C O M P O N E N T E S	1. Suficiente información sobre las infecciones de transmisión sexual	El 90% de usuarios con información suficiente sobre las infecciones de transmisión sexual	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios informados sobre las ITS} \times 100}{\text{Total de usuarios}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de atenciones intramurales 	<ul style="list-style-type: none"> • Los usuarios comprenden y aplican las medidas preventivas para evitar las ITS.
	2. Implementación de un ambiente para consejería de ITS.	01 ambiente para consejería de ITS implementado	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de ambientes de consejería en ITS implementado} \times 100}{\text{Total de ambientes programados}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente solicitado con PECOSA 	<ul style="list-style-type: none"> • El establecimiento cuenta con un ambiente implementado para consejerías de ITS.
	3. Actividades en la comunidad sobre prevención de ITS	El 60% de la comunidad participa en las actividades sobre ITS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pobladores que participan en las actividades sobre ITS} \times 100}{\text{Total de pobladores de Cachipampa}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de reunión para planificación de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Pobladores de la jurisdicción de Cachipampa participa en las actividades sobre ITS.

A C C I O N E S	<p>1a. Taller de sensibilización a la población sobre infecciones de transmisión sexual</p>	<p>2 talleres de sensibilización a los usuarios sobre infecciones de transmisión sexual</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización sobre ITS} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización programados}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes a los talleres de sensibilización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios conocen sobre infecciones de transmisión sexual y aplican medidas preventivas en su vida diaria.
	<p>2a. Información, orientación y consejería personalizada en los consultorios de salud.</p>	<p>60 informaciones, orientaciones y consejerías realizadas</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de informaciones, orientaciones y consejerías realizadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de orientaciones y consejerías programadas}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de atenciones intramurales 	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarios reciben informaciones, orientación y consejerías personalizadas en el Establecimiento.
	<p>1b. Implementación del ambiente de consejería de ITS</p>	<p>04 reuniones de gestión realizadas</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniones de gestión realizados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de reuniones de gestión programados}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reuniones de gestión realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente de consejería de ITS implementado
	<p>2b. Designación del responsable del ambiente de consejería de ITS.</p>	<p>01 recurso humano designado para la atención del ambiente de consejería de ITS.</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de RRHH designado para la atención del ambiente de consejería de ITS} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de RRHH programado}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Memorando • Rol de turnos 	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con personal de salud responsable del ambiente de consejería de ITS.

	<p>1c. Actividades de Salud sobre prevención de ITS en la comunidad</p>	<p>01 Actividades de salud realizada</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Actividades de Salud realizadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Ferias de Salud programadas}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de actividades • Informe de evaluación • Registro de actividades extramurales 	<ul style="list-style-type: none"> • Pobladores de la Jurisdicción de Cachipamapa participan en las actividades de Salud y aplican en su vida cotidiana las medidas preventivas de ITS
	<p>2c. Visitas domiciliarias para brindar consejería sobre ITS</p>	<p>60 visitas domiciliarias realizadas</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de visitas domiciliarias para brindar consejería en ITS realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de visitas programadas}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Reporte de visitas domiciliarias 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de Salud brinda consejería oportuna sobre ITS

ANEXO 6

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD PACÍFICO SUR
MICRORED YAUTÁN
PUERTO DE SALUD CACHIPAMPA**



DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO: I-1

NOMBRE : PUESTO DE SALUD CACHIPAMPA

INSTITUCIÓN QUE PERTENECE: MINSA

DIRECCIÓN COMPLETA : Av. 26 de Mayo – Jr. José Gálvez

DEPARTAMENTO : Ancash

PROVINCIA : Casma

DISTRITO : Yaután

TELÉFONO : 917386448

SERVICIOS QUE BRINDA:

1. Emergencia
2. Medicina General
3. Obstetricia
4. Enfermería
5. Farmacia
6. Odontología Preventiva
7. Seguro Integral de Salud (SIS)

HORARIO DE ATENCIÓN : Lunes a Sábados: de 8:00 am – 2:00 pm

JEFE DEL CENTRO DE SALUD : Obst. Delia Mercedes Cochachin De la Cruz

COLEGIO PROFESIONAL : COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ

SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y JURISDICCIÓN

ESTADO : Activo
SITUACIÓN : No registrado
CONDICIÓN : En Funcionamiento
INSPECCIÓN : Inspeccionado

UBICACIÓN GEOGRAFICA: El centro poblado de Cachipampa se encuentra ubicada en la zona rural, al norte de Yaután. Pertenece a la provincia del Casma, Región Ancash, Perú.

EXTENSIÓN: El centro poblado tiene un área de aproximadamente 3000 hectáreas y dentro de éstos se encuentran sus dos anexos: Casma y Yaután.

LIMITES:

Por el Norte : Buena Vista Alta
Por el Sur : Cerros colindantes
Por el Este : Cerros colindantes
Por el Oeste : Caserío de Casablanca del distrito de Casma

ALTITUD: El centro poblado Cachipampa se encuentra a 578 msnm.

HIDROGRAFIA: El río Grande de Yaután, nutre las tierras por todo el centro poblado de Cachipampa, y desemboca en el puerto Comandante Noel de Casma.

FLORA Y FAUNA: Cuenta con tierras agrícolas y hectáreas de campos para la agricultura (siembra de mangos, uva, pacay y paltas).

COMUNICACIÓN Y VIAS DE ACCESO: Cuenta con los siguientes medios de comunicación:

- Servicio radial: Cuenta con 2 emisoras de frecuencia modular
- Servicio televisivo: No cuenta con señal propia, pero llega la transmisión nacional en forma nítida y clara

- Servicio de telefonía: Cuenta solo con teléfono celular.
- Servicio de transporte: La carretera Casma – Huaraz. El tiempo que toma de llegar del Puesto de Salud de Cachipampa hacia el Centro de Salud Yaután es de 15´en autos.

ASPECTOS SOCIOCULTURALES:

- **HISTORIA Y COSTUMBRE:** Cachipampa se creó el 28 de marzo de 1992, Resolución Municipal Provincial N° 566-92-MPC-A.
- Tiene dos fiestas tradicionales importantes que son: La virgen de la Inmaculada 08 de diciembre y la fiesta de creación de Cachipampa el 28 de marzo de cada año.
- **EDUCACIÓN:** Cuenta con centros educativos de inicial, primaria y secundaria, no cuenta con centro educativo de nivel superior.
- **IDIOMA:** Predominantemente castellano, seguida del quechua en pocos casos.
- **RELIGIÓN:** Católica Seguida de Adventistas, Evangélicos y Testigos de Jehová.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS:

- **VIVIENDA:** En la parte del centro poblado observamos casa construidas por adobe y pocas casas de material noble.
- **SERVICIOS BÁSICOS:** Cuenta con agua potable en la mayoría de los pobladores.

INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES REPRESENTATIVAS:

POLÍTICA:

- ❖ Alcalde
- ❖ Teniente alcalde y regidores
- ❖ Gobernadora

- ❖ Juez de Paz

SALUD:

- ❖ Puesto de Salud de Cachipampa
- ❖ Promotores de Salud

EDUCACIÓN:

- ❖ Colegios iniciales (02)
- ❖ Colegios primarios (02)
- ❖ Colegios secundarios (02)

RELIGIÓN:

- ❖ Iglesia católica (01)
- ❖ Otras Iglesias (05)

ACTORES SOCIALES:

- ❖ Juez de Paz
- ❖ Gobernador

COMEDORES POPULARES: 02

MERCADOS: 01

RESEÑA HISTÓRICA

El 28 de marzo de 1992, se creó Cachipampa con Resolución Municipal Provincial N° 566-92-MPC-A.

Dos años después fue creado el Puesto de Salud Cachipampa por resolución directoral N° 096, el 18 de julio de 1994; en el cual se resuelve regularizar la creación y funcionamiento del puesto de salud Cachipampa; jurisdicción CLAS MICRORED YAUTAN, del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, actualmente pertenece a la MICRORED YAUTAN SEDE PARIACOTO – RED PACIFICO SUR DE NUEVO CHIMBOTE.

El Puesto de Salud Cachipampa que hoy sirve como residencia del personal de salud, fue inaugurado el 15 de mayo de 1998, en el Gobierno de la presidencia de la republica del Ing. Alberto Fujimori Fujimori, con el ministro de la presidencia el Ing. Tomas Gonzales Reátegui, presidente de la CTAR – Chavín, el Dr. Fredy Moreno Neglia y como alcalde del centro poblado de Cachipampa el Sr. Maurino Duran Palma, obra entregada con las personas mencionadas.

Actualmente viene funcionando el Puesto de Salud Cachipampa en el local nuevo, construido por el ex alcalde del distrito de Yaután, el Sr. José Del Carpio Melgarejo.