

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA
EN CONOCIMIENTO PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES
URINARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
MATERNO INFANTIL SANTA ANITA
DICIEMBRE 2017**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
OLARTE ARENAS, WENDY**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA - PERÚ

2019

ASESORA DE TESIS: LIC. ROXANA MORAUSKI YATACO.

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Por ser mi guía, porque nunca me dejo sola, por darme tantas cosas maravillosas, mil gracias Señor.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por hacer de mí una gran persona, por formarme profesionalmente.

Al Centro de Salud Materno Infantil

Por brindarme las facilidades de poder realizar mi trabajo de tesis en dicha institución, donde viví experiencias inolvidables.

A mi asesora

Por su apoyo incondicional, por brindarme su tiempo y apoyo para Poder culminar mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mi madre y padre, por brindarme enseñanzas, motivación, paciencia y amor, de manera muy especial a mi familia por ser las personas que me impulsan a superarme cada día.

RESUMEN

Introducción: La presente investigación se basa en una intervención educativa dirigida a gestantes sobre prevención de infecciones urinarias.

Objetivo: Determinar el efecto de intervención educativa de Enfermería en el nivel de conocimiento de infecciones urinarias, en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, diciembre 2017.

Metodología: La investigación es de tipo cuantitativo, diseño pre experimental, de corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 50 gestantes, de acuerdo a los criterios de inclusión, para recolectar los datos se utilizó un cuestionario de 22 preguntas, se aplicó un pre test y post test previamente validado; se utilizó el programa de Excel. La primera recolección de datos, fue mediante una encuesta pre test y el post test; como segunda recolección, se realizó después de la intervención educativa de enfermería mediante la exposición de diálogo.

Resultados: Antes de la intervención educativa, las gestantes tenían un nivel de conocimiento bajo 70% (35), un nivel medio de conocimiento 30% (15), después de la intervención educativa se incrementó sus conocimientos, tal es así que el 72% (36) de gestantes tenían un nivel alto, nivel medio 22% (11), nivel bajo 6% (3).

Conclusión: Los hallazgos obtenidos, permiten afirmar que la aplicación de la intervención educativa de Enfermería tiene efectos significativos en el incremento de conocimientos preventivos de infecciones urinarias, se acepta la hipótesis planteada.

Palabras Clave: Efecto, Intervención Educativa, Prevención de Infección Urinaria, Gestante.

ABSTRACT

Introduction: The present investigation is based on an educational intervention aimed at pregnant women on prevention of urinary infections.

Objective: To determine the effect of Nursing educational intervention in the level of knowledge of urinary infections, in pregnant women of the Santa Anita Maternal and Child Health Center, December 2017. **Methodology:**

The research is quantitative, pre-experimental, cross-sectional and prospective. The sample consisted of 50 pregnant women, according to the inclusion criteria, a questionnaire of 22 questions was used to collect the data, a pre-validated pre-test and post-test was applied; Excel program was used. The first data collection was through a pre-test and post-test survey;

As a second collection, it was carried out after the nursing educational intervention through the dialogue presentation. **Results:** Before the educational intervention, the pregnant women had a level of knowledge under 70% (35), an average level of knowledge 30% (15), after the educational intervention their knowledge increased, such that 72% (36) of pregnant women had a high level, medium level 22% (11), low level 6% (3).

Conclusion: The findings obtained allow us to affirm that the application of the Nursing educational intervention has significant effects in the increase of preventive knowledge of urinary infections, the hypothesis proposed is accepted.

Keywords: Effect, Educational Intervention, Urinary Infection Prevention, Pregnant.

PRESENTACIÓN

La infección del tracto urinario en la gestante, es una de las patologías ginecológicas más frecuentes y pueden repercutir tanto en la salud materna, como en la evolución del embarazo (parto pretérmino, bajo peso al nacer, infección y aumento de la mortalidad perinatal), en tal sentido, es importante fomentar en las gestantes medidas de prevención mediante un programa preventivo. La intervención educativa de enfermería, tiene como fin la prevención y promoción, que permite evitar las infecciones urinarias en las gestantes.

El objetivo fue determinar el efecto de intervención educativa en conocimiento preventivo de infecciones urinarias, en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil, Santa Anita, diciembre 2017.

El presente trabajo de investigación se compone de 5 capítulos, en el capítulo I, se describe el planteamiento del problema y formulación del problema; en el capítulo II, se detalla el marco teórico; en el capítulo III, se especifica la metodología de la investigación; en el capítulo IV, se analiza los resultados; en el capítulo V, se detalla las conclusiones y recomendaciones; por último, se citaron las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b Base Teórica	24
II.c. Hipótesis	59
II.d. Variables	60
II.e. Definición Operacional de Términos	60

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	62
III.b. Área de estudio	62
III.c. Población y muestra	63
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	64
III.e. Diseño de recolección de datos	64
III.f. Procesamiento y análisis de datos	65
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	66
IV.b. Discusión	70
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	74
V.b. Recomendaciones	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
BIBLIOGRAFÍA	88
ANEXOS	89

LISTA DE TABLA

		Pág.
TABLA 1	Datos Generales de las Gestantes del Centro de Salud Materno Infantil diciembre 2017.	66

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Efecto de la Intervención Educativa sobre el Conocimiento preventivo de Infecciones urinarias en Gestantes del Centro de Salud Materno Infantil diciembre 2017.	67
GRÁFICO 2 Conocimiento preventivo de infecciones urinarias según dimensión conceptos generales en gestantes del centro de salud materno infantil diciembre 2017.	68
GRÁFICO 3 Conocimiento preventivo de infecciones urinarias según dimensión medidas de autocuidado en gestantes del centro de salud materno infantil diciembre 2017.	69

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	90
ANEXO 2 Instrumento	91
ANEXO 3 Validez de Instrumento	97
ANEXO 4 Confiabilidad de Instrumento	98
ANEXO 5 Informe de la Prueba Piloto	100
ANEXO 6 Escala de Valoración de Instrumento	101
ANEXO 7 Consentimiento Informado	102
ANEXO 8 Programa Educativo	104

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La infección urinaria actualmente es la enfermedad infecciosa de mayor prevalencia, constituye un problema de la salud pública, afectando gestantes y recién nacidos (RN) sea ésta por falta de conocimiento o adherencia inadecuada al tratamiento¹.

Uno de los factores predisponentes es la iniciación temprana de relaciones sexuales, además otro es la insuficiencia alimentaria en gestantes porque contribuyen a la baja defensa inmunológica (como la vitamina C); la infección urinaria se manifiesta de manera asintomática en gestantes a comparación a las jóvenes no gestantes².

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones urinarias constituyen un notable obstáculo para la salud de las gestantes porque constantemente generan la mortalidad y morbilidad que ocasiona a las gestantes³. Las infecciones dañan la salud y suceden en todos los países, también identifica los tipos de infecciones más comunes, como la infección urinaria y mide el impacto de la prevención y de los controles⁴.

Por otro lado, se encuentran estudios de intervención educativa en embarazadas teniendo resultados positivos, debido a que las gestantes se preocupan por tener permanentemente una buena salud en su estado y por el bienestar de su hijo⁵.

Los controles y prevenciones de infecciones, son obligación de la comunidad y todo servicio proveedor de atención de salud en donde se controla el proceso del embarazo y se evita que tengan infecciones urinarias. El programa de control de infección, es eficaz solo si es integral e incluyen supervisión y acciones preventivas, incluyendo capacitaciones al profesional⁶.

Asimismo, la OMS indica que mantener las manos limpias aplicando unas correctas prácticas de higiene, es fundamental para reducir el constante riesgo de infecciones; también menciona, que la infección más común es de la vía urinaria⁷.

Según la OMS en Ginebra en un estudio menciona, que las Intervenciones dirigidas a mujeres utilizando la intervención educativa y un enfermero de promociones sanitarias más el material didáctico, resulta efectivo sin embargo aún no se da importancia en los países en vía de desarrollo⁸.

Según Dylan L, McCormick F, Renfrew M, en una investigación de Estados Unidos, sobre las intervenciones educativas sanitarias, demostraron que las sesiones educativas continuas, formales, basadas en las necesidades y personalizadas, son efectivas, por permitir el aumento en la tasa porcentual de solución⁹.

El Ministerio de Salud (MINSA) indica en el Boletín Epidemiológico del Perú en el 2016, que se notificaron una proporción de 19% (1 143) de infecciones urinarias¹⁰.

Según MINSA, en el Programa 002 peruano en Salud Materno Neonatal, menciona que la morbilidad materna es 100 veces más alta que en los países desarrollados, afectando principalmente a las mujeres pobres, por lo tanto, se requiere mayor atención de las gestantes con complicaciones por infección urinaria¹¹.

Para Soto P, Masalan P, Barrios S, los programas de educación de enfermería demuestran ser altamente efectivos¹².

Conforme Veneros M, en una investigación en Perú, sobre la influencia de las intervenciones educativas en conocimiento acerca de la prevención se concluyó que las intervenciones educativas de enfermería resultan ser efectivas por incrementar los conocimientos¹³.

La enfermera en su rol de cuidadora de la salud, incluye la prevención y autocuidado en la salud, a la persona, a la familia y su propia comunidad. Brindándole educación para la salud; donde la enfermera en su

competencia profesional debe tener conocimientos científicos y facilitar información permitiendo mejorar la salud de las personas haciendo énfasis en las adecuadas medidas de prevención en infecciones urinarias y aplicar estrategias educativas, siendo la intervención educativa una de las herramientas importantes para lograr el objetivo, de tal manera fomenten buenos hábitos y evitar la recurrencia de esta enfermedad.

Asimismo, en el Centro de Salud se detectó una problemática que preocupa respecto a las infecciones urinarias que obtienen las gestantes. Al momento de interactuar con los profesionales de la salud, ginecólogos, obstetras y enfermeras, estos refirieron lo siguiente: “La mayoría de las mujeres no realizan un correcto aseo perineal”, “muchas veces después de las relaciones sexuales no se realizan el lavado perineal”, “al estar embarazada no se cuidan respecto a las infecciones y es un riesgo materno y fetal”, “uno de los factores es la iniciación sexual a temprana edad”, “cuando tienen la enfermedad se tratan, se curan y luego reinciden ya que no le dan la importancia a su autocuidado”. Además, al no tener una adherencia en la prevención de las infecciones urinarias conlleva a ser más propensas a tener esta enfermedad y reincidir.

De acuerdo al problema actual, se plantea que las intervenciones educativas son las estrategias que sirven en prevenir las infecciones por medio de mejorar la higiene, tener disponibilidad del agua potable, realizar controles de descarte de infección en los centros sanitarios. Las condiciones socio económicas contribuyen a esto, con el objetivo de disminuir las necesidades de antibióticos; el estado difunda por medios de comunicación masiva llámese radios, televisiones, periódicos y otros, las medidas de prevención.

Frente a este problema se plantea la siguiente interrogante.

I.b. Formulación del problema

¿CUÁL ES EL EFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL, SANTA ANITA, DICIEMBRE 2017?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar el efecto de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento para la prevención de infecciones urinarias, en gestantes del centro de salud materno infantil, Santa Anita, diciembre 2017.

I.c.2. Objetivos Específicos

- Identificar, el nivel de conocimiento de las gestantes sobre prevención de infecciones urinarias antes de la intervención educativa según dimensiones.
 - Conceptos Generales.
 - Medidas de Autocuidado.

- Identificar, el nivel de conocimiento de las gestantes sobre prevención de infecciones urinarias después de la intervención educativa según dimensiones.
 - Conceptos Generales.
 - Medidas de Autocuidado.

I.d. Justificación

El constante incremento de infecciones urinarias que afecta a gestantes y en consecuencia al recién nacido, hace que las intervenciones educativas refuercen el conocimiento de esta manera y se evite las infecciones ginecológicas en la gestante y alteraciones que puedan afectar a los recién nacidos. Además, estudios previos demuestran que las infecciones urinarias constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, nacional, regional y local.

La enfermera profesional tiene que estar en constante interacción con las gestantes e implementar proyectos preventivos mediante charlas educativas sobre infecciones urinarias, de tal manera que se logre identificar síntomas de tal patología e intervenir a tiempo y cambiar los malos hábitos, enfocándose en evitar complicaciones, para desarrollar los cuidados en las gestantes mediante un plan de actividades educativas.

I.e. Propósito

Los hallazgos de la presente investigación serán alcanzados al Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, teniendo como fin que sean tomadas en cuenta en los programas de educación a la gestante sobre prevención de infecciones urinarias, esto ayudara a la disminución de esta enfermedad, evitar su reincidencia y complicaciones.

Por lo tanto, los hallazgos podrán servir como base para otras investigaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Antecedentes Internacionales

- Montero M, 2017. Desarrolló un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal y diseño no experimental, con el objetivo de **DETERMINAR LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE INFECCIONES VAGINALES EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA ETNIA SHUAR EN LA PARROQUIA SINÁI, ECUADOR**. La población estuvo constituida por 84 mujeres entre los 15 a 35 años de edad. Aplicó un instrumento de interrogante cerrada y abierta tomando el formulario de Yánez, sobre actitud, conocimiento y aseo a cerca de la infección vaginal. Los resultados muestran alto índice de conocimiento con 73%, con alto porcentaje por causa inadecuada de higiene personal con 38%. En prácticas y actitudes influidas por grado de escolaridad y ocupación, un 53.57% con instrucción secundaria incompleta, un 25% solo primaria completa, un 64% de amas de casa por falta de recurso y falta de actitudes buenas ante la sintomatología vulvovaginal un 72.62%. Conclusión presenta mayor prevalencia entre 18 y 29 años de edad; la principal causa de infecciones vaginales es por mala higiene vaginal, siendo alto sus niveles de conocimiento acerca de infecciones vaginales, un porcentaje considerable desconocía del tema y sobre actitud preventivas, presento mayor porcentaje el acudir al médico seguido de uso de remedios como opción para tratarse y la práctica más frecuente son inapropiados en la mayoría, refieren realizar con mayor frecuencia la ducha vaginal con el uso del jabón de lavar¹⁴.
- Hernández R, Lemus E, Rodríguez F, Perera L, Vázquez J. 2016. Realizaron un estudio de diseño pre-experimental, a pre-test y post con

el objetivo evaluar la **EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE EMBARAZADAS SOBRE FACTORES DE RIESGO MATERNOS DE BAJO PESO AL NACER, CUBA**; la población estuvo constituida por 32 gestantes del Policlínico “Felipe Poey Aloy” en Nueva Paz, Mayabeque, con tiempo gestacional inferior a 26 semanas y factores maternos asociados. Utilizó como instrumento un cuestionario aplicado inicialmente, implementó la intervención y evaluó su efectividad. Calculó la razón de las variables dependientes por diferencias entre los grupos. Resultados, muestra los conocimientos por niveles acerca de la óptima edad para la gestación, el peso adecuado y la alimentación apropiada antes de la intervención eran insuficientes en 68,75%, 84,37% y 53,12% respectivamente, después de la intervención en él contraste se elevó en 100%, 87,50% y 84,37%. Los conocimientos sobre enfermedades maternas asociadas y suplementos vitamínicos a ingerir eran deficitarios en 59,37% y 62,50% en el contraste se elevó en 68,75% y 90,62% en cada caso. Conclusión son efectivas las intervenciones educativas en modificar el nivel de conocimientos del factor de riesgo materno con un peso bajo de nacimiento en las embarazadas¹⁵.

- Aguilar M, Sánchez M. 2015 al 2016. Desarrollaron un estudio de diseño descriptivo, tipo transversal, con el objetivo de **ELEVAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIÓN VAGINAL Y FACTORES DE RIESGO EN LAS EMBARAZADAS DEL CONSULTORIO MÉDICO DE FAMILIA DE BARRANCA, CUBA**; la población como muestra estuvo constituida con 50 embarazadas de 15 y 49 años de edad, escogidos a través del método aleatorio simple. Utilizó como instrumento la encuesta sobre efectos usando de variables: la utilización del preservativo y su aseo. Resultado, luego de la intervención educacional, la gestante aumento su porcentaje notoriamente obteniendo más conocimiento acerca de la infección

vaginal con 84,1%. Demuestra, saber la técnica correcta en el aseo con agua hervida y la utilización del preservativo, que contribuye de manera positiva para precaver en la infección vaginal. Sus conclusiones incluyen que las intervenciones educativas a gestantes consiguieron transformar de manera positiva el nivel de conocimiento acerca de las infecciones vaginales con los respectivos conceptos sobre tal patología, factor de riesgo y tipos de infecciones¹⁶.

- Mora S, Aguilar G, 2015. Realizaron un estudio observacional, descriptivo con corte transversal a través de componentes analíticos, con el objetivo de determinar la **PREVALENCIA DE INFECCIÓN URINARIA, COMPLICACIONES Y FACTORES ASOCIADOS EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVEDO, ECUADOR**; con una población de 2250 gestantes y de muestra 237, de 13 y 43 años de edad. Usó de instrumento el cuestionario de los autores, con tres puntos; primero recauda datos en filiación, segundo antecedente Gineco-obstétrico y tercero su diagnóstico. Como resultados, prevalencias de infecciones urinarias un 31,65% IC95% (25,77-37,98), las etarias de predominio son <20 años en 36,36%, amenazas de aborto por infecciones urinarias un 9,33%, amenazas de partos pretérminos con 30,99% y rupturas prematuras de membranas con 37,68%, prevalencias de infecciones urinarias un 58,06%, bebés prematuros. Concluyendo con prevalencias elevadas de infecciones urinarias. Y soltera mayormente, gestantes <20 años de edad y prevalencia en básicos niveles escolares. Encontrando vínculo con prematurez, descenso de peso y las infecciones urinarias, siendo una diferencia de cambio significativo¹⁷.

Antecedentes Nacionales

- Veneros M, 2016. Realizo un estudio de diseño pre experimental, tipo descriptivo, con el objetivo de determinar el **EFFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO**; La población muestra estuvo constituida por 40 gestantes. Aplicó de instrumento el cuestionario en el pre-test y post en programas educativos, sobre datos generales, conocimientos sobre la ITU y medida preventiva, proporcionó la evaluación de niveles de conocimiento. Los resultados refieren que en el pre-test los niveles de conocimiento son buenos con 65% y el otro regularmente con 35% y en sus niveles de conocimientos de ITU sobre medida preventiva es bueno con 85% y el otro regularmente con 15%. Prosiguiendo realizó el programa educativo, luego el post test, indicando el nivel de conocimiento con 100% bueno (altamente significativa). Conclusión, el programa educativo, obtuvo un total efecto significativo aumentando sus niveles de conocimientos para prevenir la infección urinaria¹⁸.
- Barrionuevo L, 2016. Desarrolló un estudio de tipo experimental, prospectivo y longitudinal, con el objetivo de determinar el **EFFECTO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA FRENTE AL CUIDADO DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE SILLAPATA-HUÁNUCO**; La población estuvo constituida de 100 mujeres entre las edades de 15 a 49 años, con una muestra no probabilística. Aplicó de instrumento el cuestionario y con el Rango de Wilcoxon contrastó en aquellas Hipótesis, evidenciando diferencias en las evaluaciones pre y post en las intervenciones educativas. Con resultado en diferencia significativa con una nota de evaluación en los

cuidados de la infección urinaria en el pre-test contra el post con $W = -8,696$ y $p = 0,000$ y la diferencia significativa en el valor obtenido por evaluación del cuidados higiénicos y baño con $W = -8,672$ y $p = 0,000$, cuidados dietéticos con $W = -8,751$ y $p = 0,000$, y los cuidados en infección recurrente en vía urinaria con $W = 8,895$ y $p = 0,000$, en el pre test contra post test. Conclusión, la mujer que recibe intervenciones educativas mejora su cuidado higiénico y baño, dietas y evitar la infección recurrente de la vía urinaria¹⁹.

- Río L, 2015. Realizo un estudio de diseño experimental en pruebas pre y post test, en grupo control y experimental con el objetivo de determinar la **INFLUENCIA DEL PROGRAMA “EMBARAZO SIN INFECCIÓN” EN LOS CONOCIMIENTOS DE LAS GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE PARA EVITAR LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO. C.S. LAS MORAS, HUÁNUCO**; La población estuvo constituida por 54 gestantes del tercer trimestre, 27 para cada grupo. Utilizó como instrumento un cuestionario sobre aseo, actitudinales, dieta. Resultado, mayormente son jóvenes, en el grupo experimental con 72% y 76% control, en niveles educativos con secundaria completa en experimental 56% y 54% control. El conocimiento en pre test es adecuado, en experimental 46% y 44% control. El conocimiento según nivel del post test fue adecuado en grupo experimental 89% y 44% control. Compararon el resultado de experimental 43% y en control no tuvo diferencias. Conclusión, el programa influye en el nivel de conocimiento sobre prevención de Infección del Tracto Urinario, antes del programa el pre test fue adecuado, en el experimental más que el control, teniendo al programa con gran aceptación y en comparación de resultados pre y post test, la diferencia del experimental es el incremento por aplicación de programa y en el control no aplicó el programa, en donde no hubo diferencia entre el antes y después²⁰.

En las investigaciones realizadas precedentemente y utilizadas en esta tesis contribuye la importancia del impacto de prevención y promoción que causa la estrategia de la intervención educativa de enfermería y las continuas afecciones relacionadas a las gestantes, resaltando el desconocimiento a ellas, ya sea por no completar sus estudios, por tener bajos recursos económicos. Se debe lograr una continua disminución de la enfermedad de las infecciones urinarias al punto de que no reincidan a ellas, educándolas continuamente.

II.b. Base teórica

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Es el programa determinado o herramienta con indicaciones en la ayuda al individuo en mejora sobre el tema requerido. Una intervención educativa permite incorporar estrategias, logrando ser formales o informales, están dirigidas hacia una necesidad notable de manera supervisada, siendo la estrategia el conjunto de método o actividad logrando algo en enseñanza de una persona.

Por ocasiones la intervención esta combinada con la adaptación, identificando a la adaptación como el cambio sobre el entorno siendo establecido al individuo, de la misma manera en aprender. La intervención tiene aquellos elementos considerables:

- Tiene un propósito, está enfocada en un especial defecto.
- Es específica y formal; La intervención tiene una duración de tiempo considerable y se controla constantemente.
- Es establecida de tales maneras, con el fin de lograr supervisar el progreso de la intervención²¹.

Principios de Intervención Educativa

En cada desarrollo de intervenciones educativas, contiene los principios en su fundamento, ayudando como base en instalar acciones del modelo educativo. Señalándolo sucesivamente:

- Tratamientos sobre diversidades: Aprendizajes individualizados y personalizados.

- Aprendizajes constructivo, significativo y funcional.
- Aprendizajes cooperativo y participativo.
- Aprendizajes globalizador-interdisciplinario.

Tratamientos sobre diversidades: Aprendizaje individualizado y personalizado

Los programas de Iniciaciones del Profesional, consiste en contestar a todas las personas donde se encuentran divergencias culturales, étnicos, sociales orígenes, lingüísticos, de sexo, económicos, religiosos y otros. En condición psicológica, física, etc, se expresa diversamente en pasos de aprendizajes, interés, capacidad y expectativas.

Aquellas diversidades forman el desafío tan significativamente por los procesos formativos, reclamando el logro con el periodo más reducido posible, proceso re- motivador y habilitador de capacidad hacia la inclusión en una vida activamente y/o su reinclusión en los sistemas educativos.

Aceptando divergencias dentro del grupo de una forma característica de los trabajos formativos; asimismo, necesita evaluaciones individuales donde se ve la meta que la persona tiene que lograr desde el derivado criterio en su particular caso.

Los tratamientos de las diversidades son posibles, solo al iniciar con una evaluación previa, ayudara en identificar lo que necesite la persona hacia lograr el objetivo planteado, cuál es su interés, su necesidad de tal forma se realice diseños de respuesta motivador y enriquecedor. Siendo indispensable proponer diversa estrategia metodológica, brindando aprendizajes grupales e individuales, actividad rica y compleja con diferente nivel de ejecución.

Aprendizajes constructivos, significativos y funcionales

Las personas se insertan a los programas por motivo de prepararse en el mundo con empoderamiento, y tiene que constituir como un impulsor, brindando una puerta a cada conjunto de aprendizaje hacia incrementar la capacidad, habilidad, destreza y actitud.

Constituyendo el inicio en la marcha, ofreciendo una razón a un total de propuestas educativas, dando origen en la formación de un nuevo aprendizaje, permitiendo que aquel aprendizaje sea funcional y significativo. El Aprendizaje significativo consiste en lograr asignar significado al material que se le brindo para su aprendizaje. Siendo indispensable:

- Los aprendizajes nuevos, logren relacionarse con el previo conocimiento del individuo, de tal forma que se combine lo conocido y los nuevos, produciendo modificaciones en los conocimientos previos.
- El propuesto contenido del desarrollo en enseñanzas-aprendizajes no sea confuso o arbitrario, y se caracterice por las estructuraciones, relevancias y claridades.
- Lo aprendido tiene que tener una razón, funcional, consistiendo en la utilización de resoluciones del problema en marcos diferentes al que se haya realizado o hacia disponer nuevo aprendizaje.

El proceso concluye al realizar el aprendizaje siendo efectivo al incluir en las estructuras cognitivas del individuo el cual se educa, donde garantiza su retención entendida y funcionamiento permitiendo su uso como medio para desarrollar nuevo aprendizaje.

El gran reto del educador, es descubrir una forma para adquirir que el aprendizaje resulte beneficioso en la vida, brindando capacitaciones a la persona para planificaciones y guías de soluciones del problema planteado real y prepararlo hacia el mundo. La meta de aprender a aprender da manifestación del aprendizaje funcional.

El aprendizaje cooperativo y participativo

Brindar posibilidades de participar, parte una vía en el desarrollo en implicar a personas en sus procesos de crecimientos personales, formativos y en capacidades a desarrollar hacia su inclusión de una vida activa y en los sistemas educativos. El individuo inicialmente al incorporarse al programa tiene que tomar la decisión de integrarse verdaderamente o no, siendo personalmente su decisión producto de reflexiones, diálogos, consensos y personalmente su responsabilidad.

De la inicial responsabilidad en participar ocurren otras trascendencias no menores. Los individuos colaboran en los procesos de evaluaciones iniciales y en las fijaciones en el inicio de origen de sus procesos formativos, constituyéndose en los programas educativos grupales e individuales que detallan la meta establecida y el objetivo. Las personas no son solo un cliente, son pertenecientes de las dinámicas formativas y si participan en los diseños del programa son esenciales para el logro de los objetivos. Las personas participantes de los programas con tal característica tienen que conocer que es el máximo responsable en su desarrollo educacional, y si no intervienen no habrá posibilidad de progresar con lo planeado.

De modo que los procesos en participar tienen que estar al mismo tiempo comprometido. Teniendo que proveer completamente los procesos de los ámbitos de los centros, gestión general y elementos relacionados.

Aquellas dinámicas de participación implican el crecimiento de iniciales aprendizajes cooperativos. La colaboración mutua de las personas, aprendizajes entre semejantes, las cooperaciones con el fin de ayudar a las personas con situaciones de grandes dificultades, desarrollo en el complemento formativo o acciones para reforzamiento, ayudándose mutuamente, en indagar para resolver el problema de la persona, grupal o colectivo.

Aprendizaje globalizado-interdisciplinar

A partir de propuestas perspectivas formativas, el educador con sus intervenciones tiene que favorecer los aprendizajes de dicho tema, tanto de maneras globales, integrados entre otros, la vida diariamente y en las prácticas profesionales en donde se hallan. Siendo necesario que la propuesta educativa se muestre de manera entendible para el aprendizaje de su interés y para otros, como las relaciones mutuas con el fin de lograr el objetivo propuesto, como son las inserciones laborales y participar con actividades.

El contenido de los Bloques de la Técnica Profesional Básica son el fundamento con el que se producirán disposiciones en aprendizajes permitiendo aplicar distintos enfoques de las formaciones básicas (orientaciones y tutorías), contestando de maneras globales lo que es de interés para la persona.

Los planteamientos globalizadores se realizarán en el llamado Proyecto Integrado de Aprendizajes, definiéndose como tales metodologías estratégicas con el principal fin de resolver aquel problema relacionado con determinadas profesiones y que promuevan intervenciones multidisciplinarios en varios campos. Las resoluciones de problemas se sitúan, en el modo de comprender los procesos de enseñanzas y aprendizajes para promover competencias.

En el Proyecto Integrado de Aprendizajes se inicia en la situación real de aprendizajes, definiéndose así, el proyecto que se plantea con una lista de problemas y hacia sus resoluciones, es indispensable realizar una secuencia de ritmos para los procesos. En aquellos procesos es indispensable acudir a informaciones de varios campos (recolectar información es fundamental como escritos y u orales, comunicación apropiada hacia el cliente, comunicar al grupo su información e idea, según lo aplicó, medir, dibujar, solicitar el material esencial a fin de realizar y repartir las tareas, adquirir responsabilidad, hábitos de higiene y orden necesarios)²².

Ventajas y Desventajas de la intervención educativa

Ventaja

- Tienen una intención, están enfocadas a una deficiencia específica²³.
- Aumenta su conocimiento y los niveles de aprendizajes.
- Obteniendo reacciones favorables por parte de la gestante²⁴.

Desventaja

- Corre el riesgo que la estrategia educativa por parte del paciente, incurra en respuestas con fraudes²⁵.

Fines en la Intervención Educativa

- Estimular el interés de la gestante, para incrementar sus conocimientos²⁶.
- Fomentar al paciente grandes sentimientos de satisfacciones, responsabilidades y que se encuentre estable.

- Promover aprendizajes, a través de orientaciones para que adquiera los conocimientos²⁷.

Características de una Intervención Educativa

- Procesos de enseñanza y aprendizaje de modo continuo.
- Reconocer contundentemente que aquellos aprendizajes simbolizan hacia la persona el requerimiento de incorporarlo como conocimiento significativo.
- Procesos ordenados, razonables e individualizados por basarse con el principio y ley de aprendizajes, teniendo sus orígenes y su necesidad.
- Incluye el criterio educacional de planteamientos, desarrollos, evaluaciones y retroalimentación de procesos educativos²⁸.

Importancia de la Intervención Educativa

- Es importante porque mediante la información y educación las pacientes, mejoran su autocuidado.
- Para prevención de patologías y evitar la complicación a través de modificar el comportamiento del individuo²⁹.

Fases de la Intervención Educativa

Fase de diagnóstico

Requiere inicialmente un estudio o investigación con el fin de localizar el problema o la necesidad. Incluyendo determinar los recursos disponibles.

Los diagnósticos son las bases hacia las realizaciones de los programas o proyectos, abordando el aspecto de:

- Formular el problema y ubicar en tales contextos globales.
- Análisis de la variable que interviene en los problemas y su mutua relación.
- Pronosticar el crecimiento de un problema o varios.

En los diagnósticos tienen que iniciar por preliminares investigaciones, teniendo como objetivo aproximarse a problemáticas de las comunidades, hallando sus requerimientos o el problema muy significativo y urgente. Consiste en un diagnóstico inicial mediante un cuestionario para lograr valorar el conocimiento.

Fase de planificación social

Se especifica lo que desea realizar, de qué forma, en qué lugar, en qué momento y qué medio, individuo, grupo o institución, guiando, coordinando y supervisando.

E. Ander-Egg, determina en las planificaciones criterio o pautas:

- Se define y se enuncia de manera entendible el objetivo y la meta.
- Plantear el objetivo y la meta realista.
- En el objetivo se fija jerarquías según su mayor prioridad.
- Precisar el recurso disponible.
- Preparar el instrumento y el medio apropiado al fin.

- En el programa fijarlos ritmos y tiempo.
- Elaborarlo.

Después de identificar el nivel de conocimiento, el investigador realiza la intervención educativa teniendo de objetivo incrementar los niveles de conocimientos del participante.

Fase de ejecución e intervención

Se basa en efectuar lo planeado acorde con el estudio obtenido.

- Lograr coordinaciones exitosas con todo el organismo, quienes van a ser parte. Siendo imprescindible la coordinación de la actividad, el servicio, las personas para que el objetivo planeado sea logrado.
- Coordinar por medio de la reunión con el participante en medio de trabajos en equipos, realizando cambios de informaciones y ofrecen solución a un problema específico.
- Se considera capacitar a la sociedad, logrando su participación en los programas, considerando en la variable: la necesidad y aspiración de la comunidad, los grados en actividades o indiferencia del individuo, organización de bases y otros existentes.
- Tomar en cuenta la descripción de las metodologías que se emplearon para realizar la intervención educativa explicando en detalle cada una de ellas³⁰.
- Uno de los métodos que se pueden utilizar, es la **metodología participativa** para que participen activamente en el aprendizaje dando espacio para opinar, preguntar e intervenir; también las

retroalimentaciones son las herramientas eficaces que ayudan a conocer la percepción de las personas frente a la acción, la palabra, el trabajo y enseñar a otros de qué manera se percibió, al implementar **materiales didácticos** es una ayuda para captar la atención del tema³¹.

Fase de evaluación y control

Consiste en la confrontación de lo efectuado y el objetivo que perseguían obtener al inicio.

- Aquellas evaluaciones tienen que ser acciones valorativas procesuales (constantes procesos de controles operacionales) y comprensivas (trata totalmente los desarrollados procesos).
- Las intervenciones sociales tienen que evaluarse en el pre, durante y post de la educación, no solamente del trabajador que ha realizado; incluye a las comunidades y el responsable de las últimas intervenciones.
- Se brinda al participante el mismo cuestionario que se le dio en la etapa inicial teniendo como objetivo evaluar si tal intervención educativa tuvo efecto en el incremento y modificación de sus conocimientos³².

INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA

Son sesiones efectuadas por el enfermero (a), con el fin de enriquecer los conocimientos de los individuos.

La OMS refiere, que las educaciones sanitarias son las acciones efectuadas al individuo transformando sus percepciones sobre patologías y las acciones a realizar, en donde el individuo y su colaboración es

imprescindible en el logro de los objetivos de la salud en promoción y recuperación de salud, eliminando la patología.

Aquellos procesos se tienen que dar por periodos a través de apropiados seguimientos, permitiendo conseguir transformar conductas significativas al individuo.

AGRUPACIÓN DE CONOCIMIENTO

Conocimiento

La Real Academia Española indica al conocimiento, como las informaciones obtenidas por aprendizajes o experiencias y por el ambiente del individuo, de manera que son los sociales productos, publicándose en interacción entre personas y otros.

Conocimiento cotidiano

Se utiliza cada día, obtenido entre el transcurso de la vida, de la vivencia, correlación con el ambiente y con lo social del modo intuitivo e inconsciente. Carrillo L, refiere como los conocimientos vulgares efectúan situaciones informales, fundamentándose mediante interpretar fenómenos y percepciones.

Conocimiento científico

Está argumentado y demostrado como una realidad de hechos experimentados o consultados, en aquella noción la enfermera lo usa con el fin de educar a la persona acerca de la patología y tratamientos necesarios, brindando conocimiento preventivo-promocional, fortaleciendo seguridades³³.

Rol educativo de la Enfermera

Siendo primordial que la persona se encuentre; consiste y posee conocimientos fundamentales de la patología, hacia su cuidado en particular la patología aguda y crónica, que su autosuficiencia beneficiará la salud y la condición de vida. La Enfermera evalúa las habilidades que proporcione en luchar contra su condición y conocimientos según niveles a la persona que le proporcione batallar con la circunstancia y conducir su propio cuidado idóneo, se tiene que edificar los conocimientos de Enfermería logrando obtener aquellos conocimientos concretos que beneficie los cuidados de su propia salud³⁴.

Cuidado de su propia salud

Refuerza el concepto a través de intervenciones educativas de enfermería, en el que establecerá la individualización hacia el cuidado de la persona en mejorar su condición de vida, en donde la Enfermera se tiene que enfocar en el paciente, familiares y la comunidad, por ser fundamentales en los cuidados de la persona y condición de vida.

En el concepto señala que instruir es fundamental para transformar comportamientos de la persona, concientizar acerca de la patología y métodos que poseen a fin de prevenir la complicación, mejorando favorablemente su vida.

En salud, la instrucción requiere de enseñanzas efectivas, aprendizajes significativos y ser responsable en capacitarse continuamente y adaptarlos a medios que logren de forma voluntaria para la transformación de comportamientos de la persona, promoviendo cuidados para la conservación en la salud. En efecto, el objetivo de la enfermera es ofrecer conocimientos fundamentales a las personas y familiares logrando que afronten la patología eficazmente, a través de su propio cuidado.

El proceso de instrucción tiene como base la condición de adquirir conocimientos en la persona, brindando de modo continuo en su institución, hacia la conducta de la persona por su salud y ejercer la participación de los familiares por ser el elemento fundamental sobre su cuidado. Cabe mencionar, que este tipo de Intervenciones educativas buscan beneficiar a las comunidades en promocionar sanos estilos de vida hasta el logro de mejorar su salud, referente al paciente ayudaría en la prevención de dificultades que empeoren la patología proporcionando la pertinencia en la mejora de la condición de la salud a través del cuidado y conservación de la persona y parte primordial, en la comunidad³⁵.

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

Es provocada a causa de invasión por microorganismos. Se produce en distinta vía: de los extremos inferiores de la vía urinaria, siendo el más usual; o por los flujos sanguíneos, donde la infección daña en primera al riñón.

La infección de la vía urinaria es provocada por bacterias, hongos, virus, parásitos, entre otras. A través de cocos gran negativo, comúnmente es por el *Escherichia coli* (habitan generalmente en intestinos), continuado con lejanía diferente enterobacteria tanto *Enterobacter*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, y otros. Sobre cocos gran positivos es habitual el *Staphylococcus saprophyticus* y *Enterococo*; produciendo daño en alguna zona del sistema urinario (riñones, uréteres, uretra o vejiga urinaria)³⁶.

Medical Research Council's System Borrada de Inglaterra, define a las infecciones urinarias como aquella bacteria existencial, por medio de respuestas inflamatorias de la orina, por presentar síntomas o no³⁷.

Clasificación

Las infecciones en la gestación son clasificadas por la ubicación del desarrollo bacteriano, por los siguientes modos:

- Uretritis (Bacteriuria asintomática): El canal de la uretra dirige la orina a la vejiga hacia afuera del organismo. La bacteria generalmente se encuentra envuelto en la piel y con mucha cantidad de material fecal y anal. Siendo el organismo próximo hacia afuera del cuerpo, mayormente la bacteria empieza a propagarse en la uretra, generando uretritis; generalmente no presentan síntomas.

- Cistitis: La uretra del orificio femenino, se encuentra en pequeños centímetros al ano, teniendo la bacteria la sencillez de entrar al aparato urinario, llegando en la vejiga ocasionando infecciones e inflamaciones, llamándose cistitis. Al ser ocasionada, la vejiga interiormente se pone con escozor y enrojecido, pudiendo producir dolencia al vientre y exigencia al miccionar urgentemente, con solo miccionar pequeñas gotas generan la impresión de ardor.

La orina podría poseer un aroma repulsivo y en situaciones presentar hematurias. Incluso podrían realizar livianas salidas de la orina (ligeras incontinencias).

- Pielonefritis: Es la presencia de bacteriurias significativas y el encuentro local y sistémico de síntomas de la infección urinaria (hipertermia, escalofríos, arcadas, emesis y sensible ángulo costovertebral, dolor al orinar y polaquiuria). Es relacionada significativamente con las morbilidades maternas y fetales, siendo de mayor gravedad en las infecciones urinarias, generalmente se indica el internamiento hospitalario ante parto. Se presenta cerca de un porcentaje de uno a dos de gestaciones, aumentándose en el final del trimestre, donde la pielonefritis

y estasis urinaria sean muy notorias por compresiones mecánicas ocasionada por el crecimiento uterino. Son habitualmente unilaterales, dañando demasiado al riñón derecho a causa del dextro rotación del útero. Las incidencias de la pielonefritis están asignadas: primer trimestre (cuatro por ciento); segundo y tercer trimestre (sesenta y siete por ciento); después del parto (veintisiete por ciento).

Causas

Frecuentemente adquieren infección de la vejiga las mujeres luego de las relaciones íntimas, seguramente ya que sufrió la uretra impactos en el acto. En cuestiones especiales, la infección recurrente de la vejiga es originada debido al vínculo anormal por medio de aquella y la vagina, debido a la alteración hormonal o posiciones anatómicas mientras la gestación³⁸.

Síntomas

La manifestación de la cistitis podría cambiar de acuerdo al área de la infección. Los síntomas generales de las infecciones urinarias:

- Exigencia al miccionar urgentemente y frecuentemente.
- Uretra con ardor o escozor o ardor a la hora de miccionar.
- Vulva enrojecida y comezón en la vagina.
- Dolencia a la hora de miccionar y relación íntima.
- Coloración lechosa (espesa), turbia o extraño en la orina.
- Hematuria.
- Escalofrío e hipertermia (indica que el riñón adquirió tal infección).

- Arcadas y Emesis.
- Dolencia al costado o en la espalda (indicaría infección del riñón).
- Frecuentemente, presentan leves presiones sobre el hueso púbico.
- Estar más irritable de lo normal³⁹.

Complicaciones

Las infecciones como vaginales y urinarias, en el periodo de gestación podría conllevar a presentar contracción y hasta podría incrementar riesgos de partos prematuros y abortos. Refieren los especialistas que podrían ser más, si ocurriera mientras la gestación en el primer trimestre el riesgo hacia el feto podría ser la sífilis congénita e incluso presencia de herpes. También pueden presentar:

- Partos pretérminos y rupturas prematuras de membrana.
- Corioamnionitis subclínica o clínica.
- Bacteriemia.
- Shock séptico y síndrome de dificultad respiratoria del adulto (SDRA).
- Anemia e hipertensión y nacimiento con bajo peso⁴⁰.

Tipos

- Bacteriuria: Consiste en hallarse bacterias en la orina del análisis.

- Infección del tracto urinario inferior: Consiste con tipos distintos. La uretritis se genera en la uretra, en tanto la cistitis es ocasionada en vejiga.
- Infección del tracto urinario superior: Llamándose tal modo, por infección de distintos tipos demasiados graves, como la pielonefritis aguda, el cual daña el riñón.
- Infección urinaria no complicada: Consisten en la infección común, que no tiene más enfermedades ni la enfermedad de pielonefritis o cistitis.
- Infección urinaria complicada: En donde presentan más enfermedades como: alteración metabólica, depresión inmunológica o manifestación de inusuales patógenos. Pudiendo dañar a la gestante y al niño.
- Infección urinaria recurrente: Es la infección que aparece nuevamente a consecuencia del microorganismo anterior u otro.
- Infecciones urinarias crónicas: Ocurre en caso que pese al tratamiento no consigue irse la infección.

Diagnóstico

Los análisis y pruebas realizadas a las personas que padecen de cistitis dependen del área en el que se sospecha que inicio la infección y síntomas que tengan. La prueba más general, es la siguiente:

- Exploración Física: El doctor palpa el área pélvica y abdominal, hasta hallar sitios enrojecidos y con dolores.
- Análisis de orina: En la muestra de orina, examinar si comprende ciertos agentes infecciosos (nocivos gérmenes).

- Líquidos uretrales o líquidos vaginales, cultivo de orina: Cultivan la gota de este determinado líquido en una placa con alimentos para bacteria, luego de muchas horas se logra su desarrollo, determinando el tipo bacteriano, motivo de la infección y el antibiótico más eficaz (antibiograma).
- Cistoscopia: Consiste en ingresar en la uretra un tubo provisto de luz, así como lentes, mirando claramente la condición de la vejiga urinaria y uretra.
- Ecografía abdominal: Examen abdominal, sin dolor, tras el ultrasonido se formará en el monitor una ilustración.
- La Urografía: Siendo la radiografía del riñón, se inyecta anticipadamente una sustancia en el riñón, que establecerá un contraste, logrando observar con sencillez.
- Análisis de Tubos de orina: Este sencillo análisis distingue la presencia de infección⁴¹.

MEDIDAS DE AUTOCUIDADO

Estar en gestación es una condición que necesita demasiados cuidados, para evitar infecciones que puedan afectar a ella y al r.n⁴².

Prevención

- En el periodo de menopausia femenina, usar estrógeno en cremas es eficiente para disminuir la posibilidad de tener cistitis.
- En las lactantes y niñas, siendo de importancia el cambio de pañal de manera constante, también enseñar conductas de aseo que tienen que hacer luego de la micción y defecación⁴³.

- Trate de evitar utilizar pantalones apretados por mucho tiempo, porque ocasiona la producción de mucho sudor, manteniendo la humedad⁴⁴.

Retener la Micción

Al no retener la micción, logra que en las vías urinarias esté integro siendo necesario para evitar la invasión de las bacterias. Cuando el parénquima renal es dañado por displasia, cicatriz, traumatismo, existencia de litiasis, hipercalciuria u obstructivas malformaciones, benefician a las infecciones y su reincidencia. La oclusión a los flujos urinarios o el Reflujo Vesico ureteral (RVU) impide la expulsión de microorganismos por medio del mecanismo de adherencia a la proteína urinaria y bacteria de pocas virulencias, tiene posibilidad en ocasionar infección urinaria alta, en ocasión es propenso a hacer cicatriz (fimbria tipo uno).

Favoreciendo que la bacteria prolifere y el trastorno de la actividad vesical, debido a la laceración del órgano de la vejiga neurogénica por consecuencias del mielomeningocele o a causa del trastorno funcional vinculado a las costumbres: retener la micción, extracción inconclusa con incremento de los restos después de la micción o estreñimiento, frecuentemente a personas con normales vías urinarias y muy propenso a recaídas.

En el mecanismo contra la adherencia actual del tracto urinario, siendo que las bacterias resistentes que invaden la flora urogenital, es representado como Lactobacilo. Aquella bacteria es miembro inicial en la flora urogenital femenina; incorporándose en el uro epitelial celular con aspecto de envoltura constante, siendo ejercida por mecanismos de privación combatidas mediante flora urinaria patógena⁴⁵.

Alimentación

- Tomar agua abundante, aunque sea 8 tazas de tamaño grande (cerca de doscientos cincuenta mililitro u ocho onzas o dos litros) cada día, ya que esto favorecerá la diuresis, por lo tanto, ayudará a limpiar el tracto urinario de bacterias.
- Tomar zumo de arándanos, existen investigaciones que prueban la disminución del estado del germen, y así precaver el ingreso de otros gérmenes en la vía urinaria.
- Seguir una dieta equilibrada (alimentos ricos en fibras, verduras, frutas, pescado, vísceras, menestras, leche, Vit C al menos cada tres a cinco días por semana) y llevar un estilo de vida saludable.
- Evitar alimentos condimentados, cuando aún tengan infecciones.

Relaciones Sexuales

- Miccionar luego de la relación sexual, evitando el posible agente infeccioso.
- Mantener cautela con distintos profilácticos, pomada anticonceptiva o diafragmas, es irrecomendable en individuos predispuestos en tener infección urinaria, recomendando ir hacia el profesional donde se logrará tomar de acuerdo a cada persona, los correctos anticonceptivos.
- Usar gel lubricante durante la intimidad: El escozor que presenta la vagina después de la intimidad, es un motivo habitual de la cistitis; al usar lubricante eficazmente evita la fricción y probable infección.

Higiene Intima Femenina

- Para evitar la infección urinaria, existen ciertas pautas a la hora de lavarse, primordialmente se tiene que saber que es demasiado delicada la vagina, y al usar toda clase de jabón con demasía, podría surgir muy dañino en vez de ser provechoso.
- El aseo es externo, al encontrarse gestando o no, jamás se debe intentar lavarse internamente, porque la condición natural proporciona la conservación interna y el total dominio, sin exigencia de lavarse.
- En cada ducha cambiar su ropa íntima, evite en el área el frío⁴⁶.
- Riva C, ginecóloga del Complejo Hospitalario San Pablo, refiere que desde niñas tienen que entender que la higiene íntima es importante. “Cada que crecen generan cambios hormonales, al igual que el PH, el cual tal área tiene que tener cuidados adecuados”. Aconseja realizar el aseo a través de jabón glicerina y agua. “No utilizar aquellas con perfumes ya que producen irritaciones”.
- Se recomienda realizar al día su higiene vaginal en dos ocasiones, en el momento de despertarse y dormir.
- En la menstruación, evite utilizar toalla sanitaria que sean de gel, que tengan una cobertura plástica y fragancia.
- En el área íntima evite depilarse totalmente, ya que anatómicamente la velloidad tiene la función de proteger los genitales, evita contraer infecciones de virus como bacterias.
- Otro tipo de limpieza, es aquella que se hace luego de defecar. Habitualmente algunas se asean en dirección de adelante,

desplazando un sinfín de gérmenes de la parte digestiva provocando infección, siendo lo correcto realizarlo en dirección contraria. Pudiendo ocasionar hipertermia, dificultad al orinar y orinar con ardores, al inicio logran cruzar inadvertidos, siendo de manera progresiva la sintomatología; en el transcurso de las dos semanas no se identificará algún malestar por tal infección. Siendo de carácter importante el aseo íntimo⁴⁷.

- MINSA indica, que el apropiado producto higiénico, son los jabones neutros de glicerina.
- Se debe realizar limpieza profunda y desinfección del baño, ducha y bañera.
- El uso de baños de asiento entre otros, es un mal hábito higiénico que repercuten en la aparición de esta afección.
- Mantener la limpieza de las prendas íntimas⁴⁸.

Tipo de ropa interior

La infección vaginal es común, y las que padecen de infección recurrente a causa de hongos.

- Algodón

La gran ventaja es que brinda la mejor ventilación en la zona vaginal y disminuye el riesgo de infección. El humedecimiento no se conserva ni se succiona, permitiendo la filtración apropiada de la ventilación en él. Manteniendo la zona íntima seca y fresca. Aun cuando el algodón succiona el humedecimiento, la humedad no se conserva en la zona, ya que sabe succionar el 20% de su carga. Evitando conservar el

humedecimiento, alejándolo de la piel y que la zona íntima no eleve su temperatura. Impidiendo la proliferación de las células del hongo por no tener bochorno ni humedecimiento.

- Nylon

Este tipo de tela, velozmente se seca y se lava sencillamente, sin embargo, podría provocar infección a través del hongo, es capaz de apresar el humedecimiento y el bochorno, estos ambientes contribuyen a la proliferación y al incremento muy rápido de los hongos. Impide conceder la filtración del aire al cuerpo y no logra ventilar.

- Lycra o Spandex

Es la tela más empleada, la escogen por su capacidad de elasticidad y estiramiento, ya que en el cuerpo se acopla conforme una piel, en donde no se preocupan por las medidas. El dilema es la composición por la sintética fibra con un cimientito de plástico, que atrapa el humedecimiento y eleva su temperatura en la zona íntima. Aquellas son las primordiales causas para el desarrollo de células Cándida. Recomendando evitarla para no tener tal infección vaginal a causa de hongos⁴⁹.

Tipo de jabón

- Jabón Glicerina

Es un jabón vegetal fabricado a base de glicerina, un compuesto que destaca por sus propiedades hidratantes y humectantes siendo un líquido viscoso e incoloro, que se extrae de las plantas, por lo que permite la creación de nuevas células capilares ya que promueve la oxigenación y ayuda a mantener más saludable la piel vaginal y mantiene la humedad natural, limpiando en profundidad. Teniendo

propiedades beneficiosas por tener un pH neutro que es como el pH vaginal y no produce su alteración, por lo que no resulta agresivo ni causa picores, ni irritaciones o descamación de la piel. La ventaja de no contener grasas animales es ser hipoalergénico, evitando que provoque sarpullidos o reacciones alérgicas, es ideal para el lavado vaginal⁵⁰.

- Jabón comunes (perfumado o tocador)

La Ginecóloga Pérez N, de la Universidad de la República en Montevideo, indica que no deben usar jabones perfumados por ser una mezcla de compuestos aromáticos sintéticos y colorantes, al tener sustancias que alteran la flora vaginal⁵¹. La mayoría pueden provocar irritaciones o posibles reacciones alérgicas⁵².

- Jabón antibacteriano

Al utilizarlo en la zona vaginal, pueden alterar la flora vaginal y matar sus bacterias buenas, como el Lactobacillus, debido a su defensa⁵³.

- Jabón de Ropa

Al utilizar este jabón constituye un peligro al crecimiento de infecciones, altera el pH ácido, por lo que el jabón tiene un pH muy ácido, y remueve la normal flora bacteriana, desapareciendo la protección de la capa del sebo⁵⁴.

El agua no basta, ya que el jabón glicerina ayuda para la higiene diaria de la región genital externa. Elimina la suciedad fisiológica, como el sudor, conducto urinario, que al ser de naturaleza grasa no se limpia bien solo con agua⁵⁵.

Aseo Vaginal

- Objetivo

Preservar la zona vaginal libre de infecciones e irritaciones, evitando microorganismos patógenos⁵⁶.

- Frecuencia

El Tercer Foro Latinoamericano sobre Higiene Íntima Femenina indica, que la frecuencia diaria del aseo íntimo femenino se debe realizar dos veces al día, no mayor a 3 a 4 veces por día.

- Material

- El uso de un jabón no irritante con capacidad de mantener un pH adecuado⁵⁷.

- Toalla de uso exclusivo o papel toalla.

- Torunda de algodón.

- Agua limpia.

- Secuencia

- Al iniciar la actividad, lave sus manos con agua y jabón, prosiguiendo al secado de manos.

- Separar bien las piernas para la actividad.

- Vaciar a chorro agua limpia en el área vaginal, utilice el jabón y produzca espuma.
- Lavar suavemente en la zona de la pelvis, pliegues inguinales, y caras internas de los muslos en dirección de adelante hacia atrás. Luego con torundas de algodón nuevas y con solo agua limpia, limpiar suavemente los labios mayores con un solo movimiento de arrastre, de adelante hacia atrás (hacia el ano), eliminar la torunda.
- Vaciar a chorro agua limpia en el área vaginal.
- En el orden siguiente secar: vulva, muslo, monte de venus; suave y detalladamente, limpiando la zona con movimientos de arrastre hacia atrás, con la toalla exclusiva para el área o papel toalla (luego bote el papel toalla a la basura).
- Al finalizar la actividad, lave sus manos con agua y jabón y seque sus manos⁵⁸.

ESTRATEGÍA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN INFECCIONES URINARIAS

Las Infecciones urinarias es de importancia, por tener dificultades por morbilidades agudas, relacionado a daño renal o no y a la probabilidad de complicaciones. Por consiguiente, es importante disminuir la enfermedad mediante el desarrollo de estrategias.

Objetivos

- Aminorar la infección del tracto urinaria por morbilidad.
- Confortar las acciones de riesgo mediante la prevención y salud en promoción.

- Reforzar actividades pedagógicas en la comunidad permitiendo la identificación de aquellos factores indicados.

Considerando los factores indicados de la infección del tracto urinario, prosigue a plantear sistemas de comunicación e información que accede a tratar los comportamientos, actitudes, costumbres y hábitos nocivos que en las personas repercuten en su salud. Para el funcionamiento se precisa plantear con perspectivas integrales en el cual las actividades pedagógicas a desenvolver sobre los hábitos de riesgo de factores indicados, de manera no apartada, en el momento que son usuales a otras enfermedades.

Información

Brindará a la comunidad la información adecuada acerca de los factores en el que incurren en la presencia de este padecimiento, de este modo las secuelas se dirigen a proceder una vez instaurada la infección del tracto urinario, utilizando los beneficios que proporciona los consejos de salud y organizaciones distintas.

Educación

Ofrecer enseñanza para la salud en tema de educación y promoción, implicando cada nivel de atención al personal de la salud, destacando al personal de la atención primaria, en los sucesivos aspectos:

- Técnicas de intervención en la promoción de la salud.
- Factores de riesgos no cambiables y cambiables.
- Intervención social: ayuda en redes.

- Acentuar en las cambiables causas de riesgo en especial en todos los que no laboran en la salud o aquellos por un dilema cultural y ciudadanos en común.
- Guiar a la comunidad acerca de rutinas nutricionales orientados a prevenir el estreñimiento y los comportamientos adecuados para prevenir dicha enfermedad, a partir de la orientación dietética (nutrientes sustanciosos en fibras).
- Guías enfocadas a prevenir los cálculos renales en específico en familias con antecedentes a ello, que se localiza la hipercalciuria o alguna otra alteración metabólica.
- Información acerca de los efectos que podría ocasionar el limitado consumo de líquido y la costumbre de retener la micción por prolongados periodos de tiempo.
- Determinar cómo los hábitos higiénicos incorrectos influyen en la aparición de esta enfermedad, en especial la utilización de sanitarios entre otros.
- Resaltar en las enseñanzas de pregrado y politécnicos a posteriores trabajadores, respecto a la salud en promoción proporcionando instrumentos para emprender en los factores de riesgo asociados con este padecimiento.

Comunicación

Es la herramienta en el cual incorpora la salud en promoción de manera primordial a fin de obtener transformaciones notables en las personas y la comunidad en general en sus estilos de vida. Se labora empleando la

comunicación interpersonal y colectiva en el asunto de factores de riesgo con las personas y la familia.

Se propone la estrategia que involucra una instrucción mediante charlas, empleando tácticas participativas y el acoplamiento del trabajo individual y grupal que impulse los desarrollos de la comunicación, a través de los miembros en su totalidad, la influencia y correlación como acceso fundamental para cooperar a que la exigencia de progresar se produzca comprensivamente.

Esta labor como modelo concede el crecimiento de los conocimientos, vínculos interpersonales, colaboraciones e influencia mutua, requerimiento esencial para alcanzar la finalidad de este movimiento de prevención y promoción en la población.

Las tácticas de intervención corresponden a conceder:

- Producir argumentos que anhelan en principio a sus elementos fundamentales y a los objetivos a alcanzar.
- Incitar el cumplimiento de las labores.
- La relación de la labor con el movimiento que hemos planteado a resolver.
- La indagación autocrítica y crítica constructiva de los comportamientos irresponsables.
- Enlazar las tareas individuales con el grupal.
- Impulsar el término de las dificultades.

Los medios al usarlo tienen que motivar al dialogo reflexivo, meditación y evaluaciones; con revelar una ilustración o colocar una videograbación no es suficiente, si aquel no contiene un aviso que remedie tal problema.

Al colocar en acción esta estrategia es fundamental, mantener en importancia su valoración y control que proporciona poseer una perspectiva de los resultados obtenidos y traducirlos en el nivel respectivo como efecto de aquella intervención educativa.

Mediante el desarrollo se tiene que cuidar los puntos a continuación:

- Brindar tiempo conveniente a la persona y al grupo.
- Dialogar con un lenguaje idéntico al paciente y al grupo.
- Propiciar una apropiada unión.
- Explicar el vínculo correlativo entre la patología y el estilo de vida.
- Recoger sus perspectivas y determinar sus angustias y temores.
- Dar a entender que la transformación es lenta.
- Implicar a la persona y grupo en reconocer aquellos factores de riesgo y en modificarlo.
- Determinar los obstáculos que dificulten la transformación.
- Coopere a idear un proyecto a fin de transformar el modo de vida.
- Reconocer sus debilidades y fortalezas.

El principio en que se sostiene la información sustentada de esta estrategia otorga que a todos los niveles de salud sea empleada esta herramienta, conforme al que se disponga a orientar el desarrollo de aprendizaje-enseñanza: profesional de salud, personal paramédico, individuo poblacional, activistas de salud y otros.

Se estudia el problema para su proceso de mejora continua, teniendo en cuenta los niveles de acción de acuerdo al autor según su discernimiento: prevención primaria y secundaria.

Estrategia de Prevención Primaria

En prevención primaria, engloba a la comunidad con factores de riesgo cambiables o no, también incluye el factor de no haber sufrido de infección del tracto urinario; no incorporando deficiencias funcionales o anatómicas del aparato urinario o los dos como relacionado. Aplicando tal estrategia:

Miembros	Previsiones	Actividades	Determinaciones	Aplicar Estrategias
Comunidad y con modificables factores de riesgo.	Medidas preventivas sociales y médico sanitarias.	Cambiar modos de pensar y estilos de vida.	Guía alimenticia (abundantes nutrientes en fibras). Higiénicas acciones sanitarias (consiste en curar debidamente y prevenir) y descartar	Por medio de Actividades comunicativas en la comunidad en estudio a través del empleo de técnicas como participativas y motivadoras.

<p>No cambiables factores de riesgo sin deficiencias funcionales ni anatómicas del aparato urinario.</p>			<p>comportamiento s inapropiados.</p> <p>Instruir sobre su importancia, dirigidas a controlar y prevenir la patología.</p> <p>Orientaciones sobre educación sexual.</p> <p>Guía alimenticia (abundantes nutrientes en fibras), higiénicas acciones sanitarias (consiste en curar debidamente y prevenir) y descartar comportamiento s inapropiados.</p> <p>Control de la afección de base.</p>	
--	--	--	--	--

Estrategia en Prevención Secundaria

En la prevención secundaria, incorpora como componente primordial tener que mostrar los factores predisponentes funcionales o anatómicos del aparato urinario o que hayan sufrido de infección del tracto urinario.

Aplicando tal estrategia:

Miembros	Previsiones	Actividades	Determinaciones	Estrategias
Individuos que tuvieron aquella primera infección del tracto urinario o tienen factores de riesgo de las vías urinarias tanto funcionales o anatómicos	Medidas preventivas sociales y médico sanitaria.	Cambiar modos de pensar y estilos de vida.	<p>Guía alimenticia (abundantes nutrientes en fibras).</p> <p>Higiénicas acciones sanitarias (consiste en curar debidamente y prevenir) y descartar comportamientos inapropiados.</p> <p>Instruir su relevancia, dirigidas a controlar y prevenirlas dificultades.</p> <p>Guía de salud reproductiva.</p>	<p>Actividades comunicativas en la comunidad a través del empleo de técnicas de intervención.</p> <p>Información y comunicación apropiada⁵⁹.</p>

	Curación mediante fármacos	Antibiótico profiláctico Evaluación de la afección.	Utilización de pocas dosis por vía oral: sulfaprin, nitrofurantoina, cefalexina.	
--	----------------------------	--	--	--

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER

Nola Pender, creadora del Modelo de Promoción de la Salud indica, que el comportamiento es motivado a través del anhelo a obtener la máxima capacidad humana y el bienestar. Apasionada en crear un modelo enfermera el cual brindara contestaciones de qué manera los individuos adhieren determinados cuidados a su salud⁶⁰.

Modelo de Promoción de la Salud

Se establece el modelo a la persona, el factor perceptual-cognitivo de manera cambiante debido a características, situación, interpersonal y personal, por ello su efecto implica en comportamientos beneficiosos para la salud, en el momento que hay un modelo hacia la actividad.

Este modelo funciona en reconocer criterios sobre salientes acerca de los comportamientos de salud en promoción e incorporar los descubrimientos de la intervención, facilitando la concepción de comparables hipótesis.

La teoría sigue amplificándose y mejorándose en su competencia a fin de enseñar los vínculos en medio de factores en pensar que interviene respecto a cambios del comportamiento sanitario. Consiste el modelo en la

enseñanza a los individuos para tener una vida saludable y de qué manera cuidarse.

“Se tiene que promover la vida saludable, la cual es fundamental por medio del cuidado ya que de esta manera habrá pocas personas enfermas, así gastaran pocos recursos, brindando independencia a las personas y poder mejorar el futuro”.

Meta-Paradigmas

- **Persona:** Según la teorista, es el núcleo y sujeto. Todo individuo se declara de modo inimitable por su particularidad de patrón perceptual-cognitivo y por cambiables componentes.
- **Salud:** Es la condición altamente positiva, más primordial que la descripción de la salud.
- **Enfermería o Cuidado:** La especialización en confort de enfermería, tiene su apogeo en tanto los recientes diez años, el auto compromiso en la salud en sus cuidados, es el principio de todo proyecto de transformación poblacional y enfermería forma primordialmente en el representante de impulsar a las personas a conservar su propia salud.
- **Entorno:** Indescriptible con exactitud, sin embargo, manifiestan la correlación en medio de factores cambiables y los factores perceptuales-cognitivo que inciden hacia la presencia de comportamientos de la salud promotora⁶¹.

Elementos Relevantes de la Salud en Promoción

- Previas conductas relacionadas.

- Factor personal (social, biológico y psicológico).
- Frutos vistos de la actividad.
- Obstáculos notables de actividad.
- Tener percepción de capacidad de eficacia.
- Impacto vinculado con la función.
- Intervención situacional e interpersonal.
- Pacto de responsabilidad con plan de actividades.
- Peticiones y preferencia confrontadas inminentemente.
- Comportamiento organizacional de la salud⁶².

II.c. Hipótesis

II.c.1. Hipótesis Global

La intervención educativa de Enfermería tiene efecto alto sobre el conocimiento de infecciones urinarias en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita en el año 2017.

II.c.2. Hipótesis Derivadas

- El conocimiento de las gestantes sobre infecciones urinarias antes de la intervención educativa, es nivel bajo según dimensiones: Conceptos Generales, Medidas de Autocuidado.

- El conocimiento preventivo de las gestantes sobre infecciones urinarias después de la intervención educativa es nivel alto, según dimensiones: Conceptos Generales, Medidas de Autocuidado.

II.d. Variables

- Intervención Educativa.
- Nivel de conocimiento preventivo de infecciones urinarias.

II.e. Definición Operacional de Términos

Efecto

Es la evaluación del resultado ante una intervención o estrategia realizada a la población de los pacientes en estudio.

Intervención Educativa

Es una herramienta para educar a los pacientes dentro de un servicio de salud, proporcionándoles información clara para mejorar su salud y estilo de vida, ejerciendo hincapié en adecuadas acciones preventivas en infecciones del tracto urinario.

Prevención de Infección Urinaria

Es el conjunto de estrategias para evitar la infección urinaria que se manifiesta por la presencia de gérmenes e infección patógena en orina. Se realiza en cada nivel de atención, incluyendo el Programa de Salud en actividades preventivas y promocionales, es primordial transmitir conocimientos e información reciente y precisa.

Gestante

Es el periodo en la mujer, en donde experimenta cambios anatómicos y fisiológicos, ocurriendo el desarrollo del feto en el útero, por nueve meses.

II.f. Consideraciones Éticas

De acuerdo con los principios bioéticos:

Autonomía: Se informa a las participantes sobre la investigación, los cuales a través del consentimiento informado dieron su autorización, respetando sus costumbres, pensamientos, elecciones, ideas, reflejando en el profesional de enfermería su alto rango de cultura, y con ello logre el acercamiento hacia las gestantes.

Justicia: Brindar un trato digno con igualdad de derechos sin distinción alguna, buscando un orden paulatino y dando a conocer los resultados obtenidos de esta investigación.

No Maleficencia: La enfermera ofrece durante su estancia en los servicios de salud de manera fundamental, que las gestantes se sientan seguras, protegidas, cómodas, sin discriminación y se toma en cuenta la confidencialidad. Se verá reflejado en los procesos de interacción que tenga la enfermera en el momento de la comunicación en las intervenciones educativas.

Beneficencia: Serán de beneficio para el centro de salud e implicados participantes en mejorar o corregir su conocimiento, incorporando un aprendizaje significativo, ayudando a prevenir y evitar su reincidencia a este padecimiento, reflejándose en el mejoramiento de su autocuidado.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, porque dichas variables son susceptibles a la medición y puede ser expresada numéricamente, de alcance descriptivo, porque se identificó las características de la variable y de diseño pre experimental con un solo grupo, ya que pone en práctica el estudio de caso con una sola medición temporal del fenómeno, según intervalo de ocurrencia es de corte transversal, debido a la recolección de datos en un solo corte en el tiempo, ejecutándose en fechas indicadas, y de acuerdo al tiempo es tipo prospectivo, ya que estudia dicho problema del presente a futuro, mediante los acontecimientos de los hechos.

III.b Área de estudio

Este estudio fue efectuado en el Centro de Salud Materno Infantil del distrito de Santa Anita, se encuentra ubicado en Jirón José Santos Chocano cuadra 01 S/N- Urb. Valdiviezo, Ate.

El Centro de Salud cuenta con los servicios de Medicina General, Odontología, Pediatría, Ginecología, Psicología, Nutrición, Ecografía, Farmacia, Laboratorio, Obstetricia, Urgencias y Atención de Parto.

El horario del Establecimiento es de lunes a domingo las 24 horas. Los Horarios Especiales, en Ginecología los lunes, miércoles y viernes de 08:00 a 20:00 horas.

III.c. Población y muestra

III.c.1. Población

- El estudio poblacional fue de 110 gestantes del Centro de Salud Materno Infantil del distrito de Santa Anita.

III.c.2. Muestra

- La muestra fue de 50 gestantes de la población que reúnen los criterios de inclusión.
- Se utilizó la muestra de forma no probabilística, por conveniencia, comprendiendo los siguientes criterios:

- Criterios de Inclusión

- Gestantes atendidas en el consultorio ginecológico en el Centro de Salud Materno Infantil del Distrito de Santa Anita.
- Las gestantes que acepten participar en el estudio, pertenecientes de la Jurisdicción del Centro de Salud Materno Infantil del Distrito de Santa Anita.

- Criterios de Exclusión

- Gestantes que no pertenezcan al Centro de Salud Materno Infantil del Distrito de Santa Anita.
- Aquellas gestantes que no desean ser parte del estudio.

III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, en el cual se elaboró un instrumento de recolección de información, el cuestionario, éste se constituyó de un total de 22 ítems politómicos, relacionadas a la prevención de infecciones urinarias agrupadas en dos dimensiones: - Ver anexo 2.

	Dimensión 1: Conceptos Generales	Dimensión 2: Medidas de Autocuidado
Ítems	1-2-3-4-5	6-7-8-9-10-11-12-13-14-15- 16-17-18-19-20-21-22

Validez y Confiabilidad del Instrumento

El instrumento fue evaluado por cinco jueces expertos, se contó con la participación de Licenciadas Especialistas con experiencia sobre la investigación, ya que su criterio y sugerencias contribuyeron a mejorar el instrumento, se aplicó la prueba estadística de distribución Binomial, y obtuvo el resultado validado de 0.0438. Para la confiabilidad se realizó un estudio piloto, se aplicó el KR-20 en dicho instrumento, obteniendo 0.75, lo que indicó que el instrumento fue confiable y Alfa de Cronbach, de acuerdo a cada variable para evaluar la estabilidad de los resultados. – Ver anexos 3 y 4.

III.e Diseño de recolección de datos

Para la ejecución del proyecto se envió un oficio a la Autoridad del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita ubicado en Jirón José Santos Chocano cuadra 01S/N – Urb. Valdiviezo, Ate, adjuntando el resumen del proyecto y el documento emitido por la Escuela Profesional de Enfermería UPSJB para la autorización de la investigación. La aplicación del

instrumento se hizo en los días planificados según la disponibilidad de cada gestante.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Se sometió los datos a prueba por control de calidad, se usó el paquete informático Excel versión 2016 y se exporto al Programa Estadístico SPSS versión 21.0. Se empleo la prueba estadística que compara las medidas de un mismo grupo y calcula las diferencias entre la primera y la segunda medición, también conocidos como pruebas antes y después. Se determinó el efecto de la intervención educativa de Enfermería, asignando al Nivel de conocimiento, según los Rangos:

- Ver Anexo 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO	RANGO
Bajo	0 – 6
Medio	7 – 14
Alto	15 – 22

Se realizó en forma descriptiva, mediante cuadros, gráficos y porcentajes y de acuerdo a los objetivos, considerando los porcentajes más significativos, comparando los resultados con otros estudios donde finalmente se formuló las recomendaciones y conclusiones.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

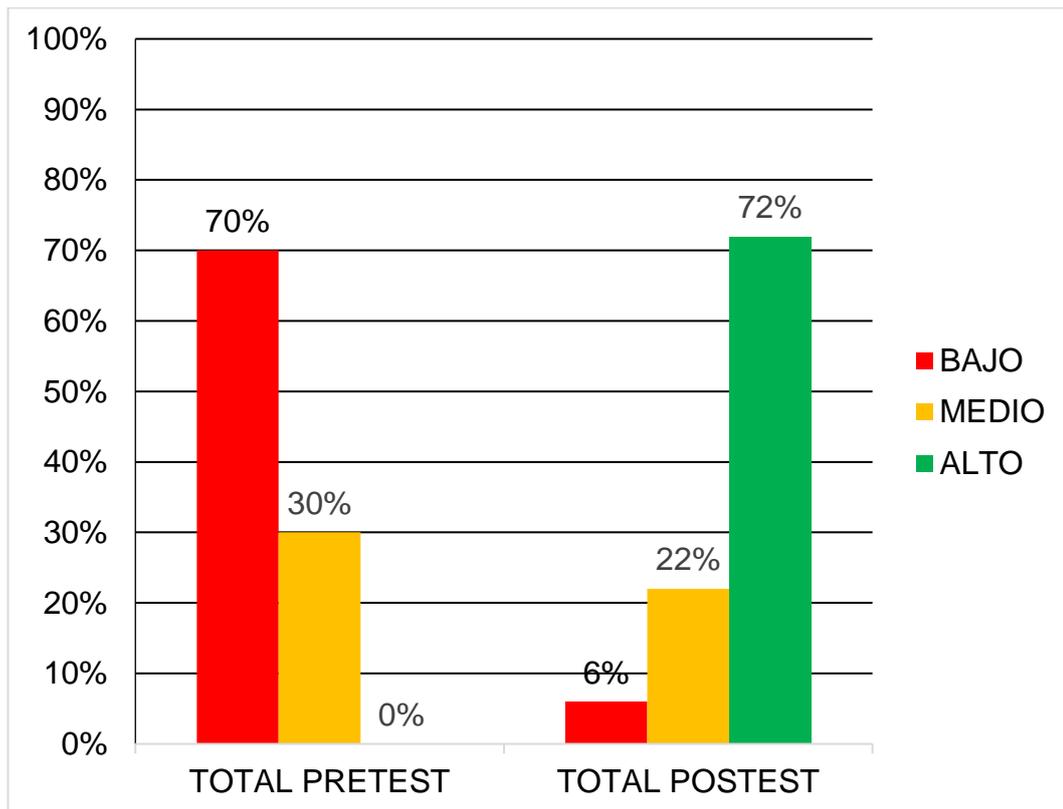
IV.a. Resultados

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
DICIEMBRE 2017

DATOS GENERALES	CATEGORIA	n= 50	100%
Edad	18 -23 años	29	58
	24 -29 años	15	30
	30 -35 años	6	12
Estado civil	Soltera	11	22
	Casada	15	30
	Conviviente	24	48
	Divorciada	0	0
Grado de Instrucción	Primaria completa	3	6
	Primaria incompleta	2	4
	Secundaria completa	22	44
	Secundaria incompleta	13	26
	Superior completa	2	4
	Superior incompleta	8	16

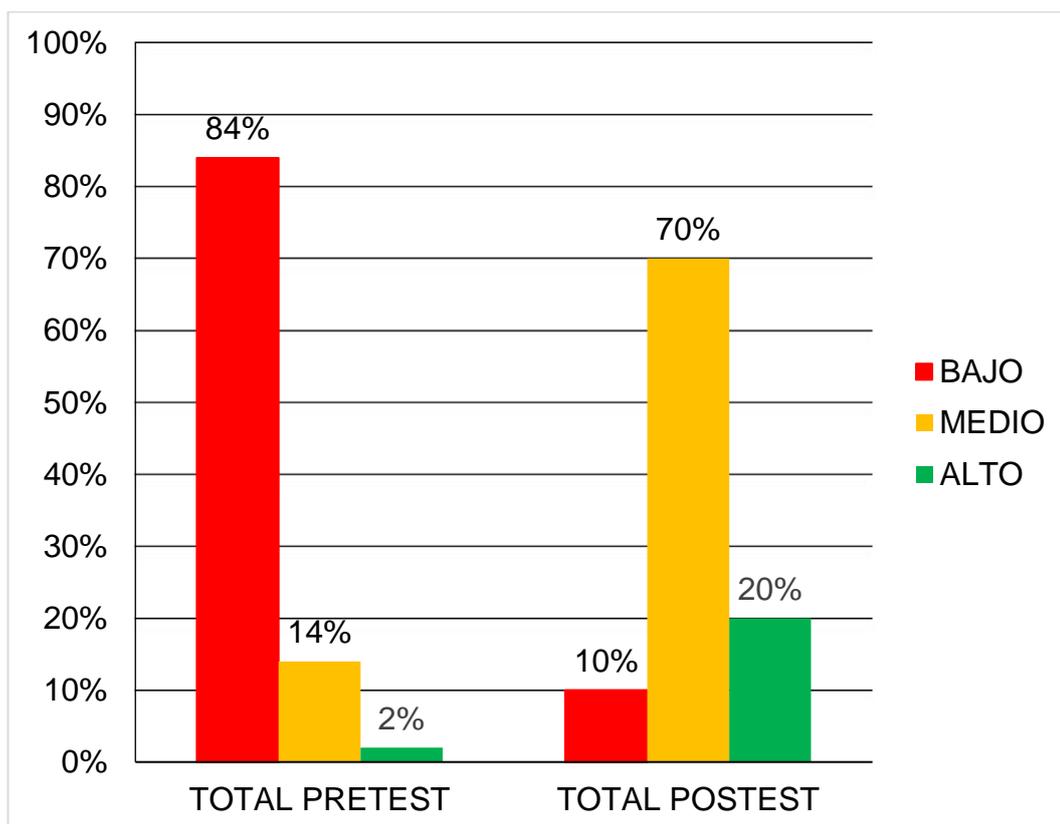
El 58% (29) de gestantes están comprendidas entre las edades de 18 a 23 años, en relación al estado civil el 48% (24) son convivientes; el 44% (22) tienen grado de instrucción completa.

GRÁFICO 1
EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL
CONOCIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES
URINARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO
DE SALUD MATERNO INFANTIL
DICIEMBRE 2017



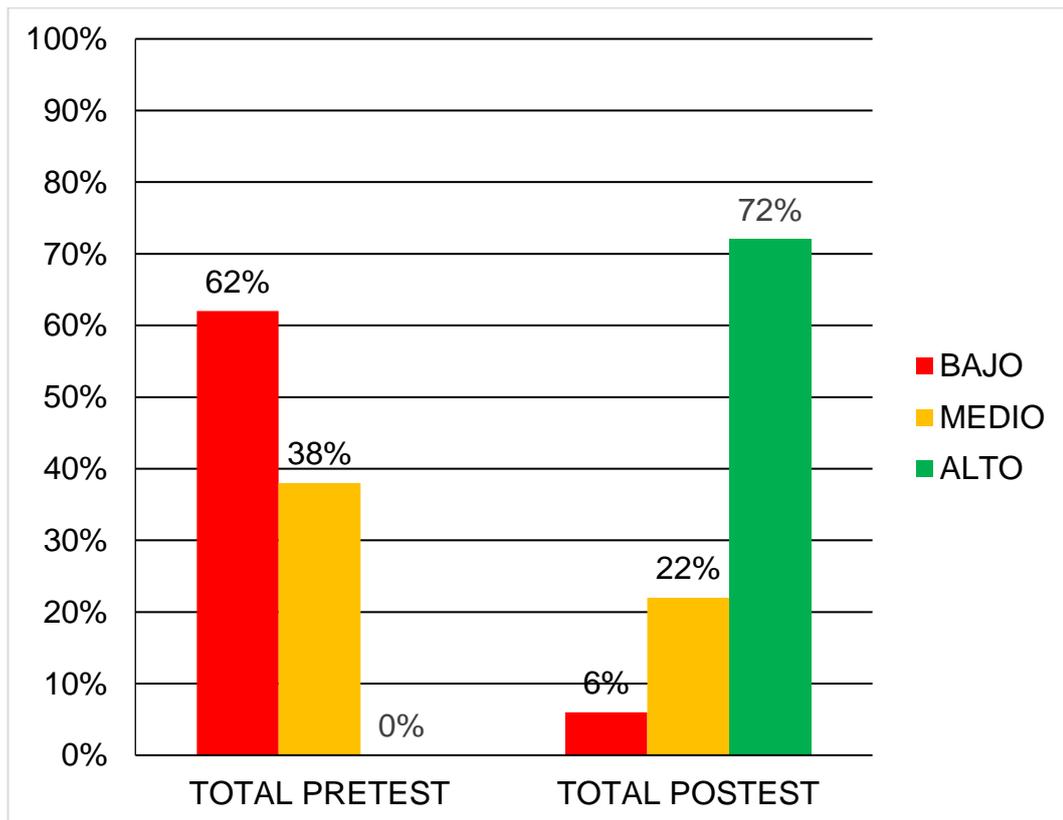
Al comparar el efecto de la intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento para prevención de infecciones urinarias antes de realizarla se encontró nivel bajo 70% (35), un nivel medio 30% (15). Luego de desarrollar la intervención educativa se obtuvo un nivel bajo 6% (3), nivel medio 22% (11) y un nivel alto 72% (36).

GRÁFICO 2
CONOCIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES
URINARIAS SEGÚN DIMENSIÓN CONCEPTOS
GENERALES EN GESTANTES DEL CENTRO
DE SALUD MATERNO INFANTIL
DICIEMBRE 2017



En cuanto a la dimensión de conceptos generales, se obtuvo nivel medio 14% (7), después de la intervención educativa se incrementó a 70% (35). En cuanto nivel bajo de 84% (42), disminuyó a un 10% (5). Nivel alto de conocimientos era de 2% (1), luego aumentó a 20% (10).

GRÁFICO 3
CONOCIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES
URINARIAS SEGÚN DIMENSIÓN MEDIDAS DE
AUTOCUIDADO EN GESTANTES DEL CENTRO
DE SALUD MATERNO INFANTIL
DICIEMBRE 2017



En cuanto a la dimensión de medidas de autocuidado se obtuvo, nivel alto sobre conocimientos 0% (0), después de la intervención educativa se aumentó a un 72% (36), el nivel medio tenía el 38% (19), luego se redujo a un 22% (11), el nivel bajo tenía 62% (31) y después se redujo a un 6% (3).

IV.b. Discusión

El conocimiento acerca de la prevención de infección urinaria en el Perú es de gran importancia y los frecuentes casos que estaría incrementando, lo cual nos exige búsquedas de intervenciones educativas de promoción de la salud que prioricen y potencialicen su efectividad e impacto. Para poder tener gestantes con una vida más saludable y poder evitar contraer dicha enfermedad se debe conocer sobre prevención y complicaciones. En el caso de la investigación, aplicando la intervención educativa de enfermería sobre prevención de infecciones urinarias en gestantes se logró modificar y complementar su conocimiento sobre el tema y mejorar el riesgo de salud en infecciones urinarias lo cual permitirá identificar tal problemática que puedan presentar a futuro.

Según datos generales, con relación a la edad, el mayor porcentaje fue de 58%, entre las edades de 18 – 23 años. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Montero M, con mujeres de la etnia Shuar en la Parroquia Sinaí, la edad que predominó fue de 20 a 29 años con un 53.55%. En ambos estudios las gestantes se encuentran en la etapa de adulto joven, en donde su característica principal, es que la persona debe comenzar a asumir roles sociales haciéndose responsable de su vida y quienes le acompañan en la conformación familiar, por lo tanto, tienen que asumir la importancia de estar informado y para cuidar de su salud y de su núcleo familiar. Pero difieren con el estudio de Mora S, Aguilar G, que indican que la mayor prevalencia de infecciones urinarias en gestantes, son menores de veinte años de edad. Con relación a grado de instrucción el mayor porcentaje fue de secundaria completa con 44% (22). Coincidiendo al estudio realizado por Río L, indicando que mayormente son de secundaria completa con 56%. Por lo contrario, en el estudio realizado por Montero M, el mayor porcentaje en un 53.57% en secundaria incompleta, teniendo en cuenta que tal estudio es realizado en una etnia, por lo que refiere presentar mayor machismo y falta de apoyo y recurso.

En este estudio, respecto a la comparación del efecto de intervención educativa de enfermería en conocimiento para prevención de infecciones urinarias antes de la intervención educativa se encontró nivel bajo 70% (35), un nivel medio 30% (15). Luego de desarrollar la intervención educativa se obtuvo un nivel bajo 6% (3), nivel medio 22% (11) y un nivel alto 72% (36). Tienen similitud al estudio realizado por Hernández R, Lemus E, Rodríguez F, Perera L, Vásquez J, donde muestra los conocimientos por niveles antes de la intervención educativa eran insuficientes en 68.75%, 84.37% y 53.12%, después de la intervención educativa se elevó en 100%, 87.50% y 84.37%. Logrando modificar los conocimientos de manera adecuada, demostrando que la labor de enfermería es de gran importancia para transmitir conocimientos y valorando su implementación del programa educativo de manera efectiva. Estos resultados también se asemejan al estudio por Dylan L, McCormick F, Renfrew M, de Estados Unidos obteniendo en los resultados un aumento significativo de conocimiento en cuidados por la intervención educativa. Demostrando que las sesiones educativas basadas en necesidades y personalizadas son efectivas, por permitir el aumento en tasas de solución.

Al dimensionar los conocimientos para la prevención de infecciones urinarias según dimensión conceptos generales en gestantes, antes de la intervención educativa, se obtuvo nivel medio 14% (7), después aplicada la intervención educativa incrementó a 70% (35). En cuanto nivel bajo de 84% (42), disminuyó a un 10% (5). Con el nivel alto de conocimiento era de 2% (1), luego aumentó a 20% (10). Coincidiendo con el estudio por Aguilar M, Sánchez M, en Cuba, que teniendo antes de la intervención 34.1% y después de desarrollar la intervención aumentó a un 96.8%, donde después de la intervención educativa las gestantes elevaron los conocimientos frente a esta enfermedad.

Entonces se puede decir que al aplicar la intervención educativa aquello enriquece y modifica su comportamiento y sus conocimientos sobre un

determinado tema, en este caso sobre infecciones urinarias, por lo tanto, como profesionales de salud poner en práctica la promoción y prevención en el primer nivel de atención esto hará que disminuyan los casos que se repercuten en las gestantes.

Con relación al conocimiento para la prevención de infecciones urinarias según dimensión medidas de autocuidado en gestantes, antes de la intervención educativa, se obtuvo nivel alto 0% (0), después de la intervención educativa se aumentó a un 72% (36). El nivel medio de 38% (19), luego se redujo a un 22% (11). En cuanto al nivel bajo tenía 62% (31) y después se redujo a un 6% (3). Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Veneros M, sobre medidas preventivas antes de la intervención educativa, tiene mayor porcentaje 65% y después de la intervención aumentó un 100%, siendo el programa educacional efectivo para aumentar sus conocimientos en prevenir la infección urinaria, evitando así su reincidencia.

Respecto a los resultados de la dimensión de medidas de autocuidado en gestantes del presente estudio, se asemeja al estudio realizado por Barrionuevo L, indicando dentro de los cuidados higiénicos y baño, dietéticos y en infecciones recurrentes antes de la intervención contra el después, se evidenció la diferencia positivamente significativa.

Considerando que la intervención educativa de enfermería está basada en la promoción y prevención de la salud, además se fundamenta en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, quien considera “Se tiene que promover la vida saludable, la cual es fundamental por medio del cuidado ya que de esta manera habrá pocas personas enfermas, así gastaran poco recurso, brindando independencia a las personas y el poder mejorar el futuro”. Asimismo, indica que “El modelo funciona en reconocer los comportamientos de salud en promoción, e incorporar los descubrimientos de la intervención, respecto a cambios del comportamiento”.

Por lo tanto, su modelo concibe el adherir comportamientos beneficiarios para la salud, en donde el profesional de Enfermería al reconocer que las infecciones urinarias son constantes, y esto debería disminuir y lograr evitar su reincidencia, siendo fundamental educar para que apliquen los cuidados de prevención de infecciones urinarias, teniendo un conocimiento significativo y así pueda la gestante mejorar sus comportamientos, logrando realizar su autocuidado y mantener su salud.

El realizar la intervención educativa con las gestantes permitió informarse adecuadamente sobre prevención y evitar las complicaciones de la infección urinaria, asimismo, se modifican algunas ideas erróneas y otros complementaron y/o incrementaron sus conocimientos, esto fue posible por incluir el compartir experiencias, ideas y al compromiso de querer informarse.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

Después de la intervención del programa educativo se logró mejorar el nivel de conocimiento de la prevención de las infecciones urinarias en las gestantes, por lo tanto, se acepta la Hipótesis planteada.

Antes de la intervención educativa el conocimiento de las gestantes sobre prevención de infecciones urinarias fue bajo en conceptos generales, por lo que se acepta la hipótesis planteada.

El nivel de conocimiento preventivo de infecciones urinarias en gestantes antes de la intervención educativa es medio en cuanto a medidas de autocuidado, por lo que se acepta la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

Se sugiere que la jefatura de Enfermería del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, diseñe un plan de actividades educativas enfocado en la prevención de infecciones ginecológicas en gestantes y no gestantes para que se ejecuta en la sala de espera.

A toda gestante y no gestante que acuda al Centro de Salud Santa Anita se le deberá de Brindar folletos, dípticos, trípticos educativos de prevención de infecciones urinarias.

Se recomienda a la Universidad Privada San Juan Bautista que promuevan a los estudiantes de Enfermería actividades de proyección social en la comunidad en diferentes grupos, para la prevención y promoción de la salud sobre infecciones urinarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alzamora E. Infección del Tracto Urinario en Gestantes Hospital San José de Chincha- MINSA. Enero a diciembre del año 2015. [Tesis de Especialidad]. Ica: Universidad Privada de Ica. Facultad de Ciencias Humanas y Ciencias de la Salud; 2016.

2. WorldWideScience Alliance [sede Web]. Estados Unidos; Oficina de Información Científica y Técnica; 2008-2018 [actualizado 4 de abril de 2019; acceso 18 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://worldwidescience.org/topicpages/c/conducta+sexual+embarazo.html>

3. MINSA: Ministerio de Salud [Internet]. Perú: MINSA; 2019 [citado 18 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/index.asp?pg=8>

4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: who.int; 2019 [citado 18 de marzo del 2017]. Disponible en: https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/hygiene_20120504/es/

5. Rios L. Influencia del Programa Embarazo Sin Infección en los Conocimientos de las Gestantes del Tercer Trimestre para Evitar la Infección del Tracto Urinario C.S. Las Moras-Huánuco. año 2015. [Tesis de Especialidad]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. [citado 19 de marzo del 2018]. Disponible en: http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1112/T_047_22483827-S.E.pdf..pdf?sequence=1&isAllowed=y

6.Velasco V, Martínez M, Padua A, Martínez V, Cicero R, Calva J. Efecto de un programa educativo en la incidencia de las infecciones intrahospitalarias. Medigraphic. [Internet]. 2001 [citado 19 marzo 2017]; vol.21 (2): 73-79. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2001/ei012d.pdf>

7.Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: who.int; 2017 [citado 19 de marzo del 2017]. Disponible en: https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/hygiene_20120504/es/

8.Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre Intervenciones de Promoción de Salud para la Salud Materna y Neonatal [Internet]. Ginebra: who.int; 2015 [citado 23 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250591/9789241508742-spa.pdf;jsessionid=CC7465485194621474A0D9E0E30A868B?sequence=1>

9.Dyson L, McCormick F, Renfrew M. Intervenciones para promover el inicio de la lactancia materna. Scielo.br. [Internet]. 2014 [citado 23 de marzo del 2017]; vol.132 (1): 68. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802014000100068

10.MINSA: Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet] Perú: dge.gob.pe; 2017 [citado 23 de marzo del 2017]; vol.26–SE 13. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/13.pdf>

11. MINSA: Programa Presupuestal 002: Salud Materno Neonatal [Internet] Perú: minsa.gob.pe; 2017 [citado 29 de marzo del 2018]. Disponible en:

https://www.minsa.gob.pe › tele › 2_SMN › Programa_Presupuestal_002

12. Soto P, Masalan P, Barrios S. La Educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Elsevier. [Internet]. 2018 [citado 29 de marzo del 2018]; vol.29 (3): 288-300. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543#!>

13. Veneros M. 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 de Trujillo- 2016. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo. 2016 [citado 28 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/786>

14. Montero M. Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre Infecciones Vaginales en mujeres de la Etnia Shuaren edad fértil de 15-35 años en la Parroquia Sinaí periodo enero – junio 2017 [Tesis de Médica]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca. 2017 [citado 28 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/7509/1/9BT2017-MTI44.pdf>

15. Hernández R, Lemus E, Perera L, Rodríguez F, Vázquez J. Efectividad de intervención educativa en conocimientos de embarazadas sobre factores de riesgo maternos de bajo peso al nacer. Scielo.sld.cu. [Internet]. 2016 [citado 28 de marzo del 2017];

vol.32 (3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300008

16. Aguilar M, Sánchez M. Intervención educativa sobre infección vaginal y factores de riesgo en gestantes, CMF # 72, Barranca, 2015-2016. *Revmultimed.sld.cu*. [Internet]. 2016 [citado 23 de marzo del 2017]; vol.20 (6). Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/414/671>

17. Mora S, Aguilar G. Prevalencia de Infección Urinaria, complicaciones y factores asociados en embarazadas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo. Año 2015. *Rev. Fac. Cien. Med. UNCA: Universidad Nacional de Caaguazú*. [Internet]. 2018 [citado 29 de junio 2018]; vol.1 (1) 30-39. Disponible en:
<https://ojs.fcmunca.edu.py/index.php/v1n1/article/view/7>

18. Veneros M. 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 de Trujillo- 2016. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo. 2016 [citado 5 de abril del 2017]. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/786>

19. Barrionuevo L. Efecto del Programa de Intervención Educativa frente al cuidado de las Infecciones de Vías Urinarias en mujeres en edad fértil que acuden al puesto de salud de Sillapata-Huánuco-2016. [Tesis de Especialidad]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la Salud. 2016 [citado 5 de abril del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/218>

20.Rios L. Influencia del Programa Embarazo Sin Infección en los Conocimientos de las Gestantes del Tercer Trimestre para Evitar la Infección del Tracto Urinario C.S. Las Moras-Huánuco. Año 2015 [Tesis de Especialidad]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la Salud. 2018 [citado 19 de marzo del 2018]. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/1112>

21.Understood [sede Web]. USA: Understood.org; 2014-2019 [citado 7 de abril del 2017] Lee A. Intervención Educativa. Disponible en: <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/educational-strategies/instructional-intervention-what-you-need-to-know>

22.Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Principios de Intervención Educativa [Internet]. Lima: postgradoune.edu.pe; 2017 [citado 7 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/psicologia-educacional-y-tutorial/30.pdf>

23. Understood [sede Web]. USA: Understood.org; 2014-2019 [citado 7 de abril del 2017]Lee A. Intervención Educativa. Disponible en: <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/educational-strategies/instructional-intervention-what-you-need-to-know>

24.Hernández D, Delgado I, Pérez C. Modificación de comportamientos en salud mediante la construcción de capacidades y la participación social. Scielo.sld.cu. [Internet]. 2014 [citado 7 de abril del 2017]; vol.40 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200010

25.E-Encuesta. Sesgos de respuesta en la encuesta [Internet]. España: e-encuesta; 2017 [citado 19 de marzo del 2018]. Disponible en: <https://www.e-encuesta.com/sesgos-respuesta/>

26.Vincezi A, Tudesco F. La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. Rev. Iberoamericana de Educación. [Internet]. 2009[citado 7 de abril del 2017]; Vol.49 (7). Disponible en: <https://rieoei.org/historico/deloslectores/2819Vicenzi.pdf>

27.Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de promoción de la salud y prevención en SNS: Sistema Nacional de Salud [Internet]. Madrid: mscbs.gob; 2014 [citado 7 de abril del 2017]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>

28.Ministerio de Educación. Agentes de la Educación de Personas Adultas- Módulo 1: Intervención Educativa [Internet]. España: ite.educación.es; 2006 [citado 7 de abril del 2017]. Disponible en: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/pdf/agentes_m1.pdf

29. Menor M, Aguilar M, Mur N, Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Scielo.sld.cu. [Internet]. 2017 [citado 8 de abril del 2017]; vol.15 (1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms11115.pdf>

30. Contribuciones a las Ciencias Sociales [sede Web] Málaga: Eumed.net; 2012 [citado 8 de abril del 2017]. Proceso de

Planificación para la Elaboración de Programas. Disponible en:
<http://www.eumed.net/rev/cccss/21/jlmc2.html>

31.Latorre M, Seco C. Metodología. Estrategias y Técnicas Metodológicas [Internet] Lima: Universidad Marcelino Champagnat. 2013 [citado 10 abril del 2017]. Disponible en:
<http://www.umch.edu.pe/arch/hnomarino/metodo.pdf>

32. Contribuciones a las Ciencias Sociales [sede Web] Málaga: Eumed.net; 2012 [citado 10 de abril del 2017]. Proceso de Planificación para la Elaboración de Programas. Disponible en:
<http://www.eumed.net/rev/cccss/21/jlmc2.html>

33.Huamán M. Efectividad de una Intervención Educativa de Enfermería en el Conocimiento sobre Autocuidado del Catéter Venoso Central en Pacientes Hemodializados del Hospital Dos de Mayo 2018. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Enfermería. 2018. [citado 20 de marzo del 2018]. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3357/TESIS_MAR%C3%8DA%20LUZ%20HUAM%C3%81N%20CARRASCO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

34.Sevilla L. Educación para la Salud. Unidad VI: Roles de los Miembros del Equipo de Salud [Internet]. España: Educasaludley.blogspot; 2013 [citado 11 de abril del 2017]. Disponible en:
<http://educasaludley.blogspot.com/2013/07/educacionpara-la-salud.html>

35.Huamán M. Efectividad de una Intervención Educativa de Enfermería en el Conocimiento sobre Autocuidado del Catéter

Venoso Central en Pacientes Hemodializados del Hospital Dos de Mayo 2018. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Enfermería. 2018. [citado 20 de marzo del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3357/TESIS_MAR%C3%8DA%20LUZ%20HUAM%C3%81N%20CARRASCO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

36.SEMI: Sociedad Española de Medicina Interna. ITU, Infección del Tracto Urinario y Cistitis [Internet]. España: Fesemi.org; 2018 [citado 21 de marzo del 2018]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/itu-infeccion-del-tracto-urinario-y-cistitis>

37.Montell O, Vidal A. Actualización sobre Infección Urinaria. Propuesta de Estrategia de Intervención Educativa. Rev. Med. Electronica.sld [Internet] 2008 [citado 11 de abril del 2017]; vol.30 (3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol3%202008/tema11.htm>

38.Veneros M. 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 de Trujillo 2016. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo. 2016 [citado 11 de abril del 2017]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/786/veneros_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39.Cuídate Plus. Infección Urinaria o Cistitis. [Internet]. España: Unid. Edit. Rev. S. L. U; 2017 [citado 11 de abril del 2017]. Disponible en:

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/ginecologicas/infeccion-urinaria.html>

40.Veneros M. 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 de Trujillo 2016. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo. 2016. [citado 11 de abril del 2017]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/786/veneros_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41.Cuídate Plus. Infección Urinaria o Cistitis. [Internet]. España: Unid. Edit. Rev. S.L.U; 2017 [citado 11 de abril del 2017]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/ginecologicas/infeccion-urinaria.html>

42.Veneros M. 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 de Trujillo 2016. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo. 2016. [citado 11 de abril del 2017]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/786/veneros_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Cuídate Plus. Infección Urinaria o Cistitis [Internet]. España: Unid. Edit. Rev. S.L.U; 2017 [citado 11 de abril del 2017]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/ginecologicas/infeccion-urinaria.html>

44.Perú21.pe. Consejos para una íntima limpieza. [Internet]. Perú: noticia. Peru21 [actualizada 10 abril 2017; citado 12 de abril del 2017]. Disponible en: <http://archivo.peru21.pe/noticia/471696/consejos-intima-limpieza>

45.Montell O, Vidal A. Actualización sobre Infección Urinaria. Propuesta de Estrategia de Intervención Educativa. Rev. Med. Electronica.sld [Internet]. 2008 [citado 12 de abril del 2017]; vol.30 (3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol3%202008/tema11.htm>

46.Veneros M. 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 de Trujillo 2016. [Tesis de Licenciatura]. Trujillo. Universidad César Vallejo. 2016 [citado 12 de abril del 2017]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/786/veneros_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47.Peru21.pe. Consejos para una íntima limpieza. [Internet]. Perú: noticia. Perú21 [actualizado 10 abril del 2017; citado 12 de abril del 2017]. Disponible en: <http://archivo.peru21.pe/noticia/471696/consejos-intima-limpieza>

48.Minsa: Ministerio de Salud. Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud Acciones a Desarrollar en el Eje Temático de Higiene y Medio Ambiente Saludable [Internet]. Perú: Minsa.gob.pe; 2005 [citado 12 de abril del 2017]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/147.pdf>

49.Flujo Vaginal. Tipos de ropa interior que aumentan las posibilidades de una infección vaginal [Internet]. España: APENB: Asociación Profesional Española de Naturopatía Bioterapia; 2011-2017 [actualizado 14 de marzo del 2017; citado 13 de abril del 2017]. Disponible en: <https://www.flujovaginal.com/tipos-ropa-interior-aumentan-posibilidades-infeccion-vaginal/>

50.Glicerina. Jabón de Glicerina Usos y Propiedades [Internet]. Alemania: WordPress.org; 2018[citado 22 de marzo del 2018]. Disponible en: <https://glicerina.net/jabon-de-glicerina/>

51.Semana. Por qué no usar jabones perfumados para la higiene íntima femenina [Internet]. Colombia: Semana S. A; 2016 [actualizado 14 de marzo del 2017; citado 13 de abril del 2017]. Disponible en: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/como-se-debe-limpiar-adecuadamente-la-vagina/495627>

52.Nupeau. Principales diferencias entre jabones naturales y sintéticos [Internet]. WordPress.org; 2016 [citado 13 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.nupeau.com/archivos/las-5-principales-diferencias-entre-jabones-naturales-y-sinteticos>

53.Bazaar. Las importantes razones para utilizar un jabón vaginal [Internet]. España: Hearst España S. L, 2018 [actualizado 09 de noviembre del 2018; citado 11 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.harpersbazaar.com/es/belleza/piel-belleza/g24557626/jabon-vaginal-como-usarlo-cuales-son-mejores/>

54.Ruiz R, Pinto M, Villegas D, Villegas A. Hábitos de Higiene Genital Femenina y sus Fuentes de Información en una Comunidad Yanasha Perú. Felsocem-Ciencia que Integra Latinoamérica.

[Internet]. 2017 [citado 13 de agosto del 2017]; vol.22 (2): 14-18. Disponible en: <http://oaji.net/articles/2017/6297-1531095704.pdf>

55.Bazaar. Las importantes razones para utilizar un jabón vaginal [Internet]. España: Hearst España S. L, 2018 [actualizado 09 de noviembre del 2018; citado 11 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://www.harpersbazaar.com/es/belleza/piel-belleza/g24557626/jabon-vaginal-como-usarlo-cuales-son-mejores/>

56. Divins M. Higiene Íntima Femenina. Elsevier. [Internet]. 2017 [citado 14 de abril del 2017]; vol.31 (4). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-higiene-intima-femenina-X0213932417614143>

57. Ruiz R, Pinto M, Villegas D, Villegas A. Hábitos de Higiene Genital Femenina y sus Fuentes de Información en una Comunidad Yanasha Perú. Felsocem-Ciencia que Integra Latinoamérica. [Internet]. 2017 [citado 13 de agosto del 2017]; vol.22 (2): 14-18. Disponible en: <http://oaji.net/articles/2017/6297-1531095704.pdf>

58.Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Aseo de Genitales [Internet]. Chile: chilecuida.gob.cl; 2001-2017 [citado 13 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://www.chilecuida.gob.cl/yo-cuido/aseo-de-genitales/>

59.Montell O, Vidal A. Actualización sobre Infección Urinaria. Propuesta de Estrategia de Intervención Educativa. Rev. Med. Electronica.sld [Internet] 2008 [citado 13 de abril del 2017]; vol.30 (3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol3%202008/tema11.htm>

60. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Scielo.org.mx. [Internet]. 2011 [citado 14 de abril del 2017]; vol.8 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

61. Teoriasdeenfermeriauns.blogspot. El Cuidado. Nola Pender [Internet]. España: Blogger; 2012 [citado 14 de abril del 2017]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

62. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Scielo.org.mx. [Internet]. 2011 [citado 14 de abril del 2017]; vol.8 (4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

BIBLIOGRAFÍA

- Gallardo E. Metodología de la investigación. Perú: Universidad Continental; 2017.
- Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México D.F: McGraw-Hill; 2014.
- Tipacti C, Flores N. Metodología de la investigación en ciencias neurológicas. Perú: UPeU en su Centro de Aplicación Editorial Imprenta Unión; 2012.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL
Intervención educativa Nivel de conocimiento preventivo de infecciones urinarias	La intervención educativa es el elemento del desarrollo de aprendizajes y enseñanzas, la cual inicia con previa evaluación, continuando con estratégicos entrenamientos y se concluye con la evaluación final, es beneficioso en contrastar la eficacia del proceso de desarrollo.	La intervención educativa, es la herramienta para educar a las personas dentro de un centro de salud, en el cual la Teorista Nola Pender refiere que educar al individuo sobre su cuidado y una vida saludable es primordial ante los cuidados para que haya menos gente enferma, proporcionándoles información clara para mejorar su salud haciendo énfasis en las adecuadas medidas de prevención en infecciones urinarias.	- Conceptos Generales	- Definición - Causas - Síntomas - Consecuencias	- Alto - Medio - Bajo
			- Medidas de Autocuidado	- Vida Sexual - Alimentación - Hábitos de higiene - Correcto Aseo Perineal	



ANEXO 2

CUESTIONARIO PRE TEST Y POST TEST

EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN CONOCIMIENTO PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA DICIEMBRE 2017

PRESENTACIÓN:

Buenos días distinguidas Señoras, soy la Señorita Wendy Olarte Arenas, estudiante de la carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, realizo un estudio de investigación, en coordinación con el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, con el objetivo de determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento preventivo de infecciones urinarias, en gestantes.

Les agradecería que respondan a las preguntas con toda sinceridad. Es anónima y los datos obtenidos solo serán de conocimiento y uso del autor.

INSTRUCCIONES

Complete el espacio en blanco con un aspa las respuestas correctas. Sus respuestas serán confidenciales.

I. Datos Generales:

1. Edad: _____
2. Estado Civil: Soltera (); Casada (); Conviviente (); Divorciada ()
3. Grado de instrucción:
Primaria: Completa (); Incompleta ()
Secundaria: Completa (); Incompleta ()
Superior: Completa (); Incompleta ()

II. Conocimiento:

Conceptos Generales:

1. La Infección urinaria es:

- a) Enfermedad crónica causada por bacterias en el mismo momento de orinar.
- b) Enfermedad causada por microorganismos afectando cualquier parte del sistema urinario.**
- c) Enfermedad causada por transmisión sexual.
- d) Enfermedad degenerativa, causada por un virus.

2. ¿Cuál de los siguientes comportamientos conlleva a tener infección urinaria?

- a) Retener la orina, no usar preservativos.
- b) Fumar, mala higiene perineal.
- c) Inicio de la relación sexual, consumo excesivo de azúcar.
- d) Retener la orina, mala higiene vaginal.**

3. Síntomas que presenta una persona con infección urinaria

- a) Dolor pélvico, ganas de orinar seguido.**
- b) Fiebre, dolor de cabeza.
- c) Náuseas y vómitos, picazón vaginal.
- d) Expulsión involuntaria de orina, dificultad respiratoria.

4. Los signos de alarma en el embarazo que provoca la infección urinaria

- a) Dolor de cabeza, gripe.
- b) Picazón en la zona perineal.
- c) Dolor abdominal hasta zona del vientre.**
- d) Disminución del pulso.

5. Las consecuencias en el embarazo que provoca la infección urinaria

- a) Bebe bajo peso, daño neurológico.
- b) Enrojecimiento en la vagina, anemia al bebe.
- c) Malformaciones en él bebe, hepatitis.

d) aborto espontaneo, infección al bebe.

Medidas de Autocuidado

6. Practicando del buen habito de higiene, en las relaciones sexuales Ud.

a) Orina después de la relación sexual.

b) Después realiza limpieza con papel toalla.

c) Se cambia y continua su día.

d) Después consume agua.

7. ¿Cuántas veces a la semana consume Ud. verduras y frutas?

a) 1 vez a la semana.

b) 3 a 5 veces a la semana.

c) 2 veces a la semana.

d) 6 a 7 veces a la semana.

8. ¿Cuántas veces a la semana consume Ud. pescado y vísceras?

a) 1 vez a la semana.

b) 2 veces a la semana.

c) 3 a 5 veces a la semana.

d) 6 a 7 veces a la semana.

9. ¿Cuántas veces a la semana consume Ud. Menestra y leche?

a) 1 vez a la semana.

b) 2 veces a la semana.

c) 3 a 5 veces a la semana.

d) 6 a 7 veces a la semana.

10. ¿Cuántas veces por semana consume alimentos que contengan Vit C?

a) 1 vez a la semana.

b) 2 veces a la semana.

- c) 3 a 5 veces a la semana.**
- d) 6 a 7 veces a la semana.

11. ¿Cuántas veces consume agua por día?

- a) 1 vaso.
- b) 2 a 3 vasos.
- c) 1 a 2 litros.**
- d) 4 litros.

12. ¿Retiene la orina cuando tiene ganas de orinar?

- a) Sí.
- b) No.**
- c) Pocas veces.
- d) Solo si estoy apurada.

13. A la hora de orinar en baños ajenos

- a) Orina encima del inodoro.
- b) Orina sentada.
- c) Orina con distancia de 3cm.**
- d) Orina de costado.

14. ¿Realiza el aseo del inodoro de casa?

- a) 1 vez al día.**
- b) Inter diario.
- c) 1 vez a la semana.
- d) 1 vez al mes.

15. ¿Cómo realiza usted el lavado genital?

- a) Solamente de adelante.
- b) De atrás hacia adelante.
- c) De adelante hacia atrás.**
- d) De toques por todos lados.

16. ¿Qué tipo de ropa interior utiliza frecuentemente?

- a) Sintética.
- b) Licra.
- c) Nylon.
- d) Algodón.**

17. ¿Qué cuidados considera usted, son adecuados para evitar infecciones urinarias?

- a) Tomar mucho líquido, no fumar.
- b) Realizar aseo genital, buena alimentación.**
- c) Usar preservativo, consumir cítricos.
- d) No retener orina, no tomar alcohol.

18. Objetivo del aseo genital

- a) Evitar microorganismos patógenos.**
- b) Tener limpio el área genital.
- c) Cuidar la piel del área genital.
- d) Mantener fresco el área genital.

19. ¿Material que se utiliza para el aseo genital?

- a) Jabón íntimo.
- b) Glicerina.**
- c) Jabón tocador.
- d) Solo agua.

20.El tiempo recomendado para el lavado vaginal

- a)2 minutos.
- b)5 segundos.
- c)10 segundos.
- d)30 a 40 segundos.**

21. Es recomendable realizar el aseo genital

a) 1 vez por día.

b) 2 veces por día.

c) Inter diario.

d) 4 veces por día.

22. Enumerar la secuencia correcta

I. Lavado de atrás hacia adelante.

II. Chorro de agua en el área vaginal, utilización de jabón glicerina.

III. Lavado de adelante hacia atrás.

IV. Chorro de agua en el área vaginal.

V. Secado con papel toalla de adelante hacia atrás.

VI. Secado con papel toalla de atrás hacia adelante.

a) IV, II, I, V.

b) II, IV, I, VI.

c) IV, I, II, VI.

d) II, III, IV, V.

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CONCORDANCIA ENTRE LOS EXPERTOS

SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

PREGUNTAS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	VALOR *P
1	1	1	1	1	1	5	0.0313
2	1	1	1	1	1	5	0.0313
3	1	1	1	1	1	5	0.0313
4	1	1	1	1	1	5	0.0313
5	1	1	1	1	1	5	0.0313
6	1	1	1	1	1	5	0.0313
7	1	1	1	1	1	5	0.0313
8	1	1	1	0	1	4	0.1563
9	1	1	1	1	1	5	0.0313
10	1	1	1	1	1	5	0.0313
							0.4380

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{Nº criterios}} = = \frac{0.4380}{10} = 0.0438$$

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa; por el cual, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binomial realizada. De acuerdo al resultado obtenido por cada juez existente, la concordancia y el valor final de la validación es de 0.0438; existe concordancia entre los expertos teniendo en cuenta los ítems.

ANEXO 4

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD. KUDER-RICHARDSON (KR-20) CON MICROSOFT EXCEL [DATOS DICOTÓMICOS]

SUJETO	PERSONA 1	PERSONA 2	PERSONA 3	PERSONA 4	PERSONA 5	PERSONA 6	PERSONA 7	PERSONA 8	PERSONA 9	PERSONA 10	TOTAL
PREGUNTA 1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3
PREGUNTA 2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
PREGUNTA 3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8
PREGUNTA 4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
PREGUNTA 5	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6
PREGUNTA 6	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5
PREGUNTA 7	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5
PREGUNTA 8	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4
PREGUNTA 9	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
PREGUNTA 10	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3
PREGUNTA 11	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
PREGUNTA 12	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
PREGUNTA 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
PREGUNTA 14	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
PREGUNTA 15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8
PREGUNTA 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
PREGUNTA 17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
PREGUNTA 18	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
PREGUNTA 19	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
PREGUNTA 20	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
PREGUNTA 21	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5
PREGUNTA 22	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
TRC	14	12	14	9	9	14	7	13	12	7	
P	0.64	0.55	0.64	0.41	0.41	0.64	0.32	0.59	0.55	0.32	
Q	0.36	0.45	0.36	0.59	0.59	0.36	0.68	0.41	0.45	0.68	
P*Q	0.23	0.25	0.23	0.24	0.24	0.23	0.22	0.24	0.25	0.22	
S P*Q	2.35										
VT	8.24										
KR-20	0.75										

Fórmula:
$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

$$KR-20 = 0.75 = \frac{(22)}{22-1} * \left(1 - \frac{2.35}{8.24} \right)$$

KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder Richardson).

K = Número de ítems que contiene el instrumento.

Vt = Varianza total de la prueba.

Sp. q = Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

p = TRC / N; Total respuesta correcta entre número de sujetos.

q = 1 - p

ANEXO 5

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

Esta prueba piloto se aplicó en el Centro de Salud Primavera del distrito de El Agustino, el lunes 05 de junio del 2017, el instrumento empleado fue el cuestionario.

Para aplicación del instrumento la Doctora Médica Jefe del Centro de Salud autorizó la ejecución de la prueba piloto en 10 gestantes que cumplieron criterios de inclusión y exclusión. Mediante el desarrollo del cuestionario destinado a la unidad de análisis, tomándose la voluntaria participación respetando principios éticos de la investigación, la duración fue de 50 minutos. En el llenado del cuestionario se aclararon respectas dudas de preguntas, la limitación que se pudo encontrar, fue el tiempo para el desarrollo del cuestionario por la espera de su llamado para su atención en el servicio.

ANEXO 6
ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

Los datos son sometidos por prueba de control de calidad, se usó el paquete informático Excel versión 2016. Para cada respuesta correctamente contestada se le asignó el valor de 1 punto y por cada incorrecta se asignó el valor de 0 puntos. Donde se obtuvo gráficos y estadígrafos: mediana, media, y desviación estándar y el programa de Excel de los cuales obtuvieron tablas.

Se determina el efecto de la intervención educativa de Enfermería, de acuerdo a niveles de conocimiento: bajo, medio o alto.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	RANGO
BAJO	0 – 6
MEDIO	7 – 14
ALTO	15 – 22

Se determina los niveles de conocimiento, según Dimensiones:

- Conceptos Generales, consta de 5 ítems

NIVEL DE CONOCIMIENTO	RANGO
BAJO	0 – 1
MEDIO	2 – 3
ALTO	4 - 5

- Medidas de Autocuidado, consta de 17 ítems

NIVEL DE CONOCIMIENTO	RANGO
BAJO	0 – 5
MEDIO	6 – 11
ALTO	12 - 17

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Te invito a ser partícipe de la investigación titulada **“EFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN CONOCIMIENTO PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SANTA ANITA DICIEMBRE 2017”**, siendo de finalidad el realizar la encuesta por escrito. En el cual se le explicó los siguientes puntos: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad y firmar la aceptación del mismo.

Propósito del estudio

Los hallazgos de la investigación serán alcanzados al Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita con el fin que sean tomados en cuenta en los programas de educación a la gestante, sobre prevención de infecciones urinarias esto ayudaría a la disminución de esta enfermedad y evitar su reincidencia, ayudando a evitar las complicaciones, dentro del Centro de Salud, la comunidad y familia.

Riesgos

Al participar en esta investigación no existen riesgos. Su participación determinará el efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento para la prevención de infecciones urinarias, en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, diciembre 2017.

Cualquier consulta o duda comunicarse con la Srta. Wendy Olarte Arenas.

Beneficios

Participando, colabora en el desarrollo de la investigación, y los resultados ayuden a obtener los conocimientos e implementar planes de mejora de prevención de infecciones urinarias.

Confidencialidad

El investigado únicamente tiene disposición de la información de integrantes para los resultados del estudio, para posterior resultado se procede a reconocer al integrante mediante una cifra consecutiva, se insertará en la base de datos y luego se elaborará los análisis, los datos obtenidos se manejan de manera confidencial y puede retirarse de la investigación al instante.

ASENTIMIENTO INFORMADO

Por consiguiente, yo _____, declaro que me informaron acerca de la investigación y brindo mi aprobación voluntaria a colaborar en él.

Nombre de la participante

Firma

Nombre de la investigadora

Firma

Fecha: diciembre 2017.

ANEXO 8

PROGRAMA EDUCATIVO

Tema: Prevención de Infecciones Urinarias.

Lugar: Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita.

Objetivo General: Determinar, el efecto de intervención educativa en el nivel de conocimiento preventivo de infecciones urinarias en gestantes del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, diciembre 2017.

Población objetivo: Gestantes

Duración: 50 minutos

Responsable: Wendy Olarte Arenas.

Fases de la Intervención Educativa

1. Fase Diagnóstico

Consiste en un diagnóstico inicial para valorar el contenido según el nivel sobre prevención de infecciones urinarias, mediante el cuestionario que consta de 22 preguntas.

2. Fase de Planificación Social

Luego de identificar el conocimiento según el nivel sobre prevención de infecciones urinarias en las gestantes, se brindará la intervención educativa, siendo de objetivo mejorar los conocimientos de las gestantes.

La intervención educativa, se impartió en la fecha 04 de diciembre del 2017, con una duración de 50 minutos.

3. Fase de Ejecución e Intervención

Se realiza la intervención de acuerdo a la coordinación que se realizó utilizando las siguientes metodologías para alcanzar los objetivos propuestos.

- Interactiva: se aplicará la metodología participativa.
- Participativa: las gestantes participaran dinámicamente en el desarrollo de la enseñanza; dando espacio a que usen su creatividad, opinen o pregunten.
- Retroalimentación: se realizan preguntas a las gestantes en referencia a lo asimilado sobre el programa educativo de infecciones urinarias, de tal manera que den su opinión.
- Materiales didácticos: las gestantes podrán informarse con el rotafolio.

4. Fase de Evaluación y control

Consistió en brindar a las gestantes el mismo cuestionario que se dio en la etapa inicial de las cuales se valora el contraste y si la intervención educativa, ayudó a incrementar sus conocimientos.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDADES
<p>Brindar confianza a las gestantes, para lograr su participación activa y colaborativa en la sesión educativa.</p>	<p>Buenos días, soy Wendy Olarte de la carrera de Enfermería de la Universidad San Juan Bautista, estoy realizando una investigación acerca de infecciones urinarias, a continuación, se le brindará una charla educativa de diálogo acerca de la prevención de infecciones urinarias y en qué consiste.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Saludo y presentación. - Dinámica: Lluvia de ideas.
<p>Proporcionar, información clara sobre prevención de infecciones urinarias.</p>	<p style="text-align: center;">INFECCIÓN URINARIA</p> <p>I- ¿Qué es la infección urinaria? -Es la enfermedad causada por microorganismos afectando cualquier parte del sistema urinario.</p> <p>II- Síntomas de las infecciones urinarias -Dolor, ardor pélvico a la hora de miccionar, ganas de orinar seguido y urgentemente, comezón vaginal, dolencia en las</p>	<p>Rotafolio</p> 

	<p>relaciones íntimas, sangre en la orina, escalofríos</p> <p>III- Signo de alarma en el embarazo</p> <p>-Dolor abdominal hasta la zona del vientre</p> <p>V- Complicaciones de la infección urinaria en las gestantes</p> <p>-Aborto espontaneo, infección al bebe, anemia e hipertensión, nacimiento con bajo peso, parto pretérmino y ruptura prematura de membrana.</p> <p>VI- Medidas de prevención de las infecciones urinarias</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos de higiene - No retener la orina cuando tenga ganas de orinar - No tener una mala higiene vaginal - Utilice ropa interior de algodón - El cambio de ropa interior es diario. - Orinar con una distancia de 3cm en baños ajenos - Realice el aseo del inodoro 1 vez al día 	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none">- Trate de evitar utilizar pantalones apretados por mucho tiempo (ocasiona la producción de mucho sudor, manteniendo la humedad.) - Buena Alimentación<ul style="list-style-type: none">- (Consuma 3 a 5 veces a la semana, verduras y frutas, pescado y vísceras, menestras y leche, alimentos que contengan Vit C)- Consuma 1 a 2 litros de agua por día (favorece a orinar, ayudando a limpiar el tracto urinario de bacterias) - Vida Sexual<ul style="list-style-type: none">- Orina después de la relación sexual.- Realice el aseo vaginal después de la relación sexual. - Realizar Aseo Genital<ul style="list-style-type: none">- Con el objetivo de evitar microorganismos patógenos.- El material que se utiliza para el aseo genital es el jabón Glicerina (son más baratos y son los ideales).	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda el lavado con un tiempo de 30 a 40 segundos. - Es recomendable realizar el aseo genital 2 veces por día - Es de importancia saber que el lavado genital se realiza de adelante hacia atrás. - Practicando la Secuencia del aseo 1- Chorro de agua en el área vaginal, utilizando el jabón glicerina. 2- Lavado de adelante hacia atrás. 3- Chorro de agua en el área vaginal. 4- Secado con papel toalla de adelante hacia atrás. 	
<p>Facilitar la participación activa.</p>	<p>VII- Ronda de preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es la infección urinaria? - ¿Qué síntomas se presentan al tener infección urinaria? - ¿Qué acciones podrían conllevar a tener la infección urinaria? 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica: Ronda de preguntas, mediante la utilización de un globo.

	<ul style="list-style-type: none">- ¿Cuáles son las complicaciones de las infecciones urinarias en las gestantes?- ¿Qué Medidas de prevención se puede realizar para evitar las infecciones urinarias?	
--	---	--