



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN LAS
GESTANTES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS
DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN
EL PUESTO SALUD SICSIBAMBA – SIHUAS, 2020**

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

AUTORA

CHAVARRY CUEVA, MARIA CARLOTA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

ASESORA

PALACIOS CARRANZA, ELSA LIDIA

ORCID: 0000-0003-2628-0824

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Chavarry Cueva, María Carlota
ORCID: 0000-0002-3717-0615

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

Urquiaga Alva, María Elena
ORCID: 0000-0002-4779-0113

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
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A Dios Por ser mí guía y orientarme
en todo momento, por darme la fe y
la fuerza para seguir adelante.

.

A mi familia, mi más sincero
agradecimiento, por su amor,
paciencia, dedicación, apoyo
incondicional y ayuda para la
consecución de mis metas
personales y profesionales.

DEDICATORIA

A Dios que, gracias a él, tengo la familia maravillosa y a mi madre y para ellos es esta superación. Gracias mi Dios Por guiarme en cada momento de mis pasos dándome confianza y sabiduría.

A esta prestigiosa universidad Católica los Ángeles de Chimbote, particularmente a la Facultad Ciencias de la Salud, por darme la oportunidad para realizar el estudio de post grado

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	2
2. 1. Título del trabajo académico	2
2.2. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región)	2
2.3. Población beneficiaria	2
2.4. Institución (es) que lo presentan.....	2
2.5. Duración del trabajo académico	2
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.....	2
2.7. Resumen del trabajo académico	3
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. OBJETIVOS	18
V. METAS	18
VI. METODOLOGÍA	19
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención	24
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico	27
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	28
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	29
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	30
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	34
XI.COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	34
REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	39

I. PRESENTACIÓN

El embarazo provoca una serie de variaciones anatómicas y funcionales en el sistema urinario haciendo que las infecciones de orina sean una patología habitual entre las embarazadas. Las enfermedades urinarias crecen durante la gestación, el pH de la orina varia, volviéndose menos ácida y más proclive a abarcar glucosa, acrecentando así el riesgo de propagación de bacterias. Es decir, aumenta la proporción y muerte de la gestante y/o el embrión, por esta razón es relevante la ejecución de un análisis prematuro. Con la meta de observar cómo afectan las infecciones del tracto urinario al embrión y/o recién nacido de las embarazadas; con ello reforzaremos los conocimientos de esta afección y llevar a cabo una educación sanitaria.

Por eso que las infecciones del tracto urinario, son un problema inminente no solo para la gestante también para el conjunto de salud y los entes de salud, acrecentando los gastos de forma ampliamente en la consulta profesional médica y provoca un impacto negativo en la salud pública.

En las mujeres esta infección constituye una de los cuatro casos más recurrentes de emergencias y en el embarazo son las dificultades que más generalmente tienen ellas. Su relevancia se basa en un peligro enorme para el malestar materno-fetal, calificada como primordiales provocaciones de morbilidad materna y perinatal.

En tal sentido, tenemos la necesidad de iniciar un desarrollo de cambio como profesionales de la salud; para evitar los casos de infecciones del tracto urinario en embarazadas evitando la morbilidad materna perinatal estableciendo el siguiente trabajo académico: **MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN LAS GESTANTES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO**

URINARIO EN EL PUESTO SALUD SICSIBAMBA – SIHUAS, 2020. Donde se plasmará toda la metodología que iniciamos en el problema, planteamiento de objetivos y el procedimiento de trabajo, usándose el modelo de proyectos de inversión del sistema nacional de inversión pública y del autor Bobadilla. Será de gran beneficio para este trabajo académico.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Trabajo Académico:

MEJORANDO EL CONOCIMIENTO EN LAS GESTANTES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN EL PUESTO DE SALUD SICSIBAMBA – SIHUAS, 2020

2.2. Localización:

Distrito : Sicsibamba

Provincia : Sihuas

Departamento : Ancash

2.3. Población beneficiaria:

- **Población Directa:** 12 mujeres embarazadas de la Jurisdicción I-1 del P.S Sicsibamba
- **Población Indirecta:** Familias, comunidad y profesionales de salud que laboran en el P.S Sicsibamba

2.4. Institución (es) que lo representan: Jurisdicción del Puesto de Salud de Sicsibamba, Microred de Salud Sihuas, Red de Salud Conchucos Norte, MINSA

2.5. Duración del trabajo académico: 01 año

- **Fecha de inicio** : Noviembre del 2019
- **Fecha de término** : Noviembre del 2020

2.6. Costo total: S/. 1,245.00

2.7. Resumen del trabajo académico

El presente trabajo académico es obra del desconocimiento de las Infecciones del tracto urinario prescritas en las mujeres embarazadas atendidas en el Puesto de Salud Sicsibamba, que muestran los signos y síntomas típicos de esta patología lo que se transforma en una gran preocupación y por ende las embarazadas requieren tomar las medidas preventivas oportunas y adecuadas para impedir los riesgos de contraer la enfermedad.

Es así que el presente trabajo espera beneficiar al progreso en el conocimiento preventivo de Infección urinaria en las embarazadas y optimizar la calidad de vida de la mujer en etapa de embarazada y por ende prevenir las complicaciones maternas y perinatales, todo ello mediante líneas de acción tales como a sensibilización y capacitación del personal de salud, además se emplearan estrategias de cooperación para ordenar, orientar y efectuar el proyecto según se requiera para darle sostenibilidad a través del tiempo.

Se efectuarán actividades que se proyecten para la solución de la problemática de este trabajo académico, donde cada uno contada con sus propias subactividades que tendrán una fecha indicada para la ejecución y poder reducir la tasa de morbimortalidad que ocasiona el problema central del trabajo que se está ejecutando.

Como profesional de obstetricia, se espera impulsar estilos de vida saludables en este periodo tan relevante y optimizar el conocimiento de prevención de las Infecciones de sistema urinario precisadas en las mujeres en etapa gestacional atendidas en el Puesto de Salud Sicsibamba.

III. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo académico se debe por el contexto de la problemática que ocurre periódicamente en la etapa del embarazo como son las infecciones del tracto urinario, siendo uno de los elementos que llega a desencadenar esa situación se debe muchas veces por el desconocimiento de medidas preventivas de las infecciones en las embarazadas que tienen hábitos deficientes de higiene.

Hoy en día el Puesto de Salud Sicsibamba perteneciente a la Micro red Sihuas, de categoría I-1, tiene consultorios médico, enfermería y obstetricia, teniendo 01 médico SERUMS, 01 enfermera SERUMS, 01 Obstetra nombrada, 01 técnico de enfermería nombradas. Según INEI 2019, la población es de 1700 habitantes, distribuidas en 3 caseríos. y que por la lejanía de sus sectores hay deficiencia en la atención de los controles de las gestantes sobre todo en el último trimestre, debido por muchos factores sobre todo la falta de accesibilidad, en el establecimiento no se cuenta con materiales adecuados para una difusión de promoción del cuidado del tracto urinario y prevenir infecciones en esa área.

Como profesional de Obstetricia y promotor de la salud, se tiene como función la de orientar y argumentar medidas preventivas sobre las infecciones del tracto urinario en las mujeres embarazadas para así reducir el riesgo de que tengan un embarazo complicado, donde se mejorara el conocimiento por medio de la promoción y prevención de la salud, la atención integral a la persona.

Las escasas medidas preventivas por parte de las gestantes de las infecciones del tracto urinario a nivel del mundo es de gran índice, es por eso que estas infecciones son las más habituales reuniones en los consultorios de emergencias y

en el embarazo son los obstáculos para la medicina que más comúnmente surgen. Su relevancia radica en que tiene un peligro constante para la salud de la madre y el embrión, siendo una de las relevantes provocaciones de morbimortalidad materno perinatal.

A nivel mundial la incidencia de infecciones del tracto urinario en gestantes es de 150 millones de casos por año. Se estima que el 40% de las mujeres han tenido una infección del tracto urinario alguna vez en su vida, y aproximadamente del 2-7% de embarazadas presenta infección del tracto urinario en algún momento de la gestación, siendo más frecuente en multíparas, en medio socioeconómico bajo y de acuerdo con la edad se estima que a mayor edad mayor predisposición a este tipo de infecciones (1)

Según Sociedades internacionales el índice de enfermedades del tracto urinario es de 5-10% de la mayoría de gestantes y la bacteriuria asintomática (BA) está 2-11%. Su crecimiento se debe a que las medidas preventivas no se realiza adecuadamente y lo cual lleva a la mortalidad de la gestante, el 10-30% de las mujeres padecen bacteriuria asintomática sin prevención provoca enfermedad en el sistema urinario en el 2º trimestre de embarazo, la más común es la Pielonefritis (1).

En el Perú las gestantes tienen mucha escasa medidas preventivas con respecto a las infecciones del tracto urinario, se estima que en el 2018 siete millones de consultas son solicitadas por infecciones al año, siendo las más afectadas las mujeres jóvenes embarazadas con una frecuencia estimada de 0.5 a 0.7 de infecciones. Además del total de afectadas el 25% al 30% desarrollan infecciones recurrentes (2).

En Ancash la situación no es ajena a dicha problemática es así que según los informes reportados por la oficina de Epidemiología de la DIRESA, la Región Ancash es la que ocupa el segundo lugar en casos de infecciones de vías urinarias, todo ello debido que existen factores socioeconómicos y culturales que influyen de manera negativa logrando que se desarrolle la enfermedad en la población femenina y especialmente en las gestantes que son un grupo vulnerable (3).

El distrito de Sicsibamba no es ajeno a esta problemática de salud, más aún en la zona rural cuenta con 2500.000 habitantes y el aumento de casos de enfermedades en el embarazo es enorme que desarrollan esta infección, en el puesto de salud hubo 15 casos, en la Microred de Sihuas contaba con 230 casos, en la Red de Salud 591 casos de infecciones en el tracto urinario en gestantes del 2019, mucho de esto se debe a que las gestantes desconocen las medidas preventivas por las costumbres socioculturales de la comunidad, malos hábitos de higiene genitourinario, no son educados por el personal de salud continuamente.

Durante el embarazo los cambios fisiológicos y patológicos predisponen la aparición de infecciones del tracto urinario ya que existen modificaciones en la fisiología del sistema genitourinario y favoreciendo su persistencia debido a la evolución con respecto a la gravedad de sus síntomas. Cabe decir que los cambios son influenciados en su mayoría por los cambios hormonales generados con el embarazo (la progesterona relaja el tono del músculo liso, así como la contractilidad de este, influyendo en la dilatación y peristaltismo uretral) (4).

Las infecciones del tracto urinario son provocadas por los gérmenes que se encuentran de manera habitual en el perineal común, son agentes patógenos que

causan las enfermedades urinarias que perjudican a las gestantes. Los bacilos Gram negativos son los gérmenes que habitualmente causan las infecciones, pero también pueden observarse gérmenes Gram positivos, los que son los causantes del 10 al 15% de las infecciones que presentan síntomas agudos en las jóvenes de sexo femenino, en relación a la microbiología de las bacterias urinarias son las mismas que en las mujeres que no están gestando (4).

Las infecciones del tracto urinario en gestantes comprenden una gran variedad de cuadros clínicos, cuyo denominador común es la proliferación de microorganismos habitualmente bacterias en el aparato urinario, al que involucran total o parcialmente. Pueden conducir al deterioro de la función renal y ser la puerta de entrada de bacteriemias y sepsis con elevada morbimortalidad. Desde el punto de vista clínico puede presentarse como una infección asintomática: Bacteriuria asintomática del embarazo o como una infección sintomática: cistitis y pielonefritis gravídicas (4).

Una infección del tracto urinario, también llamada infección de la vejiga, es una inflamación bacteriana en el tracto urinario. Las mujeres embarazadas están en mayor riesgo de estas infecciones ya que tienen su inicio desde la semana 6 hasta la semana 24 (4).

La Pielonefritis aguda, se considera como infección de las vías alta y del parénquima renal de uno o ambos riñones, suele presentarse en el último trimestre y casi siempre secundaria a una Bacteriuria Asintomática no diagnosticada o no tratada correctamente. Es la forma más grave de presentación de la infección del tracto urinario (4).

Entre las causas y factores de las infecciones del tracto urinario durante el embarazo se tiene mayor proporción en gestantes con escasa educación en la prevención de las infecciones y hábitos de higiene genitourinario, forma tardía de los controles prenatales (después de las 12 semanas de gestación) por costumbres de la misma sociedad. Estudios recientes concluyen una fuerte asociación entre las infecciones y factores tales como actividad sexual frecuente, infecciones previas, y bajo nivel socioeconómico, mientras que la edad no forma parte de un factor de riesgo asociado (5).

Otras causas tenemos: Aumento de la longitud renal en 1 cm, cambio de la posición de la vejiga que se torna más abdominal que pélvica, aumento de la capacidad vesical por disminución de su tono; en el tercer trimestre puede alcanzar el doble del volumen sin ocasionar molestias, un incremento del filtrado glomerular, el flujo urinario aumenta en el principio del embarazo pero conforme avanza, la estasis urinaria es mayor lo que facilita la bacteriuria, alcalinización del pH de la orina, aumento de las concentraciones de azúcares y aminoácidos, anomalías del tracto urinario, antecedentes de ITU, diabetes, litiasis renal, disminución de la capacidad para concentrar la orina por el riñón, puede causar una descenso en la capacidad antimicrobiana de la orina (5).

La clínica incluye la sintomatología de la cistitis más alteración del estado general, fiebre, sudoración, escalofríos y dolor lumbar intenso y constante a la exploración física el puño percusión lumbar positiva, del 2 - 3% desarrollará shock séptico, con la consiguiente gravedad para la madre y el feto (6)

Las infecciones de vías urinarias baja se acompaña con sintomatología,

disuria polaquiuria tenesmo, dolor supra público, orina turbia, dolor en puntos uretrales, las infecciones de vías urinarias altas se acompañan con fiebre, escalofríos, náuseas, vómitos, dolor lumbar, malestar general, a pesar de los síntomas de vías urinarias bajas, mientras las Bacteriuria Asintomática no se evidencia signos y síntomas por lo cual se solicita urocultivo y sedimento urinario para mayor certeza en el diagnóstico (7).

En la gestación se establece un único urocultivo positivo para esta patología. Las infecciones sintomáticas con mejor frecuencia en las gestantes en relación con las no gestantes, razón atribuible a los cambios anatómicos, hormonales y funcionales que tienen lugar en el aparato nefrouinario en la gestación (7).

El diagnóstico de las infecciones del tracto urinario, se basa en la presencia de microorganismos patógenos en las vías urinarias las que causan alteración en la morfología y en la función de las mismas. En la cosecha de orina debe existir una bacteriuria significativa (> 100.000 unidades formadoras de colonias UFC/ml de un único uro patógeno) en orina acopiada por micción común, o >1.000 UFC/ml se recoge por sondaje vesical, o cualquier cantidad si la muestra de orina es tomada por punción supra pública (7).

El examen general de orina, es una evaluación de rutina y sobre todo de observación que identifica las bacteriurias asintomáticas, diagnostican a las que presentan sintomatología y permite previa obtención del urocultivo. En las mujeres embarazadas recomiendan al menos una 1 trimestral en la gestación, teniendo en cuenta a sus múltiples modificaciones del sistema genitourinario también van a existir ciertas modificaciones en el examen general de orina, una infección del

tracto urinario mediante examen general de orina son: pH mayor o igual a 6, densidad: 1.020 o más, leucocituria: presencia de más de 8 leucocitos/cc de orina, observados con un microscopio de luz con objetivo de inmersión. Teniendo una sensibilidad superior de 70%, y especificidad del 80%, bacteriuria: Presencia de bacterias en orina, reportándose cualitativa o cuantitativamente (7).

El tratamiento de las infecciones del tracto urinario en gestantes debe iniciarse de forma inmediata antes de conocer el resultado de su cultivo de orina, de esta manera se evita la prolongación de la infección en las vías urinarias. El tratamiento estará dado luego de la valoración de los gérmenes que exceden con mayor frecuencia en la zona, los riesgos que tienen la medicación para el feto y los antibióticos resistentes reportados. Si indica el uso de betalactámicos, nitrofurantoina y fosfomicina, los cuales presentan una mayor eficacia en casi todos los casos. En caso de bacteriuria asintomática el tratamiento durará entre 8 a 10 días. Los tratamientos cortos tienen la ventaja de un menor costo, menor número de dosis, mejor adherencia al tratamiento y menos efectos adversos (8).

El uso de fármacos queda reducido durante la etapa de gestación por los posibles efectos que pueden ocasionar cualquiera de ellos sobre el feto. Por eso se recomienda saber la relación de antibióticos que pueden ser usados para la seguridad de la gestante y su bebe. Se recomienda que: Las penicilinas, cefalosporinas y aztreonam son considerados seguros durante el embarazo (8).

Las complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes sino son tratadas a tiempo, pueden ser: parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino, preclamsia, deformaciones fetales, aborto espontáneo, etc., es así que

cuando existe infección se activa las citoquinas inflamatorias las cuales pueden traer como consecuencia el parto prematuro (8).

La infección del tracto urinario en embarazadas está muy relacionada con las complicaciones que pueden aparecer tanto en el parto como en la propia gestación del feto, ya que eleva el riesgo de tener un parto prematuro y contracciones prematuras, puede retardar el crecimiento intrauterino, eleva el riesgo de que se rompan las membranas del útero y, en algunas ocasiones, se ha llegado a relacionar con casos de muerte fetal. Además, eleva el riesgo de que el bebé nazca con bajo peso y con anemia (8).

Como medidas preventivas: Se recomienda evitar contacto con múltiples parejas sexuales y evitar duchas vaginales. Se recomienda el vaciamiento completo de la vejiga en forma frecuente y después de tener relaciones sexuales, aseo genital adecuado. Se recomiendan modificaciones en el estilo de vida: micción frecuente cada 2 horas, consumo de líquido en forma abundante (>2000ml) y técnicas de limpieza urogenital y después de defecar u orinar se debe hacer limpieza de adelante hacia atrás. Tomar de 6 a 8 vasos de agua diariamente porque al ingerir mayor cantidad de líquido se favorece la expulsión de orina, desarrollar el hábito de orinar en el momento en que tengas ganas y vaciar completamente la vejiga, orinar antes y después de las relaciones sexuales porque durante las mismas se puede producir una movilización de gérmenes, entonces al orinar se limpia el tracto urinario, no usar jabones fuertes, duchas, cremas antisépticas y polvos de higiene femenina (9).

El Rol de la obstetra: Hacer una buena atención prenatal según Norma técnica, interconsulta médica y con nutricionista, valoración de los resultados de

laboratorio, fortalecer la parte preventivo promocional, orientación en medidas preventivas y hacer seguimiento de las gestantes con tratamiento para las infecciones del tracto urinario.

El presente trabajo académico se basa en el modelo de Nola Pender, el Modelo de la Promoción de la Salud en lo cual ella refiere que la conducta del ser humano está motivado para alcanzar el bienestar y el potencial humano, busco un modelo de salud para que las personas adopten decisiones acerca del cuidado propio de su salud, enfatiza el nexo entre las características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales de conducta que pretende logara para su salud (10).

El Modelo de la Promoción de la Salud expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Este modelo es una poderosa herramienta utilizada por los profesionales de salud para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, el cual es utilizado por los profesionales para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo (10).

El marco legal que da sostenibilidad a las acciones a desarrollar esta dado por:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27853, Ley de Trabajo de los obstetras.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 720-2016/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, que aprueba el documento del programa de salud familiar y comunitaria.
- Decreto Supremo N° 016-2018-SA, que aprobó el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- Resolución Ministerial N° 464-2017/MINSA que aprueba el “Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad.
- Decreto Supremo N° 003-2015-MC, que aprobó la Política Nacional para la transversalización del Enfoque Intercultural.
- Decreto Supremo N° 016-2016-SA, que aprobó la Política Sectorial de Salud Intercultural.
- Resolución Ministerial N° 668-2016/MINSA, que aprueba el documento “Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva”.

Estudios y trabajos de investigación realizados por distintos autores en diferentes escenarios, contextos y poblaciones; hacen mención a temas relacionados a la infección del tracto urinario de las gestantes.

España J. (11), en Ecuador 2015, realizó la investigación “Infecciones del Tracto Urinario y Consecuencias en Mujeres Embarazadas Atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil en el año 2015”, fue un estudio correlacional, objetivo fue determinar la incidencia de las Infecciones del tracto urinario y sus principales

consecuencias en mujeres embarazadas, por lo cual se elabora un estudio de tipo retrospectivo, descriptivo no experimental y observacional, se concluye que “el 92% de las gestantes presentaron Factores de Riesgo asociados a infección del tracto urinario, de los cuales el más frecuente fue el Bajo Nivel Educativo que poseen las gestantes, seguido de Infección Previa del Tracto Urinario y Actividad sexual mayor de 3 veces por semana.

Ceballos A, (12), en Ecuador 2017, realizó un estudio “Incidencia de Infecciones de las Vías Urinarias en Gestantes de un Centro de Salud Público de Guayaquil”, fue un estudio descriptivo retrospectivo y transversal, objetivo fue determinar la incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes que acuden al Centro de Salud Público de Guayaquil, se concluye que la incidencia fue de 54% la patología fue más frecuente en el primer trimestre de las embarazadas, proveniente de la zona urbana (sector norte de la ciudad), los signos y síntomas clínicos fueron dolor abdominal, Polaquiuria y disuria; el microorganismo causante de la infección más encontrado fue E. Coli.

Guerrero A, (13), en Tumbes 2015, realizó una investigación “Infecciones del Tracto Urinario Según Edad y Trimestre en Gestantes que Acuden al Servicio de Emergencia Obstétrica del Hospital Regional II-2 Tumbes.2015”, determinaron que de las 95 gestantes en estudio, el 45 % presentan bacteriuria asintomática, 32% cistitis y el 23 % pielonefritis. Por otro lado en gestantes cuyas edades fluctúan entre 19-29 años; predomina la pielonefritis (87 %), seguido de la bacteriuria asintomática (58 %); mientras que el 52 % presentan cistitis; por lo tanto se evidencia que no existe relación significativa entre la infección del tracto urinario y la edad. Así mismo en el III trimestre de gestación predominan las infecciones

urinarias, siendo la bacteriuria asintomática la más frecuente (62 %), seguido de la cistitis (50 %), y por último la pielonefritis (45 %).

Veneros M, (14), en Trujillo 2016, realizó la investigación “Efecto de un Programa Educativo Sobre el Nivel de Conocimiento de Infecciones del Tracto Urinario en Gestantes de la Consulta Externa del Hospital Regional Docente”, tiene como objetivo determinar el efecto de un programa en el nivel de conocimiento de las gestantes sobre las infecciones del tracto urinario, tiene como metodología de tipo cuantitativo con diseño pre experimental, llegando a la conclusión que en el pre test el nivel de conocimiento fue bueno el 85%, y luego aplicado el pos test fue el 100% bueno, donde mayor conocimiento de las gestantes mejor será las medidas preventivas de las ITU.

Palacios J, (15), en Tumbes 2016, realizó un estudio “Caracterización de la Infección de Vías Urinarias en Gestantes que Acuden al Hospital Regional II-2”, cuyo objetivo fue caracterizar las infecciones de vías urinarias fue una investigación descriptivo, transversal y no experimental. Se concluye que de acuerdo a las características sociodemográficas, el 42.9% de gestantes con infección de vías urinarias presentaron edades entre 20-24 años, de las cuales 88% son convivientes. Respecto a la historia obstétrica el 55.9% tuvieron más de 6 controles, de las cuales el 39.3 % presentó solo un parto. Se identificó que la bacteriuria asintomática predomina en el tercer trimestre con un 51.2%, seguido de cistitis 16.7% y pielonefritis con un 7.1%.

Roldan A, (16), en Chimbote 2016. Realizó una investigación “Factores Socioeconómicos y Culturales en Gestantes con Infecciones del Tracto Urinario

Puesto de Salud 3 de Octubre”, cuyo objetivo fue determinar la relación de los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con ITU. La metodología es de diseño descriptivo, correlacional con corte transversal. Se concluye que el factor social 57,6% son convivientes y con estudio primario el 74,1%, en el factor económico, 47,1 % tienen un ingreso económico igual a 750 soles y amas de casa 90,6%. En lo que respecta al factor cultural son de procedencia urbana 90,6% y no realizan higiene perineal 71,8% y el 88,2% tienen relaciones sexuales, 64% presentaron Infección Vaginal.

El presente trabajo académico se justifica por su contribución en la disminución de casos de infecciones del tracto urinario e las gestantes, A partir de esta información se podrán diseñar estrategias el de promoción, prevención y educación a la gestante y familia a fin de favorecer el fomento de estilos de vida saludable y la participación activa de la familia involucrándola en el cuidado de la gestante lo que permitirá asegurar la disminución de las incidencias de infecciones del tracto urinario en las gestantes a través de la identificación de las consecuencias que influyen en el desconocimiento de las infecciones del tracto urinario en la gestación del Puesto de Salud Sicsibamba.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Adecuado conocimiento en las gestantes sobre las medidas preventivas de las infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud Sicsibamba - Sihuas, 2020

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Incremento del conocimiento a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario.
- Incremento de la información de los actores sociales en la prevención de las infecciones del tracto urinario.
- Personal de salud capacitado en medidas preventivas sobre las infecciones del tracto urinario.

V. METAS

- El 100% de gestantes son informadas sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud Sicsibamba – Ancash, 2020
- El 100% de las gestantes conocen la prevención de la infección del tracto urinario
- El 100% de los actores sociales mejoran su información en la prevención de las infecciones del tracto urinario
- El 100% del personal de salud son capacitados en la prevención de las ITU
- El 100% de las mujeres gestantes asisten a las sesiones educativas y demostrativas sobre la prevención del ITU

- El 100% de las mujeres gestantes acuden a las ferias educativas de prevención de las ITU
- La realización del 100% de difusión masiva radial a las mujeres gestantes sobre la prevención de las ITU
- El 100% de los actores sociales son capacitados en la prevención de las ITU en gestantes
- El 100% del personal de salud son capacitado en la prevención de las ITU en las gestantes
- El 100% de gestantes con infecciones del tracto urinario reciben seguimiento

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención

Las líneas de acción propuestas, es resultado del árbol medios y fines, las cuales nos van a permitir orientar el desarrollo del trabajo académico en sus diferentes etapas, a través de la información – educación - comunicación, promoción y capacitación. En donde se verán involucrados las autoridades locales, con el apoyo técnico del personal de salud que labora en el puesto de salud Sicsibamba.

A. CAPACITACIÓN:

El proceso de capacitación busca consolidar, desarrollar, generar y sistematizar la información con respecto a un tema en particular, mediante la utilización de métodos y contenidos flexibles, participativos y horizontales destinados a lograr el aprendizaje correcto de los participantes (17).

En el puesto de salud se puede observar que hay mucha deficiencia en lo que respecta con el actuar en la prevención de las ITU en las gestantes, ya que solo ponen énfasis en el tratamiento, pero no hay mucho contacto en la comunidad en la parte preventiva y eso lleva que también los actores sociales no puedan fomentar la prevención de esto en su familia y comuna.

Acciones

2.B Capacitación constante a los actores sociales en la prevención del ITU en gestantes.

- Reunión con los actores sociales
- Elaboración del plan de capacitación
- Ejecución del plan de capacitación
- Evaluación e informe final

3.A Personal de salud capacitado en la prevención de las ITU en las gestantes.

- Reunión con el personal capacitador del tema
- Planificación y elaboración del plan de capacitación
- Ejecución del plan
- Evaluación e informe de la capacitación

B. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN:

Es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar las informaciones necesarias para un examen crítico de los problemas de salud y

así responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos sobre la salud física y psíquica individual y colectiva (18).

En el puesto de salud se puede identificar que no existen materiales adecuados para la ejecución de las sesiones educativas y demostrativas, por eso, que no hay mucha realización de estas en la población. Difusiones acerca de la prevención de las ITU son muy escasas por no decir no hay. Es por eso que es importante el seguimiento de brindar información a las gestantes.

Acciones

1.A Sesiones educativas y demostrativas de prevención de ITU en gestantes.

- Reunión con el personal de salud
- Elaboración del plan de las sesiones
- Selección de los materiales para la ejecución
- Ejecución de las sesiones
- Evaluación del plan de sesiones

2.A Difusión masiva radial local sobre la prevención del ITU.

- Reunión para el plan de difusión
- Elaboración del plan de difusión
- Ejecución de la difusión
- Evaluación e informe del plan de difusión

3.B Seguimiento a las gestantes con ITU.

- Planificación y elaboración del plan de seguimiento
- Ejecución del plan de seguimiento
- Evaluación e informe del plan

C. PROMOCIÓN:

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud (19).

En el puesto de salud la ejecución de intervenciones promocionales son muy escasos, ya que la mayoría de los profesionales se dedican casi el cien por ciento a atenciones directas en el consultorio, por eso, importantes eventos promocionales deben realizarse por el bien de la población.

Acciones:

1.B Ferias educativas de prevención del ITU en gestantes.

- Planificación y elaboración del plan de ferias
- Selección de personal de salud encargado
- Selección de los materiales
- Ejecución de las ferias
- Evaluación de las ferias

6.2. Sostenibilidad del trabajo académico

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del personal de salud que trabaja en el programa Materno Neonatal, Promoción de la Salud, Jefatura del P.S. Sicsibamba a la vez contara con la participación de la Micro Red Sihuas, Dirección Ejecutiva de la Red De Salud Conchucos Norte así mismo contara con la participación activa de las autoridades locales del distrito de sicsibamba en la comunidad contara con las organizaciones de base y con agentes comunitarios de salud y mantener este proyecto en forma sostenible a través del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE EVALUACIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PAR AL RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>Propósito: Adecuado conocimiento en las gestantes sobre las medidas preventivas de las infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud Sicsibamba - Sihuas, 2020</p>	<p>El 100% de gestantes son informadas sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud Sicsibamba – Sihuas, 2020</p>	<p>Nº de gestantes informadas x 100 / Nº Total de gestantes</p>	<p>Las mujeres Gestantes informadas de las medidas preventivas de las ITU.</p>	<p>Historia clínica His y Fua Registro de asistencia</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Lista de cotejo</p>
<p>Resultados: 1. Incremento del conocimiento a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario</p>	<p>El 100% de las gestantes conocen la prevención de la infección del tracto urinario</p>	<p>Nº de gestantes conocedoras de la prevención de ITU x 100 / Nº Total de gestantes</p>	<p>Gestantes conocedoras de la prevención de ITU.</p>	<p>Registro de asistencia Libro de compromiso</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Lista de cotejo</p>

2. Incremento de la información por parte de los autores sociales en la prevención de las infecciones del tracto urinario	El 100% de los actores sociales mejoran su información en la prevención de las infecciones del tracto urinario	N° de autores sociales informados x 100 / N° Total de autores sociales	Actores Sociales Informados sobre la prevención de las ITU en Gestantes	Libro de compromiso	Trimestral	Lista de cotejo
3. Personal de salud capacitado en medidas preventivas sobre las ITU	El 100% del personal de salud son capacitados en la prevención de las ITU	N° de personal de salud capacitado x 100 / N° Total de personal de salud	Personal de salud capacitado en medidas preventivas de ITU en Gestantes	Registro de asistencia Libro de actas Evidencia fotográfica	Bimestral	Lista de cotejo

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADO 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 QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Incremento del conocimiento a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario	1.A Sesiones educativas y demostrativas de prevención del ITU en gestantes	El 100% de las mujeres gestantes asisten a las sesiones educativas y demostrativas sobre la prevención del ITU	Nº de sesiones educativas y demostrativas ejecutadas x 100 / Nº de sesiones educativas y demostrativas programadas	Sesiones educativas y demostrativas ejecutadas	Registro de asistencia His Y Fua Evidencia fotográfica	Mensual	Lista de cotejo
	1.B Ferias educativas de prevención del ITU en gestantes	El 100% de las mujeres gestantes acuden a las ferias educativas de prevención de las ITU	Nº de ferias educativas ejecutadas x 100 / Nº Total de ferias programadas	Ferias educativas ejecutadas	Registro de asistencia Informe de la feria Evidencia fotográfica	Mensual	Lista de cotejo
2. Incremento de la	2.A Difusión masiva radial	La realización del 100% de	Nº de difusión masiva radial	Difusiones masivas radial	Informe de la difusión	Mensual	Lista de cotejo

información por parte de los autores sociales en la prevención de las infecciones del tracto urinario	local sobre la prevención del ITU	difusión masiva radial a las mujeres gestantes sobre la prevención de las ITU	ejecutado x 100 / N° de difusión programadas	Local Ejecutadas	Evidencia fotográfica		
	2.B Capacitación constante a los actores sociales en la prevención del ITU en gestantes	El 100% de los actores sociales son capacitados en la prevención de las ITU en gestantes	N° de capacitaciones ejecutadas x 100 / N° total de capacitaciones programadas	Actores sociales capacitados	Registro de asistencia de Libro de compromiso Evidencia fotográfica	Mensual	Lista de cotejo
3. Personal de salud capacitado en medidas preventivas sobre las ITU	3.A Personal de salud capacitado en la prevención del ITU en gestantes	El 100% del personal de salud son capacitado en la prevención de las ITU en las gestantes	N° de capacitaciones ejecutadas x 100 / N° total de capacitaciones programadas	Personal de Salud capacitado en la prevención de ITU Gestantes	Registro de asistencia Evidencia fotográfica	Mensual	Lista de cotejo
	3.B Seguimiento a las gestantes en las ITU	El 100% de gestantes con ITU reciban seguimiento	N° de seguimientos ejecutados x 100 / N° total de seguimientos programadas	Cumplimiento de los seguimientos a las gestantes con ITU	Registro de seguimiento	Mensual	Lista de cotejo

7.1 Beneficios

Beneficios del trabajo académico

- ✓ Disminución de la morbimortalidad en las mujeres gestantes
- ✓ Mujeres gestantes y familias sensibilizadas en la prevención de las ITU
- ✓ Trabajo integrado en el personal de salud.
- ✓ Profesionales de la salud motivados en el trabajo

Beneficios sin trabajo académico

- ✓ Aumento de la morbimortalidad en las mujeres gestantes
- ✓ Mujeres y familias no sensibilizadas en la prevención del ITU
- ✓ Trabajo desintegrado en el personal de salud
- ✓ Profesionales de la salud desmotivados en el trabajo

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1 Materiales para capacitación.

Código	Denominación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
01	Impresiones	60	S/. 0.20	S/. 12.00
02	Fotocopia	120	S/. 0.10	S/. 12.00
03	Papel bond A4	1000	S/. 0.10	S/. 100.00
04	Fólderes	12	S/. 1.00	S/. 12.00
05	Lapiceros	12	S/. 0.50	S/. 6.00
06	Plumones	12	S/. 3.00	S/. 36.00
07	Papelografos	10	S/. 0.60	S/. 6.00
08	Cinta masketing	1	S/. 4.00	S/. 4.00
09	Refrigerio	50	S/. 2.00	S/. 100.00
10	Movilidad	8	S/. 10.00	S/. 80.00
TOTAL				S/. 368.00

8.2 Materiales para las IEC y ferias

Código	Denominación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
01	Impresiones	100	S/. 0.20	S/. 20.00
02	Fotocopia	250	S/. 0.10	S/. 25.00
03	Papel bond A4	2000	S/. 0.10	S/. 200.00
04	Fólderes	10	S/. 1.00	S/. 10.00
05	Lapiceros	12	S/. 0.50	S/. 6.00
06	Plumones	24	S/. 3.00	S/. 72.00
07	Papelografos	50	S/. 0.60	S/. 30.00
08	Cinta masketing	2	S/. 4.00	S/. 8.00
09	Goma	2	S/. 3.00	S/. 3.00
10	Cartulinas	30	S/. 0.60	S/. 18.00
11	Reglas	6	S/. 0.50	S/. 3.00
12	Papel lustre	20	S/. 0.60	S/. 12.00
13	Refrigerio	100	S/. 2.00	S/. 200.00
14	Movilidad	12	S/. 10.00	S/. 120.00
TOTAL				S/. 727.00

PRESUPUESTO TOTAL

Denominación	Aporte requerido	Aporte propio	Costo total
Materiales para capacitación	S/. 368.00	S/. 50.00	S/. 418.00
Materiales para IEC y Ferias	S/. 727.00	S/. 100.00	S/. 827.00
TOTAL			S/. 1,245.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Adecuado conocimiento en las gestantes sobre las medidas preventivas de las infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud Sicsibamba - Sihuas, 2020

N o.	ACTIVIDADES	META	RECURSOS		CRONOGRAMAS				INDICADOR
			DESCRIPCIÓN	COSTO	2019		2020		
					IV	I	II	III	
1	Elaboración del trabajo académico	1	Informe	250.00	X				Trabajo académico elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo académico a la dirección del puesto de salud	1	Informe	40.00	X				Trabajo académico Presentado
3	Reunión y coordinación con otros personal de salud	2	Informe	30.00	X				Trabajo académico Realizado
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	1,245.00	X	X			Trabajo académico Ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	50.00			X		Trabajo académico desarrollado
6	Presentación del informe final	1	Informe	300.00				X	Trabajo académico presentado

- **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Incremento del conocimiento a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario

Nº	ACTIVIDADES	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019 IV	2020 I	II	III
1	Sesiones educativas y demostrativas de prevención de ITU en gestantes.	Reunión con el personal de salud	Sesiones educativas y demostrativas	220.00	X			
		Elaboración del plan de las sesiones			X			
		Selección de los materiales para la ejecución			X			
		Ejecución de las sesiones			X	X		
		Evaluación del plan de sesiones					X	
2	Ferias educativas de prevención del ITU en gestantes.	Planificación y elaboración del plan de ferias	Ferias educativas	350.00	X			
		Selección de personal de salud encargado			X			
		Selección de los materiales			X			
		Ejecución de las ferias			X	X		
		Evaluación de las ferias					X	

- **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Incremento de la información por parte de los autores sociales en la prevención de las infecciones del tracto urinario

Nº	ACTIVIDADES	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019 IV	2020 I II III		
1	Difusión masiva radial local sobre la prevención del ITU.	Reunión para el plan de difusión	Difusión masiva radial	100.00	X			
		Elaboración del plan de difusión			X			
		Ejecución de la difusión			X	X		
		Evaluación e informe del plan de difusión					X	
2	Capacitación constante a los actores sociales en la prevención del ITU en gestantes.	Reunión con los actores sociales	Capacitación a los actores sociales	200.00	X			
		Elaboración del plan de capacitación			X			
		Ejecución del plan de capacitación			X	X		
		Evaluación e informe final					X	

- **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** Personal de salud capacitado en medidas preventivas sobre las infecciones del tracto urinario

Nº	ACTIVIDADES	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019 IV	2020 I	II	III
1	Personal de salud capacitado en la prevención del ITU en gestantes.	Reunión con el personal capacitador	Capacitación al personal de salud	218.00	X			
		Planificación y elaboración del plan			X			
		Ejecución del plan			X	X		
		Evaluación e informe de la capacitación					X	
2	seguimiento a las gestantes en las ITU	Planificación y elaboración del plan	Seguimiento de gestantes	157.00	X			
		Ejecución del plan de seguimiento			X	X		
		Evaluación e informe del plan					X	

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico de intervención, estará a cargo de la autora licenciada en obstetricia María Chavarry Cueva en coordinación con el equipo de gestión de calidad enfermería, jefatura de servicio y departamento, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades preventivas promocionales propias del trabajo académico

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se establecerá coordinaciones con el jefe del establecimiento de salud, Microred Sihuas, agentes comunitarios, cuna más, programa junto, vaso de leche, instituciones educativas, líderes de las comunidades y así lograr el objetivo del trabajo académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Infección de vías urinarias en el embarazo, guía de práctica clínica. Perú: 2015
2. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Protocolo de Infección urinaria y gestación. [en línea]. 9ª ed. España: Prog. Obstet Ginecol; 2015. [citado: 2019, noviembre 28]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pog.2013.09.000>.
3. Solórzano T. Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes. Revista Perú Ginecol.Obstet, 2015; (6): 12-19.
4. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la infección del tracto urinario bajo durante el embarazo, en el primer nivel de Atención Evidencias y Recomendaciones [en línea]. 5ª ed. Perú: Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: 2016. [citado: 2019 noviembre 22]. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/078_GPC_IVUenelemb1NA/IVU_E_R_SS.pdf.
5. Ulloa A y Castillo M. Factores de riesgo asociados a las infecciones del tracto urinario de las gestantes. Revista Hospital Juárez México. 2017; 83(4):12-22.
6. Orbegoso Z Infección del tracto urinario como factor de riesgo asociado al desarrollo de amenaza de parto pre termino en gestantes que acuden al hospital nacional Hipólito Unanue, [tesis para optar el grado de titulación profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016. [citado: 2019 diciembre 10]. Disponible en <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu>.
7. Ortiz M. Cumplimiento del protocolo en el manejo de las infecciones de vías urinarias durante el embarazo en pacientes ingresadas en el hospital Luis Felipe Moncada de san Carlos. [tesis para optar el grado de titulación profesional de

- médico cirujano]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015. [citada: 2020 febrero 12]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/4358/1/96791.pdf>.
8. Candía L., “Factores de riesgo Extra hospitalarios asociados a infección de las vías urinarias por E. Coli productoras de Betalactamasas en gestantes. Clínica Good Hope en Marzo 2014 –2015”, Facultad de Medicina Humana. Universidad Ricardo Palma.
 9. Miranda Ch. Etiología y Perfil de Sensibilidad Antimicrobiana de Infecciones Urinarias en Pacientes del Hospital Obrero N°1. [tesis para optar el grado de titulación profesional de médico cirujano]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2015. [citada: 2019 noviembre 22]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/499>.
 10. Revista ELSEVIER. Enfermedades infecciosas y microbiología clínica. [Publicación periódica en línea]. 2016. Enero [Citada: 2019 Noviembre 24]. (5), 5 – 7pp. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infeccion-del-tracto-urinario-embarazada-13091447>.
 11. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica. Infecciones de las vías urinarias. [Publicación periódica en línea]. 2015. Setiembre [Citada: 2019 diciembre 15]. (6), 3 – 5pp. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=27802>.
 12. Vega N. y Torres K. Factores que influyen en la aparición de infecciones de vías urinarias en gestantes, que acuden al Centro de Salud Augusto Egas, [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2018. Disponible en:

https://issuu.com/pucesd/docs/tesis_torres-vega .

13. Roldan V. Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Puesto de Salud 3 de Octubre. [Tesis para optar el grado en Maestría de Salud Publica]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/422>.
14. Palacio J. y Pardo V. Caracterización de las infecciones del tracto urinario en gestantes que acuden al Hospital Regional II.2 JAMO. [Tesis para optar el grado del título profesional de Obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/80/TESIS%20-%20PALACIOS%20Y%20PARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Carranza R, Rodríguez H, Díaz F. Etiología y Resistencia Bacteriana de las Infecciones Urinarias en Pacientes Hospitalizados en el Centro Medico Naval. Revista Sociedad Peruana de Medicina Interna 2016; 16(3): 5-13.
16. Astete L, Flores F, Buckley D, Villareal M. Sensibilidad Antibiótica de los Gérmenes Causantes de Infecciones Urinarias en Pacientes Ambulatorios en el Hospital Arzobispo Loayza. Revista Sociedad Peruana de Medicina Interna 2016; 17(1): 5-8.
17. Cano L, Calderón D. Factores de la infección del tracto urinario en gestantes del centro de Salud Independencia. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Arequipa: Universidad Ciencias de la Salud; 2016. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/121951/1/FACTORES>.
18. Valdevenito J. Infección urinaria recurrente en la mujer. Revista Chilena de Infectología. 2018; 25(4): p. 268-276.

- 19.** Palomino P, Grande M, Linares M. La salud y sus determinantes sociales. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*. 2015 Junio; 72(1): p. 71-91.

Anexo 1:

Diagnostico situacional

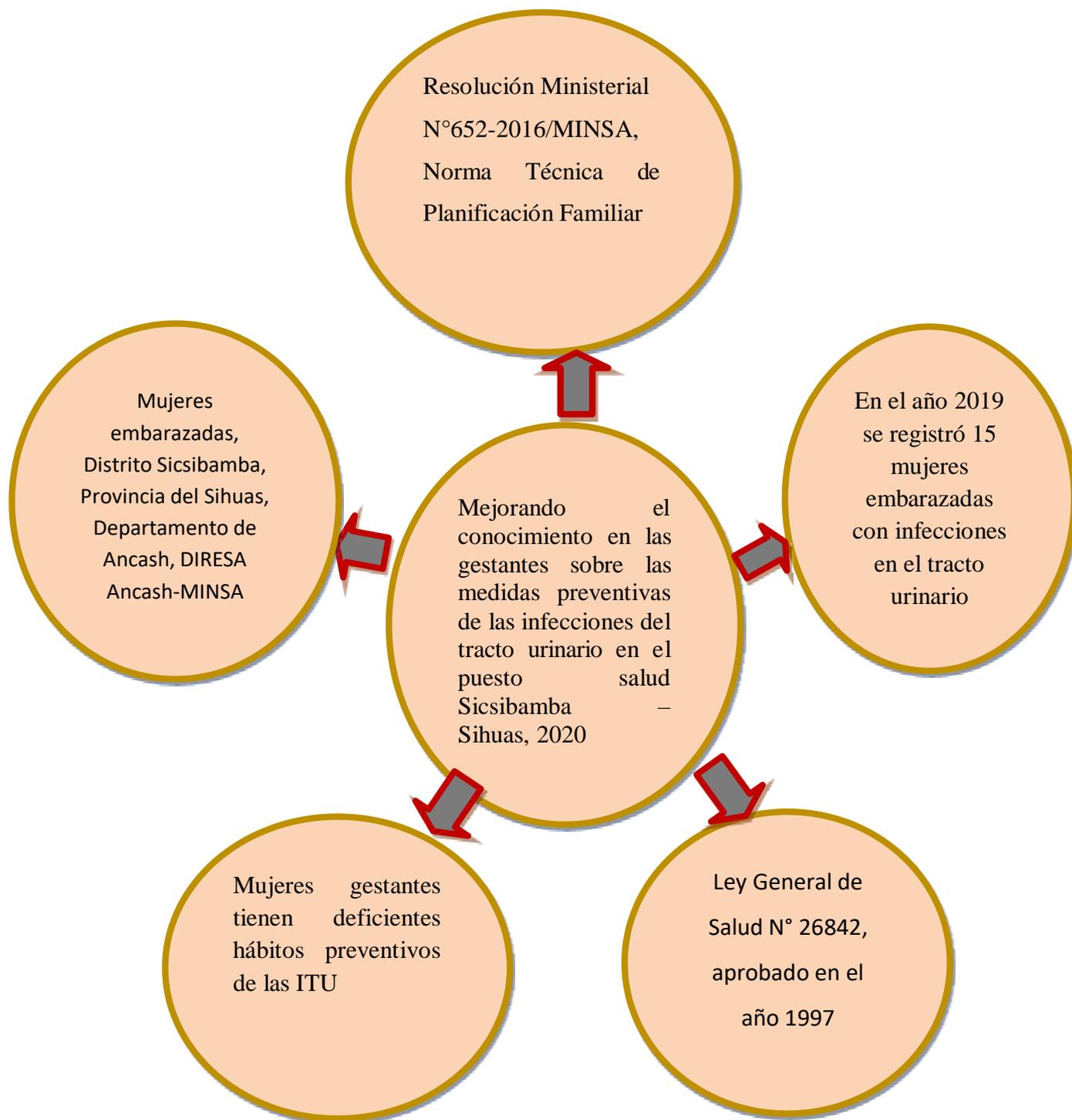
El puesto de salud de Sicsibamba cuenta con una infraestructura adecuada, los recursos humanos conllevan muchas veces a que la atención integral a los usuarios sea limitada, por lo cual la atención es más dentro del establecimiento y dejando muchas veces las intervenciones en la comunidad no sean muy continuas.

Así mismo el personal de salud no se abastece para cubrir todo los sectores del distrito debido al número reducido de profesionales de salud y la ausencia de estos en algunos sectores dificultando así la aplicación de fichas familiares e intervención de las familias en riesgo. Una de las necesidades es que el personal no recibe capacitaciones continuas.

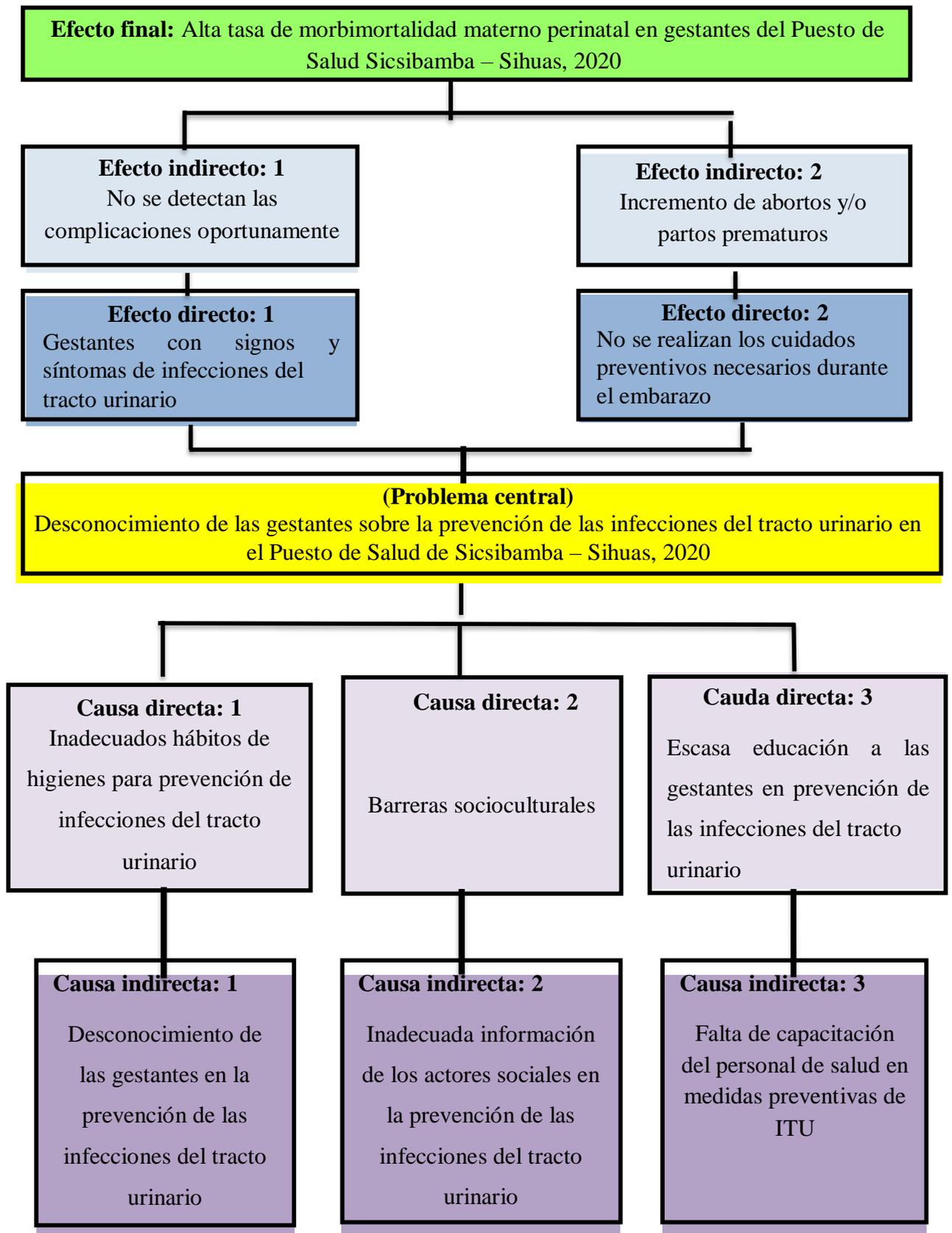
En el distrito de Sicsibamba se evidencian viviendas de adobes con dos ambientes y conviven con sus animales sin medidas sanitarias y preventivas, lo cual ocurre muchas veces enfermedades del sistema digestivo y respiratorio.

El subempleo es un problema presente en el distrito de Sicsibamba siendo una de las causas la escases de las fuente de trabajo, asimismo su principal fuente de trabajo es la agricultura y ganadería.

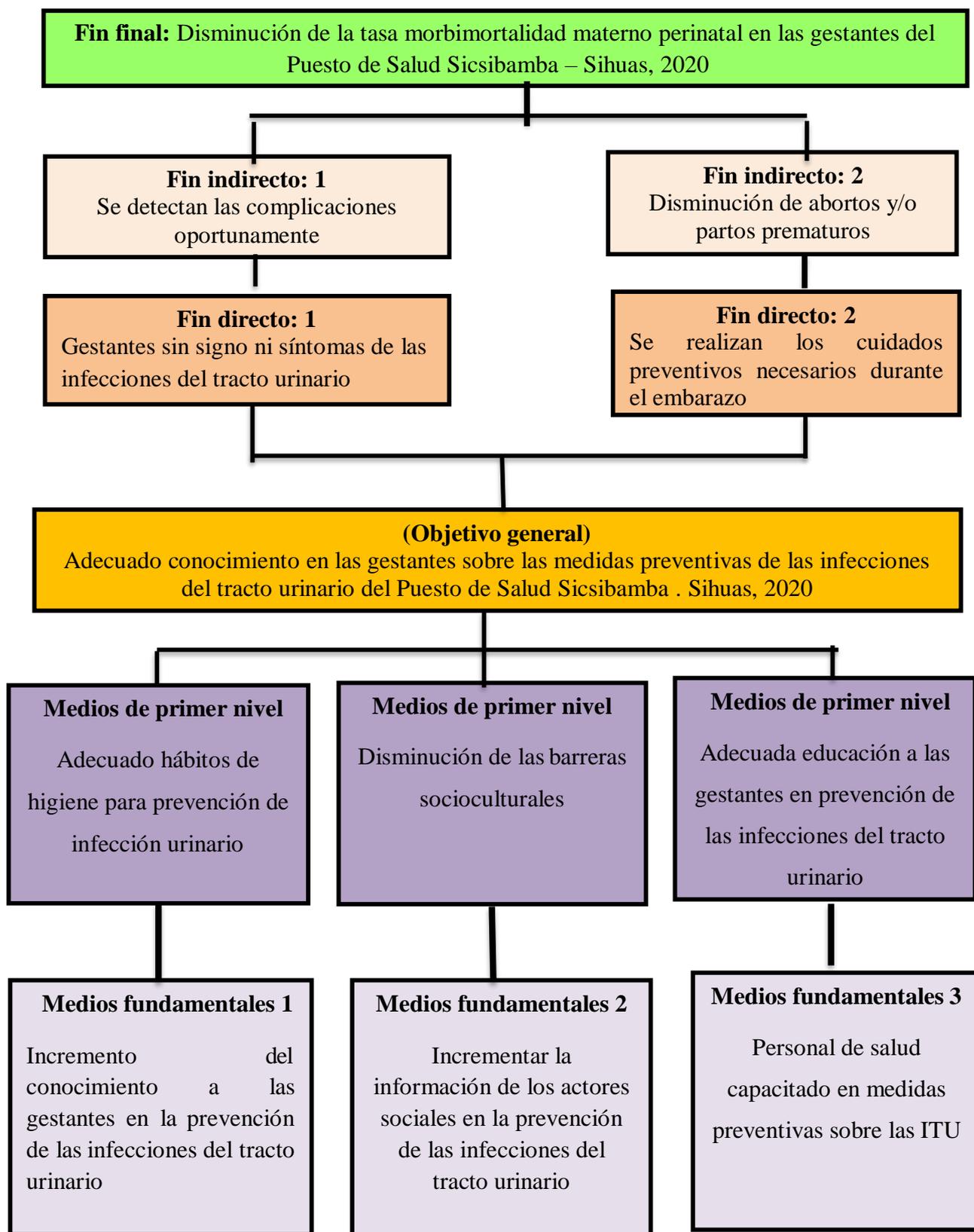
REVISION DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICION FINAL DEL PROBLEMA



Anexo 2:
Grafica 1: ARBOL DE CAUSA

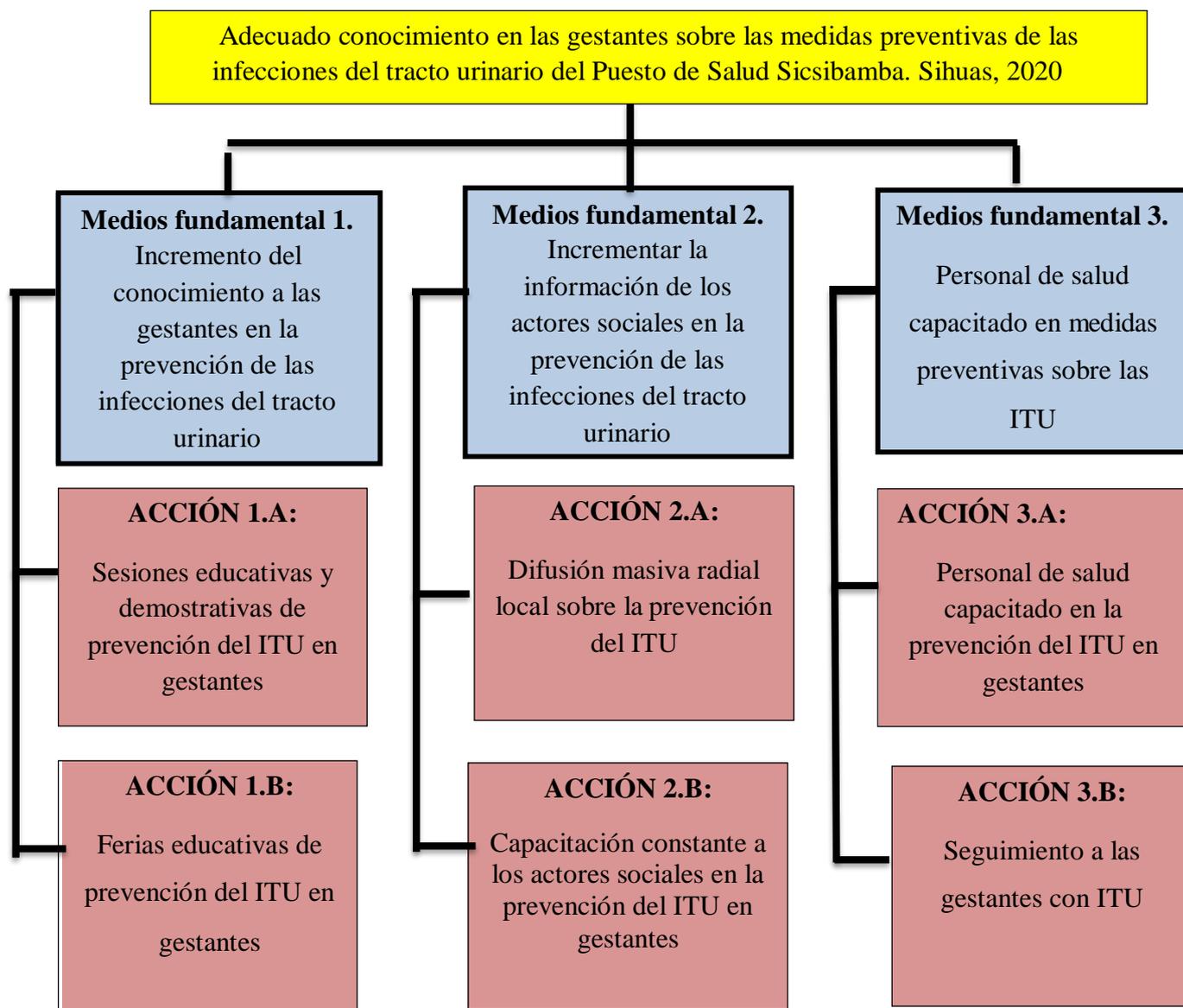


Anexo 3:
Grafica 2: ARBOL DE FINES Y MEDIO



Anexo 4:

Grafica 3: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES



Anexo 5:
MATRIZ DE MARCO LÓGICO

	JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
F I N	Disminución de la tasa morbimortalidad materno perinatal en las gestantes del Puesto de Salud Sicsibamba – Sihuas, 2020				
P R O P O S I T O	Adecuado conocimiento en las gestantes sobre las medidas preventivas de las infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud Sicsibamba - Sihuas, 2020	El 100% de gestantes son informadas sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud Sicsibamba – Sihuas, 2020	Nº de gestantes informadas x 100 / Nº Total de gestantes	Historia clínica His y Fua Registro de asistencia	Las gestantes previenen las infecciones del tracto urinario.

C O M P O N E N T E S	1. Incremento del conocimiento a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario	El 100% de las gestantes conocen la prevención de la infección del tracto urinario	Nº de gestantes conocedoras de la prevención de ITU x 100 / Nº Total de gestantes	Registro de asistencia Libro de compromiso	Las gestantes teóricamente conocen la prevención de las ITU
	2. Incremento de la información de los actores sociales en la prevención de las infecciones del tracto urinario	El 100% de los autores sociales mejoran su información en la prevención de las infecciones del tracto urinario	Nº de autores sociales informados x 100 / Nº Total de autores sociales	Libro de compromiso	Los autores sociales conocen teóricamente la prevención de las infecciones del tracto urinario
	3. Personal de salud capacitado en medidas preventivas sobre las ITU	El 100% del personal de salud son capacitados en la prevención de las ITU	Nº de personal de salud capacitado x 100 / Nº Total de personal de salud	Registro de asistencia Libro de actas Evidencia fotográfica	El personal de salud interviene eficazmente en la prevención de las ITU
	1.A Sesiones educativas y demostrativas de prevención del ITU en gestantes	El 100% de las mujeres gestantes asistan a las sesiones educativas y demostrativas sobre la prevención del ITU	Nº de sesiones educativas y demostrativas ejecutadas x 100 / Nº de sesiones educativas y demostrativas programadas	Registro de asistencia His Y Fua Evidencia fotográfica	Las gestantes conocerán la prevención de las ITU por medio de sesiones educativas y demostrativas

A C C I O N E S	1.B Ferias educativas de prevención del ITU en gestantes	El 100% de las mujeres gestantes acudan a las ferias educativas de prevención de las ITU	Nº de ferias educativas ejecutadas x 100 / Nº Total de ferias programadas	Registro de asistencia Informe de la feria Evidencia fotográfica	Las gestantes acudirán a las ferias educativas de prevención de las ITU
	2.A Difusión masiva radial local sobre la prevención del ITU	La realización del 100% de difusión masiva radial a las mujeres gestantes sobre la prevención de las ITU	Nº de difusión masiva radial ejecutado x 100 / Nº de difusión programadas	Informe de la difusión Evidencia fotográfica	La comunidad y gestantes son informadas por medio de difusión radial local
	2.B Capacitación constante a los actores sociales en la prevención del ITU en gestantes	El 100% de los actores sociales son capacitados en la prevención de las ITU en gestantes	Nº de capacitaciones ejecutadas x 100 / Nº total de capacitaciones programadas	Registro de asistencia Libro de compromiso Evidencia fotográfica	Los actores sociales previenen las ITU en las gestantes por medio de capacitación
	3.A Personal de salud capacitado en la prevención del ITU en gestantes	El 100% del personal de salud son capacitado en la prevención de las ITU en las gestantes	Nº de capacitaciones ejecutadas x 100 / Nº total de capacitaciones programadas	Registro de asistencia Libro de actas Evidencia fotográfica	Personal de salud ponen énfasis en la prevención de las ITU en las embarazadas
	3.B Seguimiento a las gestantes con ITU	El 100% de gestantes con ITU reciben seguimiento	Nº de seguimientos ejecutados x 100 / Nº total de seguimientos programadas	Registro de seguimiento	Personal de salud realizan seguimiento en el tratamiento de las ITU en las gestantes

ANEXO 6

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD CONCHUCOS NORTE
MICRORRED SIHUAS
PUERTO DE SALUD SICSIBAMBA**



DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO : 1-I
NOMBRE : Puesto de Salud Sicsibamba
INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE : MINSA
DIRECCIÓN COMPLETA : av. Pomabamba
DEPARTAMENTO : Ancash
PROVINCIA : Sihuas
DISTRITO : Sicsibamba
TELÉFONO : no tiene

CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTABLECIMIENTO: no tiene

SERVICIOS QUE BRINDA:

1. Medicina General
2. Obstetricia
4. Farmacia
5. Tópico

HORARIO DE ATENCIÓN : Lunes a Sábado: de 8.00 a 1.00 pm – 3:00 a 6:00 pm
: Domingo: de 8.00 a 2.00 pm, emergencia las 24 horas

JEFE DEL CENTRO DE SALUD : Lic. Estefany Palacios Ramírez.

COLEGIO PROFESIONAL : COLEGIO DE ENFERMERÍA

SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y JURISDICCIÓN

ESTADO : Activo

SITUACIÓN : Registrado

CONDICIÓN : En Funcionamiento

INSPECCIÓN : Inspeccionado

UBICACIÓN GEOGRAFICA: El centro poblado de Sicsibamba cuenta con tres sectores: Sicsibamba, caniasbamba, balcón del distrito de Sicsibamba, provincia de Sihuas, Región Ancash, Perú.

EXTENSIÓN : El centro poblado de Sicsibamba

LIMITES:

Por el Norte : Huayllabamba

Por el Sur : Pomabamba

Por el Este : San Juan

Por el Oeste : Parobamba

ALTITUD : El centro poblado Sicsibamba se encuentra a 3,313 metros snm.

HIDROGRAFIA: El río Sihuas nutre sus tierras y desemboca en el río Santa y este en el mar pacífico.

FLORA Y FAUNA: Cuenta con tierras agrícolas que producen verduras, cereales, papa y campos forestales de eucaliptos, cuenta con ganadería siendo la más prevalente ovejas, cuy y aves,

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

- Servicio radial: No cuenta con este servicio, pero si tiene una radio de alto parlante de la comunidad
- Servicio televisivo: No cuenta con señal propia pero llega la transmisión nacional en forma nítida y clara.
- Servicio de telefonía: Cuenta con todos los servicios
- Servicio de transporte: combis, autos, camiones, motos

ASPECTOS SOCIOCULTURALES:

❖ HISTORIA Y COSTUMBRE: El Puesto de Salud Sicsibamba se creó el 20 de junio del 2009 mediante Resolución Ejecutiva Regional 017-2008. Tiene una fiesta tradicional que es: Santa Cruz y San Nicolás, que es el 14 de Setiembre y Octubre de cada año.

❖ EDUCACIÓN: Cuenta con centros educativos de inicial, primaria y secundaria

❖ IDIOMA: Predominantemente castellano y quechua

❖ RELIGIÓN: Católica y, Evangélicos.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS:

❖ VIVIENDA: Las viviendas son de las casas son de adobe y quincha y sus techos

cubiertos de tejas y calaminas.

- ❖ **SERVICIOS BÁSICOS:** Cuenta con agua entubada, no cuenta con desagüe, ~~agua~~
con pozo séptico

INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES REPRESENTATIVAS:

POLÍTICA:

- Teniente gobernador.
- Agente Municipal.
- Presidente de Rondas campesinas

SALUD:

- Puesto de salud Sicsibamba
- Promotores de Salud

EDUCACIÓN:

- PRONOEI (0)
- Colegios iniciales (02)
- Colegios primarios (03)
- Colegios secundarios (02)

RELIGIÓN:

- Iglesia católica (01)
- Iglesia evangélica. (01)

ACTORES SOCIALES:

- Vaso de leche.
- Teniente gobernador
- Agentes comunitarios

CLUBES DE MADRES: 02 Distribuidos estratégicamente por el sector Sicsibamba y caniasbamba

COMEDORES POPULARES: 0

MERCADOS: 0

ANEXO 7

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL TRABAJO ACADÉMICO

I. DATOS GENERALES:

1.1 DIRIGIDO A : 12 Mujeres gestantes de la comunidad de Sicsibamba

1.2 LUGAR : Puesto de Salud Sicsibamba

1.3 FECHA : Noviembre 2019 – Marzo 2020

1.5 HORA : 14:00 PM

1.6 RESPONSABLE : María Carlota, Chavarry Cueva

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Adecuado conocimiento en las gestantes sobre las medidas preventivas de las infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud Sicsibamba - Sihuas, 2020

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Incremento del conocimiento a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario
- Incremento de la información de los actores sociales en la prevención de las infecciones del tracto urinario
- Personal de salud capacitado en medidas preventivas sobre las ITU

III. INFORME NARRATIVO

El 33% del personal de salud participaron en los talleres de capacitación y retroalimentación

El día 21 de noviembre del 2019 siendo las 4:00 pm se reunió con el personal de salud para la ejecución del taller sobre el tema de prevención de ITU en las gestantes, el día 5 de enero del 2020 siendo las 4:00 pm se ejecutó el ultimo taller de capacitación donde se realizó una retroalimentación por todo lo ejecutado

El 58% de las gestantes con infección del tracto urinario de la jurisdicción se les realizo sus visitas

El 27 de noviembre del 2019 siendo las 09:00 am el personal de salud realiza el seguimiento a las gestantes sobre la ITU, llevando los materiales necesarios para la ejecución, los siguientes seguimientos se realizaron de acuerdo a la necesidad de las gestantes siendo el ultimo seguimiento el día 06 de marzo del 2020

El 50% de los actores sociales de sicsibamba recibieron capacitación

El día 24 de noviembre del 2019 siendo las 10:00 am se realizó la primera capacitación a los actores sociales sobre la prevención de las ITU, siendo el 04 de marzo del 2020 la última capacitación.

El 50 % de las gestantes recibieron sesiones educativas y su retroalimentación

El día 28 de noviembre se realizó la primera sesión educativa y demostrativa a las 11:00 am sobre el tema de ITU en las gestantes, donde se reunió todos los materiales necesarios para la ejecución, y el último se realizó el día 22 de febrero haciéndose una retroalimentación a las gestantes sobre el tema

Se ejecutó un 33% en difusiones masivas radiales

El día 08 de diciembre siendo las 2:00 pm se realizó la primera difusión

masiva radial local.

El 66% de gestantes participaron en las ferias educativas

El día 22 de enero del 2020 siendo las 3:00 pm se realizó la primera feria educativa sobre la prevención de las ITU en las gestantes. Teniendo el 22 de febrero la última feria educativa

IV. CONCLUSIONES

- El personal de salud y actores sociales son capacitados en la prevención de las ITU en las gestantes, donde también se realizó los seguimientos a las gestantes con esta infección según su necesidad.
- Se realizaron sesiones educativas y consejerías en prevención de las ITU a las gestantes.
- Se realizaron ferias y difusión masiva dando a conocer todo sobre la prevención de las ITU en las gestantes.

V. RECOMENDACIONES

- Identificar de manera oportuna los principales factores de riesgo asociadas al ITU en gestantes para obtener un mejor control y diagnóstico temprano de la patología.
- Mejorar el tamizaje diagnóstico para infecciones del tracto urinario en el embarazo oportuno de acuerdo a la edad gestacional. Cumpliendo de manera sistematizada los protocolos de detección temprana.
- Registrar la evaluación clínica permanente de cada paciente durante el periodo gestacional, para futuros estudios de investigaciones de esta patología

VI. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

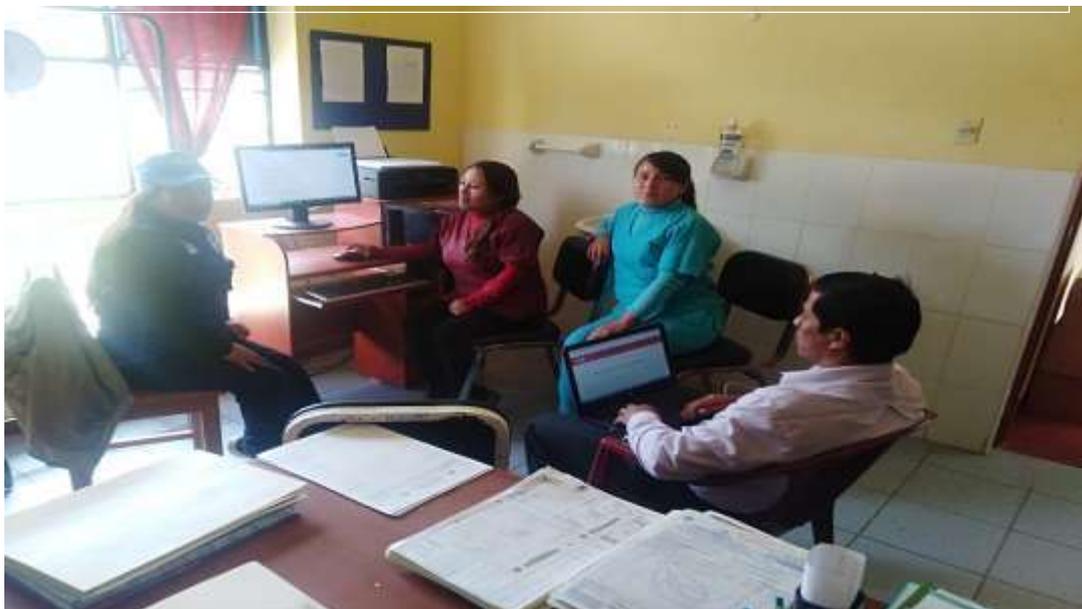
Sesiones educativas sobre prevención de ITU en las gestantes



Ferias educativas de prevención de las ITU en gestantes



Capacitación al personal de salud sobre el tema de prevención de ITU



Seguimiento a las gestantes con ITU



