



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DISMINUYENDO LAS INFECCIONES DEL TRACTO
URINARIO EN GESTANTES DE LA JURISDICCIÓN
DEL PUESTO DE SALUD DE SAURAPA – SIHUAS, 2020**

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

AUTORA

MORAN PEREDA DE VARGAS, ZANDI BLANCA

ORCID: 0000-0002-4811-3245

ASESORA

PALACIOS CARRANZA, ELSA LIDIA

ORCID: 0000-0003-2628-0824

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Moran Pereda de Vargas, Zandi Blanca

ORCID: 0000-0003-2628-0824

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**

**Dra. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA
MIEMBRO**

**Mgtr. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO**

**Mgtr. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A Dios, por sus bendiciones
que me da día a día. A mis
padres por su apoyo y su
esfuerzo por darme una buena
educación

A mi esposo e hijos que son mí
Inspiración y motivo para salir
Adelante

DEDICATORIA

A mis hijos por su comprensión y apoyo constante en mi superación
Profesional.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2.1. Título del trabajo académico.....	3
2.2. Localización.....	3
2.3. Población beneficiaria.....	3
2.4. Institución (es) que lo presentan.....	3
2.5. Duración del trabajo académico.....	3
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.....	3
2.7. Resumen del trabajo académico.....	4
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. OBJETIVOS	16
V. METAS	16
VI. METODOLOGÍA	17
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	17
6.2. Sostenibilidad del trabajo académico.....	20
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	21
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	26
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	28
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	32
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS -.....	37

I. PRESENTACIÓN

Durante la gestación muchas mujeres tienen complicaciones y una de las más recurrentes son las infecciones del tracto urinario, causando en su gran mayoría afecciones a la madre y al feto en la etapa de la gestación y evolución de esta. Por la cual esto llega a convertirse en una tasa de morbimortalidad.

La infección del tracto urinario durante la gestación tiene por complicaciones en el parto, contracciones prematuras, puede retardar el crecimiento intrauterino, rupturas prematuras de las membranas, se ha llegado a relacionar con casos de muerte fetal, recién nacido con bajo peso y con anemia. Se tiene riesgo de un retardo mental o retraso del desarrollo del recién nacido si hay infecciones en el primer y tercer trimestre.

En la Jurisdicción del Puesto de Salud de Saurapa existen altos índices de casos en infecciones del tracto urinario con respecto a la cantidad de gestantes existentes, por lo cual se propuso el presente trabajo académico para intervenir adecuadamente en fomentar conductas que favorezcan la salud de las gestantes y prevenir así enfermedades que pongan en riesgo su gestación.

Teniendo como contexto la problemática presentada se propone estrategias como la capacitación, información, educación y comunicación. Donde se pretende disminuir los casos de infecciones del tracto urinario en las gestantes. Ya que muchas de ellas desconocen el tratamiento adecuado y las medidas preventivas.

Dentro de este argumento en el actual trabajo académico titulado:
**DISMINUYENDO LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN
GESTANTES DE LA JURISDICCIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE SAURAPA**

– **SIHUAS, 2020**, encontraremos toda la metodología de cómo abordaremos el problema, el planteamiento de objetivos, el plan de trabajo, se utilizó el Modelo de Proyectos de Inversión del “Sistema Nacional de Inversión Pública” y del autor Bobadilla.

El trabajo académico permitirá reforzar el trabajo en las mujeres embarazadas en disminuir los casos de infección del tracto urinario, donde se fortalecerá el trabajo del profesional de obstetricia en brindar una buena atención de calidad y reducir los casos antes mencionado, con el objetivo de disminuir las infecciones del tracto urinario en las gestantes del Puesto de Salud de Saurapa y de manera directa reducir las muertes materno perinatal.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Trabajo Académico:

DISMINUYENDO LAS INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DE LA JURISDICCIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE SAURAPA – SIHUAS. 2020

2.2. Localización:

Distrito : Sihuas

Provincia : Sihuas

Departamento : Ancash

2.3. Población beneficiaria:

- **Población Directa:** 12 Gestantes con diagnóstico de infecciones del tracto urinario del Puesto de Salud de Saurapa.
- **Población Indirecta:** Familias, comunidad y personal del Puesto de Salud de Saurapa.

2.4. Institución (es) que lo presentan:

P.S Saurapa, Red de Salud Huaylas Norte, Diresa Ancash, Ministerio de la Salud.

2.5. Duración del trabajo académico: 1 año

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

2.6. Costo total: S/. 1,602.00

2.7. Resumen del trabajo académico

El presente trabajo académico se plantea a raíz de que se tiene gestantes con infección del tracto urinario (ITU) siendo una de las complicaciones más frecuentes durante el embarazo, la cual ocasiona abortos, partos prematuros, ruptura prematura de membranas y retardo de crecimiento intrauterino.

Este trabajo académico beneficia de manera indirecta a toda la población porque se informarán sobre este tema, pero va dirigido directamente a las gestantes para que puedan tomar las medidas necesarias y no correr los riesgos. Los conocimientos que vamos a aplicar en este trabajo académico son conocimientos acerca de prevenir y cumplir el tratamiento de las infecciones urinarias en la gestante, luego ver cómo influye la infección en dicha etapa del embarazo.

Por lo cual se establecen como líneas de acción la capacitación e información-educación-comunicación, se proponen planes de acción, Como profesional de salud se pretende mejorar el manejo de tratamiento de infecciones del tracto urinario en gestantes, para disminuir las posibles morbilidades maternas perinatales en las gestantes del Puesto de Salud Saurapa.

III. JUSTIFICACIÓN

La razón por la que se realizó el presente trabajo académico es porque existe mucho desconocimiento sobre este tema y esto conlleva a las gestantes que puedan estar más propensas a correr los riesgos, porque no conocen las medidas de prevención o tratamiento de las infecciones del tracto urinario. Por lo que propongo sesiones educativas y demostrativas sobre dicho tema dirigido a gestantes de Saurapa que estén diagnosticadas, los alcances de este trabajo académico son determinar el nivel de cumplimiento que tienen las gestantes sobre este tema para así poder realizar los aportes respectivos.

El Puesto de Salud de Saurapa de nivel I-1, se encuentra en el departamento de Ancash, provincia de sihuas, distrito de Sihuas, centro poblado de Saurapa, conformado por 6 comunidades, el puesto de salud cuenta con los siguientes consultorios como son: medicina, obstetricia, enfermería, triaje, farmacia, tópico y emergencia.

Cuando las gestantes presentan infecciones urinarias no diagnosticadas ni tratadas adecuada y oportunamente pueden producir complicaciones como: amenaza de parto pre término, amenaza de aborto, rotura precoz de membranas, sepsis materna, corioamnionitis, sepsis neonatal, RCIU, prematuridad, bajo peso al nacer, etc. las que afectan tanto a la madre como al producto.

Las infecciones del tracto urinario son comunes durante el embarazo, aparentemente debido a la estasis urinaria que resulta de la dilatación uretral hormonal, la hipo peristaltismo uretral hormonal y la compresión del útero en crecimiento contra los uréteres. Hay una bacteriuria asintomática en alrededor del 15% de los embarazos que a veces progresa a una cistitis sintomática o una

pielonefritis (3).

Las infecciones del tracto urinario, constituyen una de las infecciones más recurrentes durante el embarazo con una prevalencia del 20% en España. Entre los diferentes agentes etiológicos conocidos como causantes de las infecciones de las vías urinarias, se encuentran la *Escherichia coli*, procedente de la flora entero bacteriana responsable del 80-90% de casos. Seguida por orden de importancia: *Proteus*, *Klebsiella*, *pneumoniae*, *Enterococcus* y *Staphylococcus* (4).

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 múltiparas, en medio socioeconómico bajo y de acuerdo con la edad, a mayor edad, mayor predisposición a este tipo de infecciones (5).

En el Perú la realidad es similar, la tasa de incidencia de las infecciones urinarias representan un aproximado de 2 al 10% de las complicaciones durante la etapa gestacional, solo entre el 1 al 3% no tuvieron síntomas de la enfermedad y las más frecuentes fueron la cistitis, bacteriuria asintomática, pielonefritis aguda y la uretritis, las que constituyen las de mayor prevalencia en las mujeres (6).

Las infecciones del tracto urinario, son las infecciones bacterianas más comunes en las mujeres, durante su vida media más de la mitad de las mujeres tendrá una infección urinaria y hasta el 50% de estas tendrá otra infección dentro del primer año. Constituyen una complicación común durante la gestación un promedio del 20% y son responsables del 10% de todas las admisiones ante parto. Pueden ser

clasificadas como asintomáticas y sintomáticas; las sintomáticas se clasifican de acuerdo con el sitio donde se produce la proliferación bacteriana pudiendo ser: cistitis (vejiga) y pielonefritis (riñones) (7).

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 (8).

En la Red de Salud Conchucos Norte en el año 2019 se confirmaron 591 casos de infecciones del tracto urinario en gestantes, en la Micro Red de Sihuas se obtuvo 205 casos, mientras en el puesto de salud 11 casos, lo cual es de importancia reducir esos casos de infecciones.

Durante el embarazo los cambios fisiológicos y patológicos predisponen la aparición de infecciones urinarias ya que existen modificaciones en la fisiología del sistema genitourinario, favoreciendo a las recidivas de las infecciones del tracto urinario, su persistencia, y debido cómo evoluciona 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 (9).

Durante el embarazo las Infecciones del Tracto Urinario son las patologías más frecuentes. Se informa una incidencia del 5 al 10%, aunque existe variación de acuerdo a la población en estudio. La bacteriuria asintomática (BA) tiene la misma incidencia entre las gestantes y no gestantes, la pielonefritis y la bacteriuria son las que sufren con mayor porcentaje las embarazadas, y esto es por los cambios a nivel

fisiológico durante la etapa de gestación. Sin tratamiento, de un 30 a un 40% de las pacientes embarazadas que presenten BA desarrollarán una pielonefritis aguda; reduciéndose este riesgo un 70-80% si se administra tratamiento antibiótico. De ello deriva la necesidad de realizar un adecuado cribado de la BA en el primer trimestre del embarazo que permita tratar esta patología de forma correcta (10).

Se considera a la infección del tracto urinario como la presencia de bacterias en el tracto urinario capaces de producir alteraciones morfológicas y/o funcionales. En el cultivo de orina debe existir una bacteriuria significativa (> 100.000 unidades formadoras de colonias UFC/ml de un único uropatógeno) en orina recogida por micción espontánea, o >1.000 UFC/ml si se recoge la orina por sondaje vesical, o cualquier cantidad si la muestra de orina es tomada por punción suprapúbica (10).

En las mujeres durante la gestación se precisa un único urocultivo positivo para considerar esta patología. Las infecciones sintomáticas tienen mayor 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 durante la gestación (10).

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 (11).

Infección del tracto urinario bajo: Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga que normalmente se asocia a la presencia de síntomas y signos urinarios, como urgencia, disuria, polaquiuria, turbidez y olor fétido de la orina. Incluye a la cistitis y

uretritis (11).

Infeción del tracto urinario alto: Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel uretral y del parénquima renal, con signos y síntomas sistémicos como, escalofríos, fiebre, dolor lumbar, náuseas y vómitos. En este grupo se encuentran las pielonefritis (11).

Infeción del tracto urinario no complicada: La que ocurre en pacientes que tienen un tracto urinario normal, sin alteraciones funcionales o anatómicas, sin una historia reciente de instrumentación (sondaje, uretrocistoscopia) y cuyos síntomas están confinados a la uretra y vejiga. Estas infecciones son muy frecuentes en mujeres jóvenes con una vida sexual activa. La complicada ocurre debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a una infección persistente, recurrente o a fracaso del tratamiento. (11).

El método diagnóstico de las infecciones del tracto urinario se hace a través del examen directa de orina y de preferencia el urocultivo. Para considerar un Dx en una gestante se considera un resultado de urocultivo positivo, no dos, a diferencia de las no gestantes. En relación al uso de tiras reactivas, parece que los potenciales beneficios que presentan respecto al cultivo (más rápido y económico) no superan la posibilidad de obtener falsos resultados (escasa sensibilidad y menor especificidad) y por ello no se recomienda su uso como, cribado de Bacteriemia Asintomática (calidad de la evidencia baja). Se considera diagnóstico un cultivo con >100.000 UFC/ml si se ha obtenido por micción, o >1000 UFC/ml en caso de haberse obtenido mediante sondaje vesical (12).

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 (12).

Las infecciones de vías urinarias baja se acompaña con sintomatología, disuria polaquiuria tenesmo, dolor supra púbico, 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, puño percusión positivo 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 (13).

Respecto al tratamiento se recomienda la Nitrofurantoina de 100mg 4 veces por 7 a 10 días ,cefradina de 500mg cuatro veces por día y 8 Cefalexina de 500mg cuatro veces por día las cuales presentan una mayor eficacia en casi todo los casos por lo general a las 24-48 horas de haber iniciado el tratamiento da respuesta a la resolución clínica ,es evidente cuando la respuesta clínica no se resuelve hace que pensar que el germen causal no es sensible a los antibióticos cuando se cuenta con el urocultivo y antibiograma puede sustituirse el antibiótico por las más adecuadas (13).

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 (13).

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 infecciones del tracto urinario.

La teoría en la que se basa el presente trabajo es de Dorothea Orem y su teoría del déficit de autocuidado las gestantes tienen infecciones en el tracto urinario debido a que las mujeres experimenta diversas modificaciones, ocasionando necesidades de autocuidado y en ocasiones déficit de autocuidado, que deben ser resueltos o compensados para la mantención de la salud y preservación del bienestar. Para ello las embarazadas deben ser motivadas y educadas para realizar acciones de autocuidado, debiendo comprender la naturaleza de la asistencia y los factores que intervienen en la misma (14).

La teoría general del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de las gestantes que sufren infecciones en el tracto urinario lo cual necesita tratamiento terapéutico y la acción de autocuidado de las gestantes en prevenir esta enfermedad como desarrollo de autocuidado (14).

Dorothea E. Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que en esta ocasión es el profesional de obstetricia y personal de salud que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando las

gestantes realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado (14).

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.
- 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 Documento Técnico “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° 464-2011/MINSA, que aprueba el documento del programa de salud familiar y comunitaria.

- 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.

Ceballos A, (15), en Ecuador 2017, realizó un estudio “Incidencia de Infecciones de las Vías Urinarias en Gestantes de un Centro de Salud Público de Guayaquil”, teniendo como objetivo identificar las incidencias de las infecciones de las vías urinarias en las gestantes, fue un estudio descriptivo retrospectivo y transversal cuyo objetivo fue determinar la incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes que acuden a un 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.

Vega N y Torres K, (16), En Ecuador 2018, en su investigación “Factores que Influyen en la Aparición de Infecciones de las Vías Urinarias en Gestantes, que Acuden al Centro de Salud Augusto Egas”, tiene como objetivo establecer los factores que predisponen a la aparición de las infecciones de las vías urinarias en las gestantes, su metodología es de tipo descriptivo analítico de enfoque cuantitativo transversal, llegando a los resultados: los factores más influyentes fueron donde la mayoría han tenido antecedentes de infecciones de las vías urinarias, son primigestas, han aguantado muchas veces las ganas de orinar.

Roldan M, (17), En Chimbote 2016, en su investigación “Factores Socioeconómicos y Culturales en Gestantes con Infecciones del Tracto Urinario Atendidas en el Puesto de Salud 3 de Octubre”, teniendo como objetivo determinar la relación entre los factores socioeconómicos y las infecciones del tracto urinario en las gestantes, es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño correlacional transversal, llegando a la conclusión que los factores más resaltantes fueron: gestantes convivientes, estudio primaria, amas de casa, de sector urbano, no realizan higiene perineal, y tipo de infección es la cistitis.

Palacios J y Pardo V, (18), En Tumbes 2016, en su investigación “Caracterización de las Infecciones del Tracto Urinario en Gestantes que Acuden al Hospital Regional II.2 JAMO”, teniendo como objetivo determinar la caracterización de las infecciones en las gestantes, de tipo cuantitativo descriptivo, llegando a concluir que el 42,9 tienen ITU entre 20 – 24 años, el 88% son convivientes, 55,9% tienen más de 6 controles, 39,3% tuvieron un solo parto, la bacteriuria asintomática predomina en el III trimestres seguido del cistitis y pielonefritis.

Julca C, (19), En Cajamarca 2017, en su investigación “Factores Sociales Asociados a las Infecciones del Tracto Urinario en Gestantes Atendidas en el Hospital Regional Docente”, su objetivo es determinar la asociación entre algunos factores sociales y las infecciones del tracto urinario en gestantes, metodológicamente de tipo descriptivo correlacional, no experimental y corte transversal, teniendo como resultado los factores sociales más representativos son: gestantes de 20 – 24 años, grado de instrucción secundaria completa, convivientes, residentes zona rural, amas de casa, nivel socio económico D, pobres, resaltaron las

infecciones de pielonefritis, diagnosticaran en segundo trimestre.

Guido I, (20), En Cajamarca 2018, en su investigación “Incidencia y Factores de Riesgo en Infecciones del Tracto Urinario en Embarazos de 12 a 35 años Atendidas en el Hospital Regional Docente”, teniendo como objetivo determinar la incidencia y factores de riesgo en infecciones en las gestantes, metodológicamente es de estudio retrospectivo descriptivo de corte transversal, concluyendo que los pacientes fueron la mayoría en las edades de 18 y 29 años, el 81% son convivientes, el 44% de grado de instrucción primaria, el 78% son amas de casa, 46% son primíparas, 92% con antecedentes de abortos, el 46% están en el III trimestre, 83% presentaron pielonefritis, el 79% recibieron tratamiento de Cefazolina de 1g, en el hospital y el 84% de Cefalexina de 500mg de forma ambulatoria.

Se propone el presente Trabajo Académico con la finalidad de contribuir a la adquisición de conocimientos y saberes básicos que ayuden al cuidado integral de salud de la gestante y por ende evitar enfermedades que complique la etapa gestacional, como es la ITU, además fortalecerá la labor que realiza el personal de Obstetricia conjuntamente con el equipo multidisciplinario de salud para brindar una atención de calidad.

El presente trabajo académico permite tanto que el embarazo y las infecciones del tracto urinario son acontecimientos que son de preocupación social debido a que son una de las patologías médicas más frecuente durante la gestación. Es por ello la relevancia de ser estudiada. Su valor teórico se fundamenta en que la información obtenida incrementará los conocimientos al personal de salud para realizar las intervenciones tanto promocional y preventivos adecuados.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Disminución de las infecciones del tracto urinario en gestantes de la Jurisdicción del Puesto de Salud de Saurapa – Sihuas, 2020

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Personal de salud capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario en las gestantes.
- Incremento de información a las familias y gestante sobre los beneficios de la prevención de las infecciones del tracto urinario
- Cumplimiento de las gestantes en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario.

V. METAS

- El 80% de las gestantes logran disminuir las infecciones del tracto urinario.
- El 100% del personal de salud es capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario.
- El 90% de las familias y gestantes conocen los beneficios de la prevención de las infecciones del tracto urinario.
- El 80% de las gestantes cumplen con el tratamiento de las infecciones del tracto urinario.

- 02 talleres de capacitación al personal de salud en la prevención de las infecciones del tracto urinario en las gestantes.
- El 90% de gestantes con infecciones del tracto urinario reciben visitas domiciliarias de seguimiento.
- El 80% de las gestantes y familiares reciben consejería de prevención de las infecciones del tracto urinario.
- El 90% de las gestantes asisten a las sesiones educativas sobre prevención de las infecciones del tracto urinario.
- El 80% de las gestantes con infecciones del tracto urinario reciben consejería del cumplimiento del tratamiento.
- El 90% de las gestantes con infecciones del tracto urinario reciben visitas domiciliarias para la adherencia al tratamiento.

VI. METODOLOGIA

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención

Las líneas de acción o estrategias del trabajo académico se basan en capacitación y en el IEC (información, educación y comunicación). A la población directa que está dirigido este trabajo.

A. CAPACITACIÓN:

Es un proceso que posibilita mejorar los conocimientos, capaces de modificar los comportamientos propios de las personas y de la organización a la que pertenecen. Siendo también una herramienta que posibilita el aprendizaje y por esto contribuye a la corrección de actitudes del personal en el puesto de trabajo (21).

El Centro de Salud, no se cuenta con el plan de capacitación para reforzar los conocimientos del profesional y mejorar las competencias sobre el manejo de infecciones del tracto urinario, por la cual es importante tomar énfasis en esta línea de acción para superar esta brecha y lograr la meta propuesta.

Acciones:

1.A Taller de capacitación al personal de salud sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario en las gestantes

- Conformación del equipo de capacitación.
- Elaboración del plan del taller
- Presentación del plan al área de capacitación
- Ejecución del taller
- Evaluación del taller

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 (22).

Las intervenciones comunitarias con respecto a temas promocionales y preventivos son muy escaso realizados por el personal de salud, no se cuenta con materiales adecuados o la realización de estos para las sesiones educativas son muy escasos y las visitas domiciliarias no son muy continuas.

Acciones:

1.B Visitas domiciliarias de seguimiento a las gestantes con infecciones del tracto urinario.

- Elaboración del plan de visitas
- Ejecución de las visitas
- Evaluación e informe de las visitas

2.A Consejerías a las gestantes y familias sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario.

- Elaboración del plan de consejería
- Ejecución del plan
- Evaluación del plan

2.B Sesiones educativas a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario.

- Elaboración del plan de sesiones
- Selección de materiales
- Ejecución del plan
- Evaluación e informe de las sesiones

3.A Consejerías a las gestantes sobre el cumplimiento del tratamiento de las infecciones del tracto urinario.

- Elaboración del plan de consejería
- Ejecución del plan
- Evaluación del plan

3.B Visitas domiciliarias para cumplir adherencia al tratamiento de las infecciones del tracto urinario.

- Elaboración del plan de visitas domiciliarias
- Ejecución del plan
- Evaluación e informe de las visitas

6.2. Sostenibilidad del trabajo académico

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud y el jefe del servicio de medicina y obstetricia, quienes tienen el compromiso de garantizar el cumplimiento de las actividades referidas en el presente trabajo y hacerlo sostenible a lo largo del tiempo.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

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 PAR AL RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
Propósito: Disminución de las infecciones del tracto urinario en las gestantes de la Jurisdicción del Puesto de Salud de Saurapa – Sihuas, 2020	El 80% de las gestantes logran disminuir las infecciones del tracto urinario	Nº de gestantes sin ITU x 100 / Nº total de gestantes	Gestantes que redujeron las infecciones del tracto urinario	Historia clínica Fua y His Registro de asistencia	Mensual	Lista de cotejo
Resultados: 1. Personal de salud capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario en las gestantes	El 100% del personal de salud es capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario	Nº de personal capacitado x 100 / Nº total de personal de salud	Personal de salud con actitudes adecuadas en el manejo de las infecciones del tracto urinario	Registro de asistencia Libro de actas	Mensual	Lista de cotejo
2. Incremento de	El 90% de las	N. de gestantes	Gestantes	Registro de	Bimestral	Lista de cotejo

información a las familias y gestante sobre los beneficios de la prevención de las infecciones del tracto urinario	familias y gestantes conocen el beneficio de la prevención de las infecciones del tracto urinaria	informadas x 100 / N° total de gestantes	conocedoras teóricamente del beneficio del tratamiento de las infecciones del tracto urinario	asistencia Libro de compromiso Historia clínica		
3. Cumplimiento de las gestantes en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario	El 80% de las gestantes cumplen con el tratamiento de las infecciones del tracto urinario	N° de gestantes cumplen tratamiento x 100 / N° total de gestantes con infecciones del tracto urinario	Gestantes cumplen con el tratamiento de las infecciones del tracto urinario	Historia clínica His y Fua	Mensual	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. Personal de salud capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario en las gestantes	1.A Taller de capacitación al personal de salud sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario en las gestantes	02 talleres de capacitación al personal de salud en la prevención de las infecciones del tracto urinario en las gestantes	N. de talleres de capacitación ejecutadas x 100 / N. total de talleres programadas	Personal de salud capacitado	Registro de asistencia Libro de compromiso Evidencia fotográfica	Mensual	Lista de cotejo
	1.B Visitas domiciliarias de seguimiento a las gestantes con infecciones del tracto urinario	El 90% de gestantes con infecciones del tracto urinario reciben visitas domiciliarias de seguimiento	Nº de visitas domiciliarias ejecutadas x 100 / Nº total de visitas domiciliarias programadas	Visitas domiciliarias de seguimiento ejecutadas a las gestantes con infecciones del tracto urinario	Historia clínica Fotografía His y Fua	Quincenal	Lista de cotejo
2. Incremento de información a las familias y	2.A Consejerías a las gestantes y familia sobre la	El 80% de las gestantes y familiares	Nº de consejería ejecutadas x 100 / Nº total de	Consejerías de prevención en las infecciones	His y Fua Registro de	Semanal	Lista de cotejo

gestante sobre los beneficios del adecuado tratamiento de las infecciones del tracto urinario	prevención de las infecciones del tracto urinario	reciben consejería de prevención de las infecciones del tracto urinario	consejería programadas	tracto urinario ejecutadas a gestantes y familias	asistencia Evidencia fotográfica		
	2.B Sesiones educativas a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario	El 90% de las gestantes asisten a las sesiones educativas sobre prevención de las infecciones del tracto urinario.	Nº sesiones educativas ejecutadas x 100 / Nº total de sesiones educativas programadas	Sesiones educativas ejecutadas sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario	Registro asistencia de His y Fua Evidencia fotográfica	Quincenal	Lista de cotejo
3. Cumplimiento de las gestantes en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario	3.A Consejerías a las gestantes sobre el cumplimiento del tratamiento de las infecciones del tracto urinario	El 80% de las gestantes con infecciones del tracto urinario reciben consejería del cumplimiento del tratamiento	Nº consejerías ejecutadas x 100 / Nº total de consejerías programadas	Gestante reciben consejería sobre el cumplimiento del tratamiento	Registro asistencia de Hia y Fua	Semanal	Lista de cotejo
	3.B Visitas domiciliarias para cumplir adherencia al tratamiento de las infecciones del tracto urinario	El 90% de las gestantes con infecciones del tracto urinario reciben visitas domiciliarias para la adherencia al	N. visitas domiciliarias ejecutadas x 100 / N. total de visitas domiciliarias programadas	Visitas domiciliarias ejecutadas	Registro asistencia de His y Fua	Semanal	Lista de cotejo

		tratamiento					
--	--	-------------	--	--	--	--	--

7.1 Beneficios.

Beneficios con el trabajo académico:

- Disminución de las Infecciones Urinarias de las gestantes
- Personal profesional capacitado en manejo de gestantes con infección del tracto urinario.
- Gestantes con conocimientos básicos sobre el tema de ITU.
- Gestantes, familiares y profesionales de salud ponen énfasis en la prevención del ITU.

Beneficios sin el trabajo académico.

- Aumento de las Infecciones Urinarias en las gestantes
- Personal profesional no capacitado en manejo de gestantes con infección del tracto urinario.
- Gestantes sin conocimientos básicos sobre los patrones culturales.
- Gestantes, familiares, personal de salud no ponen énfasis en la prevención del ITU,

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Materiales para IEC.

	DENOMINACIÓN	CANT.	COSTO UNT	COSTO TOTAL
1	Impresiones	500	0.20	100.00
2	Fotocopia	2000	0.10	200.00
3	Papel bond A4	3000	0.10	300.00
4	Cartulinas	80	0.60	48.00
5	Papelografos	100	0.50	50.00
6	Plumones	20	3.00	60.00
7	Fólderes	20	0.50	10.00
8	Lapiceros	20	0.50	10.00
9	Goma	3	4.00	12.00
10	Cinta de embalaje	2	2.50	5.00
11	Cinta de marketing	2	3.00	6.00
12	Borrador	4	0.50	2.00
13	Reglas	5	1.00	5.00
14	Papel lustre	30	0.50	15.00
15	Trípticos	200	0.50	100.00
16	Refrigerio	100	3.00	300.00
17	Movilidad	20	5.00	100.00
COSTO TOTA		306	61.00	1,323.00

8.2 Materiales para Capacitación

Nº	DENOMINACIÓN	CANT.	COSTO UNIT.	COSTO TOTAL
1	Impresiones	20	0.20	4.00
2	Fotocopias	50	0.10	5.00
3	Papel bond A4	500	0.10	50.00
4	Fólderes	10	0.50	5.00
5	Plumones	10	3.00	30.00
6	lapiceros	10	0.50	5.00
7	Refrigerio	12	5.00	60.00
8	Movilidad local	4	5-00	20.00
COSTO TOTAL				S /. 179.00

Presupuesto total

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO	GASTOS PROPIOS	GASTO TOTAL
Material para capacitación	S/ 179.00	0	S/ 179.00
Material para IEC	S/ 1,323.00	S/ 100.00	S/ 1,423.00
TOTAL			S/ 1,602.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO.

OBJETIVO GENERAL: Disminución de las infecciones del tracto urinario en gestantes de la Jurisdicción del Puesto de Salud de Saurapa – Sihuas, 2020

No	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 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	1,602.00	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 ESPECIFICO 1:** Personal de salud capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario en las gestantes

Nº	ACTIVIDADES	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019	2020		
					IV	I	II	III
1	Taller de capacitación al personal de salud sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario en las gestantes	Conformación del equipo de capacitación.	Documento, plan, registro, informe, materiales	179.00	X			
		Elaboración del plan del taller			X			
		Presentación del plan al área de capacitación			X			
		Ejecución de los talleres de capacitación			X	X		
		Evaluación del taller de capacitación					X	
2	Visitas domiciliarias de seguimiento a las gestantes con infecciones del tracto urinario	Elaboración del plan de visitas	Plan, registro, informe, materiales	200.00	X			
		Ejecución de las visitas			X	X		
		Evaluación e informe de las visitas					X	

- **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Incremento de información a las familias y gestante sobre los beneficios de la prevención de las infecciones del tracto urinario

Nº	ACTIVIDADES	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019 IV	2020 I II III		
1	Consejerías a las gestantes y familias sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario	Elaboración del plan de consejería	Plan, registro, informe, materiales	220.00	X			
		Ejecución del plan			X	X		
		Evaluación del plan					X	
2	Sesiones educativas a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario	Elaboración del plan de sesiones	Plan, documento, plan, informe, materiales	623.00	X			
		Selección de materiales			X			
		Ejecución del plan			X	X		
		Evaluación e informe de las sesiones					X	

- **OBJETIVO ESPECIFICO 3:** Cumplimiento de las gestantes en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario

Nº	ACTIVIDADES	SUBACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	2019 IV	2020 I	II	III
1	Consejerías a las gestantes sobre el cumplimiento del tratamiento de las infecciones del tracto urinario	Elaboración del plan de consejería	Plan, registro,	180.00	X			
		Ejecución del plan	informe,		X	X		
		Evaluación del plan	materiales				X	
2	Visitas domiciliarias para cumplir adherencia al tratamiento de las infecciones del tracto urinario	Elaboración del plan de visitas domiciliarias	Plan, registro,	200.00	X			
		Ejecución del plan	informe,		X	X		
		Evaluación e informe de las visitas	materiales				X	

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTUTICIONALES:

El trabajo de intervención estará a cargo de la autora licenciada en obstetricia Zandi Moran Pereda 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.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Se realizó coordinación con el jefe de la Jurisdicción del puesto de salud, Red de Salud Conchucho Norte, Microred Sihuas, programa vaso de leche, programa juntos, instituciones educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Meza M. Complicaciones y Frecuencia de las infecciones de vías urinarias en adolescentes embarazadas, hospital Gineco-obstétrico Enrique C. Sotomayor. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Ecuador: Universidad Nacional de Guayaquil; 2017.
2. Resolución Ministerial 290-2010MINSA. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. Lima. Perú. 2015.
3. España J. Infecciones del tracto urinario y consecuencias en mujeres embarazadas atendidas en el hospital universitario de Guayaquil. [Tesis para optar el grado del título profesional de médico cirujano]. Ecuador: Universidad Nacional de Guayaquil; 2016.
4. Ceballos A. Incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes de un Centro de Salud Público de Quito. [Tesis para optar el grado del título profesional de Enfermería]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017.
5. Guerrero A. Infecciones del tracto urinario según edad y trimestre en gestantes que acuden al servicio de emergencia obstétrica del Hospital Regional II-2. [Tesis para optar el grado profesional de Obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2015.
6. Roldan A. Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario puesto de salud 3 de octubre. [Tesis para optar el grado del título profesional de Obstetricia]. Nuevo Chimbote: Universidad Privada San Pedro; 2016.
7. Sociedad española de Ginecología y obstetricia. Infección Urinaria y embarazo. información terapéutica del sistema nacional de salud. España,

2015; 29:2.

8. Salazar J. Análisis de situación de salud DIRES Ancash, 2018: Oficina de Epidemiología. Perú. 2018.
9. Orem D. Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la práctica. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas Masson. Salvat; España.1993.
10. Resolución Ministerial 290-2016MINSA. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. Lima. Perú. 2016.
11. 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 titula profesional de Médico Cirujano]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016
12. Revista de Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Infección urinaria y gestación. [Publicación periódica en línea]. 2015. Noviembre [citada 2019 diciembre 13]. (4), 12 – 17pp. Disponible en: https://www.academia.edu/10877531/Protocolo_SEGO_INFECION_URIARIA_Y_GESTACION_actualizado.
13. 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>.
14. 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>.
15. 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
16. 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 Pública]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/422>.
17. 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>
18. Julca C. Factores sociales asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente. [Tesis para optar el grado del título profesional de Obstetricia]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1790/TESIS%20FACTORES%20SOCIALES%20ASOCIADOS%20A%20INFECCIONES>.
19. Guido L. Incidencia y factores de riesgo en infecciones del tracto urinario en

embarazos de 12 a 35 años atendidas en el Hospital Regional Docente. [Tesis para optar el grado del título profesional de Obstetricia]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1790/TESIS%20FACTORES%20SOCIALES%20ASOCIADOS%20A%20INFECCIONES>.

20. 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>.

21. Valdevenito J. Infección urinaria recurrente en la mujer. *Revista Chilena de Infectología*. 2018; 25(4): p. 268-276.

22. 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

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El Puesto de Salud Saurapa cuenta con una inadecuada infraestructura y pocos recursos, tanto humanos como materiales, conllevan muchas veces a que la atención integral al usuario sea limitada. Así mismo, la distribución de sus ambientes consta con servicio de admisión, el servicio de triaje funciona junto con la sala de espera, cuenta con consultorios de medicina, enfermería, obstetricia, farmacia, inmunizaciones, tópico de emergencia, sala de partos y sala de observación dichos espacios son reducidos constituyendo una inadecuada atención para los usuarios.

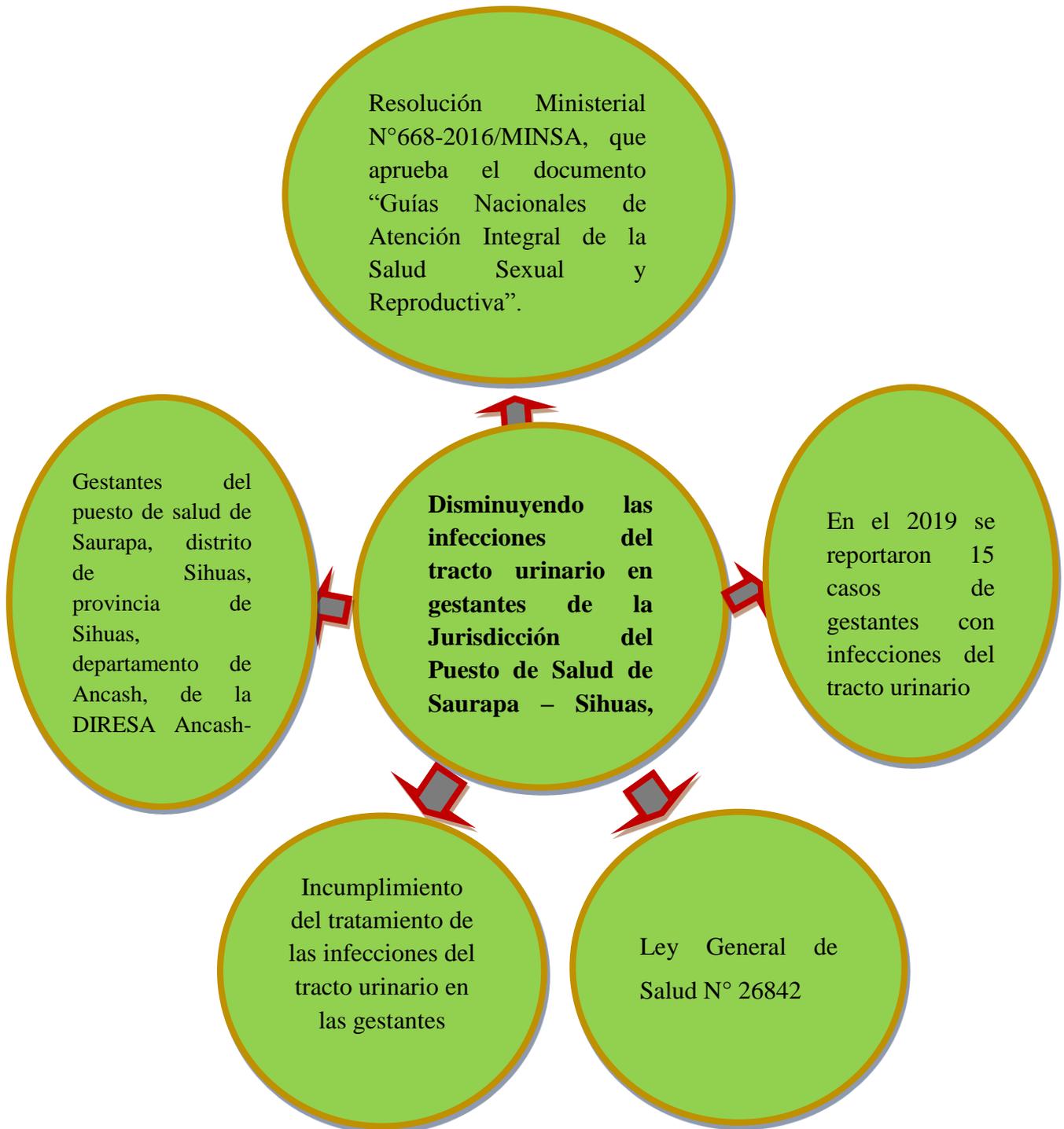
Asimismo, el personal de salud no se abastece para cubrir todos los sectores del centro poblado debido al número reducido de promotores de salud y la ausencia de éstos en algunos sectores dificultando así la aplicación de fichas familiares e intervención de las familias de riesgo.

El Centro Poblado de Saurapa no es más que el reflejo de la situación de desarrollo por la que atraviesa el país; por lo que es una comunidad con problemas de salud múltiples que se encuentran interactuando en los diferentes procesos biológicos, ecológicos, sociales, económicos y culturales. En la parte alta de Saurapa (cerros) se evidencian viviendas hacinadas, con un solo ambiente que es multiuso como por ejemplo: sala, comedor y dormitorio, mascotas domiciliarias sin medidas sanitarias y preventivas.

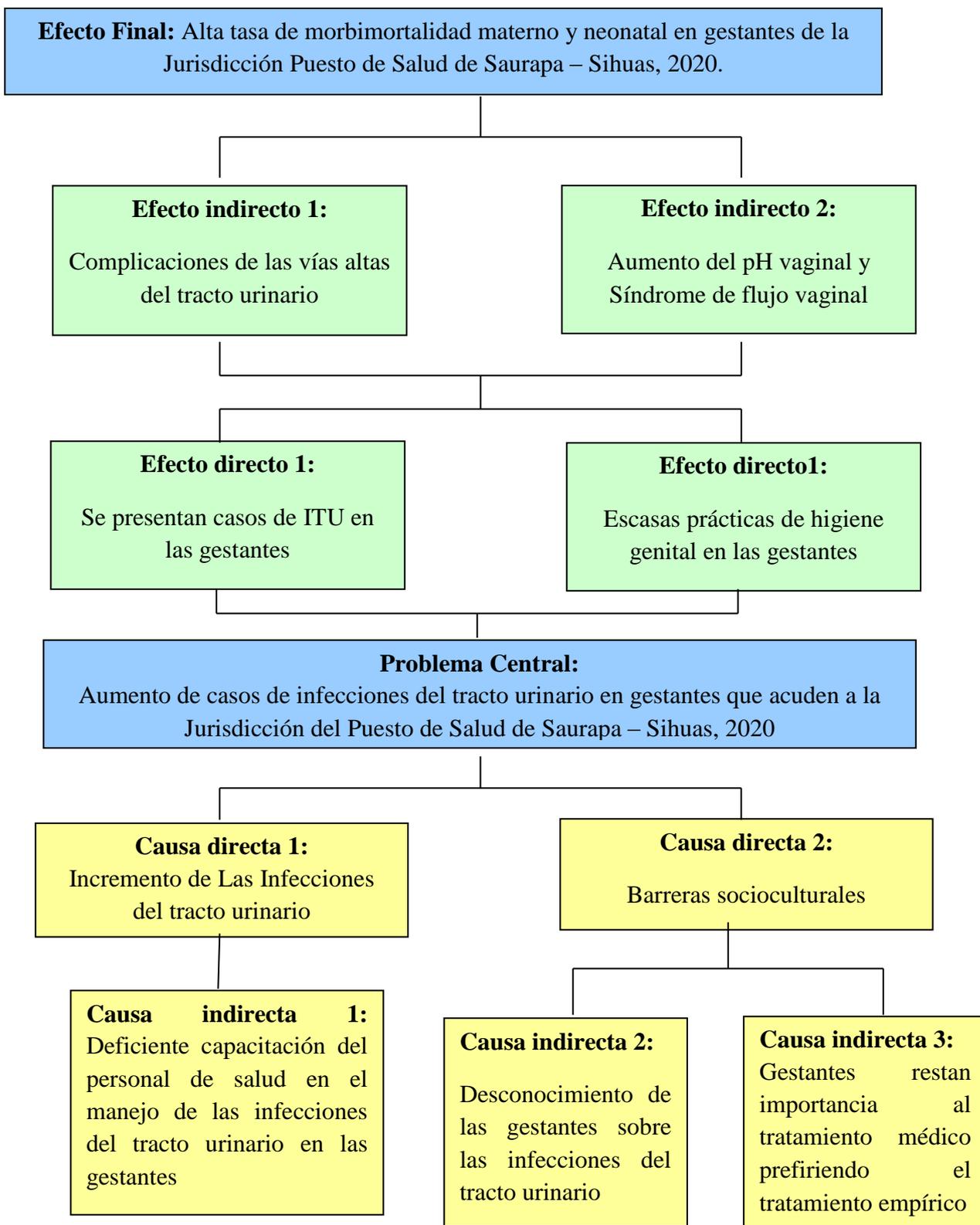
El Subempleo es un problema presente en el centro poblado siendo una de sus causas la escasez de las fuentes de trabajo que existe en el lugar; así mismo, su principal fuente de trabajo es la agricultura. Es así que la PEA de 15 ó más realiza actividades de agricultura siendo esta la principal fuente de ingreso familiar.

También presenta problemas respecto a una inadecuada cultura sanitaria y ambiental como son los hábitos y estilos de vida saludables, incrementando de esta manera la probabilidad de enfermar debido a la práctica de hábitos y costumbres que ha regulado su comportamiento. Así mismo no cuentan con servicios básicos de agua y desagüe constituyendo este hecho como un alto índice para el desarrollo de enfermedades como infecciones respiratorias, digestivas e infecciosas.

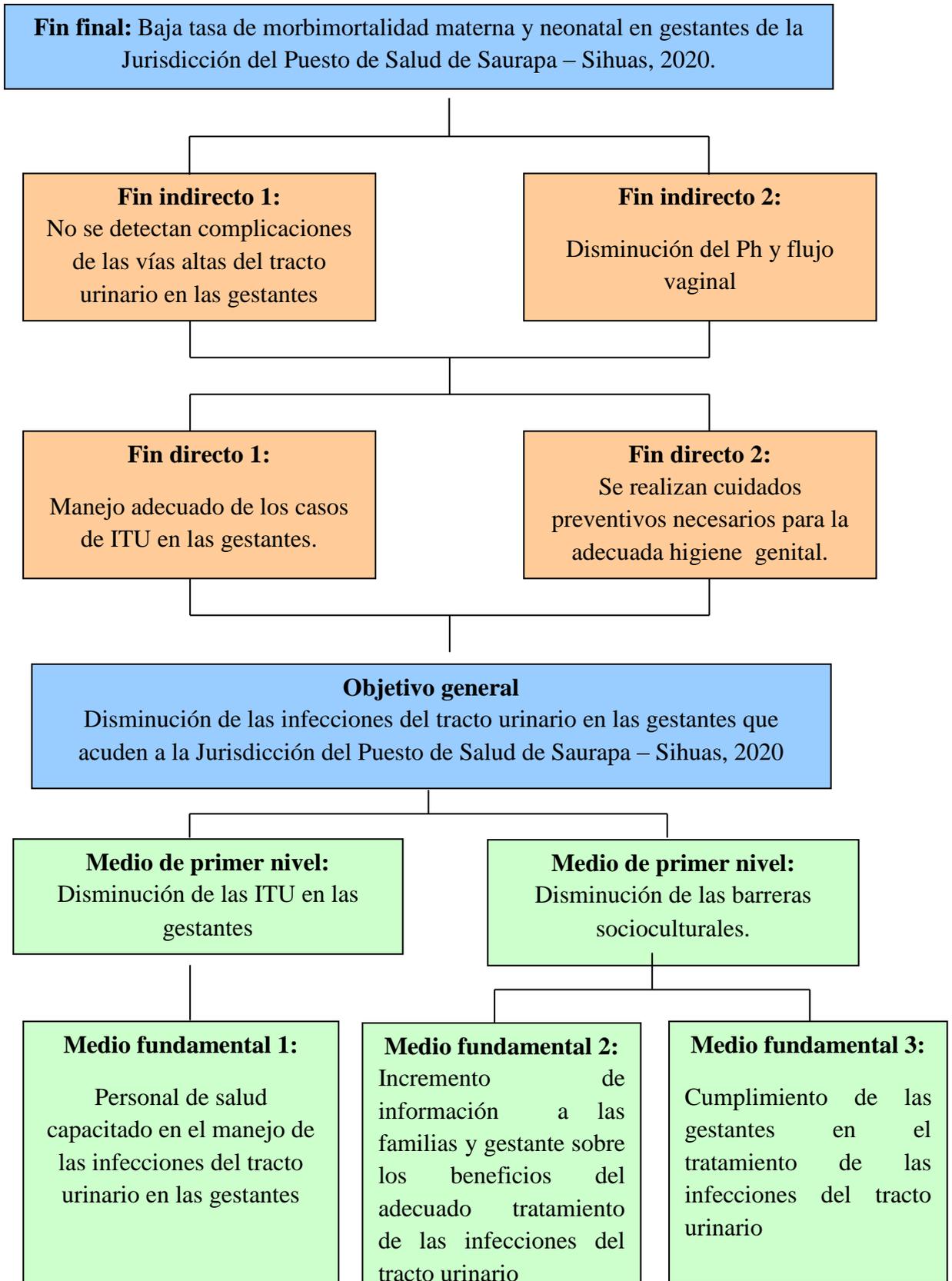
REVISIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO Y DEFINICIÓN FINAL DEL PROBLEMA



Anexo 2:
Grafica 1: ARBOL DE CAUSA- EFECTO



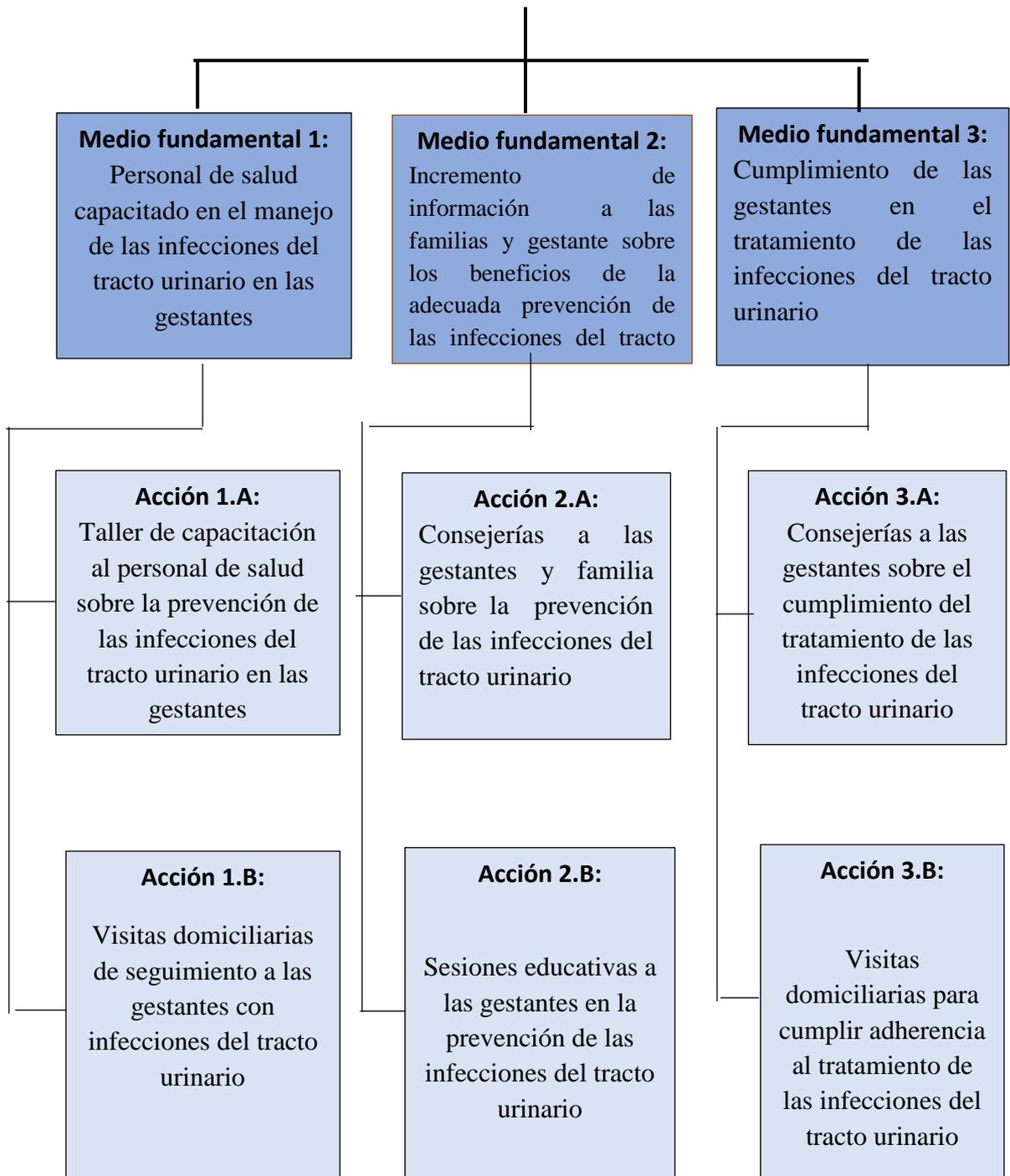
Anexo 3:
Grafica 2: ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES



Anexo 4:

Grafica 03: ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES

Medio fundamental: Disminución de las infecciones del tracto urinario en las gestantes que acuden a la Jurisdicción del Puesto de Salud de Saurapa – Sihuas, 2020



Anexo 5
MATRIZ MARCO LÓGICO

	Jerarquía de objetivos	Metas	Indicadores	Fuente de verificación	Supuestos
F I N	Baja tasa de morbilidad materna y neonatal en gestantes de la Jurisdicción del Puesto de Salud de Saurapa – Sihuas, 2020.				
P R O P O S I T O	Disminución de las infecciones del tracto urinario en las gestantes de la Jurisdicción del Puesto de Salud de Saurapa – Sihuas, 2020	El 80% de las gestantes logran disminuir las infecciones del tracto urinario	Nº de gestantes sin ITU x 100 / Nº total de gestantes	Historia clínica Fua y His Registro de asistencia	Mujeres gestantes no presentan infecciones del tracto urinario
C O M P O N E N T	Personal de salud capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario en las gestantes	El 100% del personal de salud es capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario	Nº de personal capacitado x 100 / Nº total de personal de salud	Registro de asistencia Libro de actas	El personal de salud atienden con eficiencia la ITU de las gestantes
	Incremento de información a las familias y gestante sobre los beneficios de la prevención de las infecciones del tracto	El 90% de las familias y gestantes conocen el beneficio de la prevención de las	Nº de familias y gestantes informadas x100 / Nº Total de gestantes	Lista de asistencia Libro de actas	Familias y gestantes informadas teóricamente

E S	urinario	infecciones del tracto urinaria		Historia clínica	sobre el tratamiento de las ITU
	Cumplimiento de las gestantes en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario	El 80% de las gestantes cumplen con el tratamiento de las infecciones del tracto urinario	Nº de gestantes cumplen Tto. x 100 / Nº Total de gestantes con itu	Historia clínica His y Fua	Gestantes cumplen con el tratamiento de las infecciones del tracto urinario
A C C I O N E S	1.A Taller de capacitación al personal de salud sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario en las gestantes	02 talleres de capacitación al personal de salud en la prevención de las infecciones del tracto urinario en las gestantes	Nº de talleres ejecutadas x 100 / Nº total de talleres programadas	Registro de asistencia His y Fua Evidencias fotográficas	Personal de salud trabajan eficazmente en la prevención de las infecciones del tracto urinario en gestantes
	1.B Visitas domiciliarias de seguimiento a las gestantes con infecciones del tracto urinario	El 90% de gestantes con infecciones del tracto urinario reciben visitas domiciliarias de seguimiento	Nº de visitas ejecutadas x 100 / Nº total de visitas programadas.	Registro de asistencia Historia clínica, His-Fua Evidencia fotográficas	Mujeres gestantes reciben visitas de seguimiento por las infecciones del tracto urinario
	2.A Consejerías a las gestantes y familias sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario	El 80% de las gestantes y familiares reciben consejería de prevención de las infecciones del tracto urinario	Nº de consejería ejecutadas x 100 / Nº total de consejería programadas	Lista de asistencia Evidencia fotográfica His y Fua	Gestantes y familiares reciben consejería sobre prevención de las infecciones del tracto urinario

	2.B Sesiones educativas a las gestantes en la prevención de las infecciones del tracto urinario	El 90% de las gestantes asisten a las sesiones educativas sobre prevención de las infecciones del tracto urinario.	N. sesiones educativas ejecutadas x 100 / N. total de sesiones educativas programadas	Lista de asistencia Evidencia fotográfica	Las gestantes conocen la prevención de las infecciones del tracto urinario por medio de sesiones educativas.
	3.A Consejerías a las gestantes sobre el cumplimiento del tratamiento de las infecciones del tracto urinario	El 800% de las gestantes con infecciones del tracto urinario reciben consejería del cumplimiento del tratamiento	N. consejerías ejecutadas x 100 / N. total de consejerías programadas	Registro de asistencia His y Fua	Gestantes son recuperadas del ITU por cumplimiento del tratamiento
	3.B Visitas domiciliarias para cumplir adherencia al tratamiento de las infecciones del tracto urinario	El 800% de las gestantes con infecciones del tracto urinario reciben visitas domiciliarias para la adherencia al tratamiento	Nº visitas domiciliarias ejecutadas x 100 / Nº total de visitas domiciliarias programadas	Registro de asistencia His y Fua	.las gestantes reciben visitas del personal de salud para adherencia al tratamiento

ANEXO 6

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD CONCHUCOS NORTE
MICRORED SIHUAS
PUERTO DE SALUD SAURAPA**



DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO : I-1
NOMBRE : Puesto de Salud Saurapa
INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE : MINSA
DIRECCIÓN COMPLETA : Saurapa s/n
DEPARTAMENTO : Ancash
PROVINCIA : Sihuas
DISTRITO : Sihuas
TELÉFONO : no tiene
CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTABLECIMIENTO: no tiene

SERVICIOS QUE BRINDA:

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

6. SIS

HORARIO DE ATENCIÓN : Lunes a Sábado: de 8.00 a 5.00 pm

Domingo: de 8.00 a 2.00 pm

JEFE DEL CENTRO DE SALUD : M.C. Juan Valerio Gordillo Robles.

COLEGIO PROFESIONAL : COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y JURISDICCIÓN

ESTADO : Activo

SITUACIÓN : Registrado

CONDICIÓN : En Funcionamiento

INSPECCIÓN : Inspeccionado

UBICACIÓN GEOGRAFICA: El centro poblado de Saurapa cuenta con seis sectores: Tinyayo, San Francisco, Saurapa, Ramrabamba, Cuyuhuaylla, Punacocha, se encuentra ubicado en la zona rural del distrito de Sihuas, provincia de Sihuas, Región Ancash, Perú.

EXTENSIÓN: El centro poblado de Saurapa

LIMITES:

Por el Norte : Huayllabamba

Por el Sur : Sihuas

Por el Este : Usamasanga

Por el Oeste : Gasagpampa.

ALTITUD : El centro poblado Saurapa se encuentra a 3,313 msnm.

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.
- 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: La carretera de saurapa es muy accidentada, no cuenta con pistas asfaltadas, El tiempo que toma de llegar desde el puesto de salud saurapa a sihuas es 1 hora en transporte combi con dos salidas diarias, a las seis de la mañana y 14h del día. El puesto de salud saurapa no cuenta con ambulancia para traslado de paciente lo realiza en transporte privado o público que realiza el traslado en 30 min.

ASPECTOS SOCIOCULTURALES:

- ❖ HISTORIA Y COSTUMBRE: El Puesto de Salud Saurapa se creó el 26 de Mayo 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 no cuenta con centro educativo de nivel secundario.
- ❖ IDIOMA: Predominantemente castellano.
- ❖ RELIGIÓN: Católica y, Evangélicos.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS:

- ❖ **VIVIENDA:** Las viviendas son de 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 ,cuenta con pozo séptico

INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES REPRESENTATIVAS:

POLÍTICA:

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

SALUD:

- Puesto de salud Saurapa
- Promotores de Salud

EDUCACIÓN:

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

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 Saurapa y San Francisco

COMEDORES POPULARES: 0

MERCADOS: 0

RESEÑA HISTÓRICA

La historia comienza por los años 2002, en la que se instaló en el centro poblado de saurapa un puesto sanitario, que prestaba atención a la población pese al tamaño reducido de su local comunal ubicado en Saurapa S/N, lugar donde funcionaba el local comunal del pueblo. Gracias a la iniciativa de un grupo de pobladores en el año 2007, se realiza las gestiones para la donación de un terreno para la futura construcción de un local destinado al puesto de salud, perteneciendo al Ministerio de Salud.

Se efectivizó las coordinaciones con el Teniente Gobernador de aquella época el Sr. ROSALES VEGA Exequiel, quien gestiono para la creación y funcionamiento del Puesto de Salud Saurapa, El 26 de Mayo del 2009 se dicta la Resolución Ejecutiva Regional No 017-2008, la cual se convierte de Puesto de Salud Saurapa. Empezando a funcionar con un solo personal de salud Técnico en Enfermería Eduardo Domínguez Bolaños. En la actualidad se cuenta con 02 personales Técnicos en Enfermería, 01 personal Obstetra, 01 personal Médico SERUMS y un personal de Enfermería SERUMS

ANEXO 7

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL TRABAJO ACADÉMICO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 DIRIGIDO A** : 12 Mujeres gestantes con ITU
- 1.2 LUGAR** : Puesto de Salud Saurapa
- 1.3 FECHA** : noviembre 2019 – marzo 2020
- 1.5 HORA** : 14:00 PM
- 1.6 RESPONSABLE** : Moran Pereda, Zandi Blanca

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Disminuyendo las infecciones del tracto urinario en las gestantes que acuden al Puesto de Salud Saurapa – Sihuas, 2020

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Personal de salud capacitado en el manejo de las infecciones del tracto urinario en las gestantes.
- Incremento de información a las familias y gestante sobre los beneficios de la prevención de las infecciones del tracto urinario.
- Cumplimiento de las gestantes en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario.

III. INFORME NARRATIVO

El día 3 de diciembre del 2019 siendo las 3:00 pm se reunió con el

personal de salud para la ejecución del taller de capacitación sobre el tema de prevención de ITU en las gestantes, el día 8 de enero del 2020 siendo las 4:00 pm se ejecutó el ultimo taller de capacitación, teniendo programado 2 talleres por lo cual se ejecutó el 100% de esta actividad.

El día 8 y 9 de diciembre del 2019 siendo las 10:00 am el personal de salud realiza la visita domiciliaria de seguimiento a las gestantes sobre la ITU, llevando los materiales necesarios para la ejecución, la penúltima visita fue el 04 de marzo del 2020. Teniendo 8 visitas programadas para cada gestante donde se llegó a ejecutar el 50% de las visitas domiciliarias.

El día 5 de diciembre del 2019 siendo las 10:00 am se realizó la primera consejería a las gestantes sobre la prevención de las ITU, las consejerías se ejecutaron de acuerdo a las necesidades que necesite las gestantes, siendo el 8 de marzo del 2020 las penúltimas consejerías, teniendo programadas 8 consejerías para cada gestante donde se culminó con un 25% de consejerías ejecutadas.

El día 28 de noviembre se realizó la primera sesión educativa a las 11:00 am sobre el tema de prevención en ITU en las gestantes, donde se reunió todos los materiales necesarios para la ejecución, y el último se realizó el día 22 de febrero, fueron programadas 4 sesiones educativas llegando a cumplir el 50% de lo ejecutado de esta actividad y también con un 90% de asistencias por parte de las gestantes.

El día 04 de diciembre siendo las 2:00 pm se realizó la primera consejería a las gestantes sobre el cumplimiento del tratamiento de las ITU, por medio de la palabra hablada, trípticos entre otros medios educativos, el día 6 de

marzo del 2020 se realizaron las penúltimas consejerías, fueron programadas 6 consejerías para cada gestante teniendo el 30% de avance ejecutado de esta actividad.

El día 22 de noviembre siendo las 3:00 pm se realizó las visitas domiciliarias de cumplimiento de adherencia al tratamiento llevando todos los materiales que implica la ejecución de lo anteriormente mencionado, la última visita fue el día 06 de marzo del 2020, por lo cual se programó 8 visitas a cada gestante donde se llegó a concluir con el 25% de esta actividad.

IV. CONCLUSIONES

- El personal de salud fue capacitado y realizan con eficiencia las visitas domiciliarias acerca de las ITU a las gestantes.
- Las familias y gestantes incrementan de una forma continua y adecuada la información acerca de la prevención de las ITU en gestantes.
- Las gestantes reciben información y cumplen de una forma paulatina el cumplimiento del tratamiento de las infecciones del tracto urinario.

V. RECOMENDACIONES

- Debe realizarse capacitaciones continuas para fortalecer el trabajo del personal de salud
- Realizar ferias y eventos sociales donde se toque temas de prevención de las ITU.
- Realización de polifonía, gigantografías sobre temas de prevención de las ITU.

VI. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Consejería a las gestantes y familias sobre la prevención de ITU



Consejería a la gestante sobre el cumplimiento del tratamiento



Consejería a las familias sobre la prevención del ITU



Visitas para el seguimiento de las gestantes en ITU y adherencia al tratamiento



Sesiones educativas a las gestantes sobre el tema de la prevención del ITU

