



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE
PREVENCION DE INFECCIONES URINARIAS, EN GESTANTES
DE 17 - 30 AÑOS EN EL CSMI. JOSE GALVEZ VILLA MARÍA
DEL TRIUNFO LIMA - 2015**

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

**PRESENTADO POR:
MENDOZA GAMARRA, DIANA KAROLINA**

**ASESORA:
MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

LIMA – PERÚ, 2018

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE
PREVENCION DE INFECCIONES URINARIAS, EN GESTANTES
DE 17 - 30 AÑOS EN EL CSMI. JOSE GALVEZ VILLA MARÍA
DEL TRIUNFO - 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la efectividad en el nivel cognitivo de una intervención educativa sobre prevención de infecciones urinarias, en gestantes de 17-30 años atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 160 madres gestantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,877; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,957.

CONCLUSIONES:

Encontrando que existe una diferencia significativa entre ambos momentos: ANTES y DESPUES, existiendo una diferencia de -6,0, comprobado estadísticamente mediante la T de Student con un valor de 8,961, con 159 grados de libertad y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$, lo cual demuestra la efectividad de la intervención educativa.

PALABRAS CLAVES: *Intervención educativa, prevención cognitiva, infecciones urinarias, madres gestantes.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine the effectiveness in the cognitive level of an educational intervention on prevention of urinary infections, in pregnant women of 17-30 years attended in the Maternal and Child Health Center, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015. a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of 160 pregnant mothers, for the collection of the information a Likert-type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by means of the test of concordance of the judgment of experts obtaining a value of 0.877; Reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of 0.957.

CONCLUSIONS:

Finding that there is a significant difference between both moments: BEFORE and AFTER, there being a difference of -6.0, statistically verified by the Student's T with a value of 8.961, with 159 degrees of freedom and with a level of significance of p value. <0.05, which demonstrates the effectiveness of the educational intervention.

KEYWORDS: *Educational intervention, cognitive prevention, urinary infections, pregnant mothers.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	3
1.5. Limitaciones de la investigación	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	7
2.3. Definición de términos	16
2.4. Hipótesis	17
2.5. Variables	17
2.5.1. Definición conceptual de la variable	17
2.5.2. Definición operacional de la variable	17
2.5.3. Operacionalización de la variable	18

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	19
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	20
3.3. Población y muestra	20
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	20
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	20
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	20
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	21
CAPÍTULO V: DISCUSION	25
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

La iniciación de la vida sexual en adolescentes cada vez se da a más temprana edad sin el conocimiento previo de los métodos anticonceptivos, por ello hoy en día se ha incrementado más el embarazo en adolescentes y los múltiples problemas que trae como consecuencia

Las infecciones de vías urinarias son la respuesta inflamatoria de útero a la invasión bacteriana, que usualmente se acompaña de bacteriuria y piuria, es de gran importancia determinar las causas y los factores de riesgo de esta patología. Los factores de riesgo; asociados son, la autoinfección, la edad, la frecuencia de relaciones sexuales, el desconocimiento de la enfermedad

Infecciones urinarias: como la cistitis o la uretritis tienen relación con el mantenimiento de las relaciones sexuales debido a la proximidad de la uretra con la vagina que puede hacer posible una infección ascendente (agentes infecciosos de la vagina pueden pasar a la uretra). También es posible adquirir infección en esta zona debido al uso de objetos poco higiénicos durante las relaciones sexuales, el tacto manual o el uso de ropa excesivamente ajustada o uso de duchas vaginales la conducta sexual promiscua.

El proyecto está estructurado de la siguiente manera: El primer capítulo presenta el problema, incluye: planteamiento, formulación, justificación, objetivos generales y específicos del problema, El capítulo II: marco teórico: Antecedentes del estudio y bases conceptuales, y definición operacional de términos. El capítulo III: Metodología: Nivel, Tipo o Método de Investigación; descripción del área de estudio; población y Muestra; técnica e Instrumento de recolección de datos; validez y confiabilidad de los Instrumentos; procedimientos, análisis de datos y consideraciones éticas

Finalmente se presentan el aspecto administrativo, las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La vigilancia epidemiológica es un sistema para la recolección y análisis de datos de forma periódica y oportuna que apoya la toma de decisiones, garantiza el buen funcionamiento de los servicios de salud y coadyuva en la calidad de la atención que se otorga a los usuarios de los servicios de salud.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), convocó a un grupo de expertos en control de infecciones para determinar los componentes esenciales de los programas nacionales de prevención y control de infecciones asociadas a la atención sanitaria, en el consenso se incluyó a la organización, las guías técnicas, los recursos humanos capacitados, la vigilancia de las infecciones intrahospitalarias (IIH), la evaluación de la adhesión a las recomendaciones internacionales, el apoyo de los laboratorios de microbiología, el medio ambiente, la evaluación de los programas y el trabajo conjunto con salud pública o con otros servicios.²

En la actualidad, a nivel mundial, se reconoce la necesidad de contar con sistemas de vigilancia de las ITUS, que permitan no solo identificar las tendencias de morbimortalidad, sino también fundamentar la toma de decisiones en materia de política pública.

Se estima que globalmente ocurren al menos 150 millones de casos de ITU por año. En EEUU, 7 millones de consultas son solicitadas cada año por infecciones urinarias. En el Perú se desconocen cifras exactas de su incidencia pero es muy probable que sean similares a las de EEUU.²

Con respecto a la definición de objetivos y al establecimiento de prioridades para la vigilancia de infecciones y agentes patógenos: promover la evaluación de las prácticas de prevención de las infecciones y otros procesos pertinentes, determinar los criterios para estandarizar las definiciones de casos y los métodos de vigilancia, y estipular las bases para el análisis de datos y elaboración de informes de cumplimiento. A los servicios de salud se les encomendó: documentar la situación de las infecciones y los procesos relacionados con su prevención y control.³

Las mujeres jóvenes son comúnmente afectadas, con una frecuencia estimada de 0.5 a 0,7 infecciones por año. Del total de las mujeres afectadas por una ITU, el 25% al 30% desarrollara infecciones recurrentes que no están relacionadas con alguna anomalía del tracto urinario, ya sea funcional o anatómica. Hay que señalar tres posibles vías de infección del tracto urinario (ITU): ascendente (la de mayor relevancia clínica), hematógena y linfática.³

En las ITU. Adquiridas, Escherichia Coli produce el 85% de los casos en mujeres. Otras enterobacterias (Proteus, Klebsiella, etc.) Son las responsables del 5-10 % de los mismos.

En la infección nosocomial, se encuentra las mismas bacterias que en el entorno comunitario pero con prevalencias diferentes y tasas de resistencia antibióticas más elevadas, siendo igualmente E.coli la más frecuente (50% de los casos)

Se destaca la necesidad de que el personal de enfermería eleve su competencia profesional en acciones preventivo-curativas, así como modificar hábitos y conductas de la población, ya que la enfermera tiene posibilidades por la continuidad de atención y contacto directo con la población comunitaria y hospitalizada.⁴

En la actualidad, a nivel mundial, se reconoce la necesidad de contar con sistemas de vigilancia de las IAAS, que permitan no solo identificar las tendencias de morbimortalidad, sino también fundamentar la toma de decisiones en materia de política pública.

1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa sobre prevención de infecciones urinarias, en gestantes de 17-30 años en el Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General

Determinar la efectividad en el nivel cognitivo de una intervención educativa sobre prevención de infecciones urinarias, en gestantes de 17-30 años atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015.

1.3.2. Objetivos Específicos

- ✓ Identificar el nivel cognitivo sobre prevención de infecciones urinarias en las gestantes de 17 a 30 años que acuden al Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015. antes de la intervención educativa
- ✓ Determinar el nivel cognitivo sobre prevención de infecciones urinarias en las gestantes de 17 a 30 años que acuden al Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015 después de la aplicación de la intervención educativa .

1.4. JUSTIFICACIÓN DE ESTUDIO

Durante el embarazo se producen modificaciones anatómicas y funcionales que aumentan el riesgo a padecer una infección urinaria. Entre ellas se destacan: el aumento del volumen de orina, aumento de la filtración

glomerular que determina la presencia de glucosa en la orina favoreciendo la aparición de los gérmenes, aumento del reflujo vesicoureteral, además de la utilización de ropa sintética y ajustada que no permite la entrada y salida de aire, falta de higiene genital, relaciones sexuales sin protección el auto medicarse cuando hay indicios de una probable infección urinaria.

El motivo por realizar esta investigación es porque Son más frecuentes en el sexo femenino: hasta un 50% de las mujeres pueden presentar una infección del tracto urinario a lo largo de su vida, relacionado con las relaciones sexuales, los embarazos y la edad.

Se considera la necesidad de determinar la situación actual de los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen las gestantes, para saber qué aspectos de los temas relacionados a la sexualidad necesitan ser atendidos y reforzados; y así lograr que la información brindada les permita el ejercicio de una sexualidad sana y segura, disminuyendo los riesgos de infecciones urinarias.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. INTERNACIONALES

GALARZA Alexandra, Trabajo de investigación titulado “Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres de 15 a 49 años, La Libertad Ecuador en el año 2013.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los factores de Riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres 15 a 49 años que acuden al Subcentro Virgen del Carmen del Cantón La Libertad. Las infecciones de las vías urinarias son causadas por bacterias que invaden el aparato urinario y se multiplican. Son más frecuentes en las mujeres jóvenes, especialmente si se trata de mujeres sexualmente activas porque las relaciones sexuales hacen que las bacterias se diseminen en forma ascendente hacia la vejiga. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. La población en estudio fueron 142 mujeres utilizando el instrumento de medición la encuesta.

CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis e interpretación de los resultados obtenidos se llega a las siguientes conclusiones.

-Las usuarias que presentan con frecuencia infecciones urinarias son mujeres

Jóvenes de 20-29 años de edad, y que tiene una vida sexual activa.

-Se determinó el grado de conocimiento en las usuarias sobre infecciones

Urinarias. Aunque en la encuesta se refleja que sí conocen pero identificamos

Que realmente no es así, porque no saben cuáles son sus síntomas.

Con los resultados obtenidos se confirma el objetivo general de la investigación

“Determinar los factores de riesgo que influyen en la predisposición de

*infecciones urinarias en mujeres 15 – 49 años que acuden al Sub-centro Virgen del Carmen del Cantón la Libertad” y que permitieron comprobar la hipótesis planteada, es decir el grado de conocimiento, la edad, la cultura, el aspecto económico son factores de riesgo que ésta presente en las **infecciones de vías urinarias en mujeres de 15 a 49 años.5***

Cruz Torres L.; “Complicaciones en madres adolescentes primigestas con infección de vías urinarias Hospital “José María Velasco Ibarra”. Tena - Ecuador 2010”, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos en infección de las vías urinarias (IVU), encontrándose que el mayor número de casos presentó IVU en el segundo trimestre de gestación, destacando pielonefritis el (54%) y cistitis el (40%). Las principales complicaciones fueron; parto pre término (49%), ruptura prematura de membranas (14%), amenaza de aborto (11%) y aborto (3%). La principal complicación del embarazo adolescente con IVU es el parto pre

término por tanto se debe fomentar controles prenatales para disminuir el riesgo de complicaciones durante el embarazo y reducir la mortalidad materna fetal.”⁶

2.1.2. Antecedentes nacionales

Para Campos Solorzano, T; Canchucaja Gutarra, L y Gutarra Vilchez, R. en su trabajo de investigación

“Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes”

que tuvo como objetivos: Determinar los factores de riesgo conductuales que se relacionan con bacteriuria asintomática en gestantes. Diseño: Estudio caso control incidente. Institución: Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, Perú. Participantes: Gestantes. Intervenciones: Entre julio 2010 y junio del 2011 se realizó un estudio de gestantes con urocultivo positivo y sin síntomas de infección urinaria (casos) y gestantes con urocultivo negativo y sin síntomas de infección urinaria (controles). Se utilizó el chi cuadrado y una regresión logística bivariada para ver la asociación y finalmente una regresión logística multivariada con edad, procedencia, grado de instrucción, estado civil, ocupación, paridad y uso de sonda vesical. Principales medidas de resultados: Factores de riesgo conductuales de bacteriuria asintomática. Resultados: Se observó asociación entre los siguientes: a) reprimir la micción y la bacteriuria asintomática, con OR crudo 3,694 (IC 95%: 2,556 a 5,356); al ajustar el odds ratio (OR) por probables variables confusoras, la asociación se mantuvo, OR: 3,4766 (3,057 a 7,421); b) entre relación sexual diaria y bacteriuria asintomática, con OR crudo 1,883 (1,260 a 2,842); al ajustar por las mismas variables el OR ajustado 1,729 (1,118 a 2,675), se mantuvo de manera significativa. ⁷

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1 ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO URINARIO

El aparato urinario, es el conjunto de órganos que producen y excretan orina, el cual es considerado el líquido principal de desecho del organismo, mismo que resulta de los procesos metabólicos. Se divide para su estudio en vías urinarias altas y vías urinarias bajas. las primeras incluyen los dos riñones, las pelvis y los uréteres, y la segunda la vejiga urinaria y la uretra.

RIÑÓN

El riñón constituye la porción noble del aparato urinario encargado de fabricar la orina. Es un órgano doble situado en el fondo de la cavidad abdominal, por detrás de la cavidad peritoneal, y ambos lados de la columna vertebral y de los grandes vasos abdominales (aorta abdominal y vena cava inferior). Sobre cada riñón se dispone glándulas suprarrenales. El riñón tiene formas de habichuela con dos caras, anteriores y posteriores y dos polos, superior e inferior. En su borde interno presenta una abertura o hilio renal por donde entran y salen todos los elementos que lo abordan. El riñón derecho esta algo más descendido que el izquierdo por la presencia del hígado. No obstante en altura de cada riñón ocupa una posición entre los cuerpos de la doceava vértebra dorsal hasta el cuerpo de la 3 era vértebra lumbar siendo cruzada por detrás, por el recorrido de la última costilla. La orina es fabricada en cada riñón, a partir de la sangre por medio de un complicado proceso de filtración, secreción y reabsorción. Para ello el riñón dispone de millones de elementos, que constituye unidades anatomofuncionales denominadas nefronas.

PELVIS RENAL

Las vías urinarias se inician, en cada riñón para recoger la orina fabricada y conducirla al exterior para su eliminación. Para ello, dentro de la cavidad del seno renal, formando una especie de copa que se acopla a cada una de las papilas renales, por cuyos orificios sale la orina, se forman los cálices menores estos a su vez se van uniendo para dar lugar a tubos de mayor calibre, los

calibre, los cálices mayores los cuales confluyen entre sí, aun dentro de la cavidad del seno renal, para formar la pelvis renal.

URÉTER

En la pelvis renal, saliendo ya a través del hilio renal, se inicia un nuevo tramo de las vías urinarias que recibe el nombre de uréter. Desde la pelvis renal, el uréter desciende un recorrido primero lumbar; en relación con la pared muscular posterior del abdomen y ambos lados de la columna vertebral (tramo lumbar). Continúa descendiendo para cruzar sobre los vasos ilíacos primitivos o comunes (tramo ilíaco), desde donde se introduce en el interior de la cavidad pelviana (tramo pélvico) para, finalmente abordar la cara posterior de la vejiga de la orina, a la que atraviesa (tramo vesical) para desaguar.

VEJIGA DE LA ORINA

La vejiga de la orina constituye el reservorio de las vías urinarias donde se almacena la orina en los períodos intermiccionales. Se localiza en el interior de la cavidad pelviana ocupando en ella una posición anterior, por detrás de la sínfisis del pubis y por delante de las formaciones genitales, diferentes según el sexo y del recto. Es un órgano hueco cuya pared está formada por una mucosa interna recubierta por una potente capa muscular (músculo destrusor vesical). En su cara superior se halla recubierta por el peritoneo que se refleja sobre las vísceras pelvianas. En su cara posterior o fondo se localizan los 2 orificios uretrales, mientras en su extremo inferior se abre un orificio cuello vesical, que constituye el inicio del último es decir último tramo de las vías urinarias representado por la uretra. Alrededor del cuello vesical se acentúan las fibras musculares de tipo liso para formar el músculo esfínter liso o involuntario de la vejiga, que actuando en consonancia con el esfínter estriado que forma parte de las

musculaturas perineales que atraviesa la uretra, controlan la micción abriendo o manteniendo cerrado el conducto uretral.

URETRA

La uretra es el conducto, desde la vejiga, conduce a la orina para ser vertida al exterior. Desde un punto de vista anatómico y también funcional presenta unas marcadas diferencias según el sexo. En el caso femenino la uretra únicamente presenta función urinaria. Es un conducto de unos 4 cm de longitud que, desde la vejiga atraviesa la musculatura del periné para abrirse al exterior mediante un orificio denominado meato urinario. Este orificio localizado en los genitales externos femeninos (vulva), se sitúa inmediatamente por delante del orificio vaginal. La cortedad de la uretra femenina explica la mayor frecuencia de infecciones vesicales en el caso femenino. (Jiménez, Ballesteros, Herrera, 2002). Eabsorción .Para ello el riñón dispone de millones de elementos, que constituye unidades anatomofuncionales denominadas nefronas.⁸

INFECCIONES URINARIAS

Es la existencia de gérmenes patógenos en la orina por infección de la uretra, la vejiga, el riñón o la próstata. Los síntomas que acompañan a una infección de orina son los que componen el síndrome miccional, teniendo en cuenta que las infecciones de orina también pueden ser asintomáticas.

FISIOPATOLOGIA

El tracto urinario normal es estéril excepto la uretra, generalmente colonizada por microorganismos que se encuentran también en recto y periné.

El mecanismo común inicial de la infección urinaria es la adhesión de las bacterias a moléculas específicas en la superficie celular del epitelio urotelial seguida por la invasión de éste. El huésped dispone de una serie de mecanismos como son el flujo de orina y moco. La actividad bactericida urotelial. La IgA secretora y

antígenos del grupo sanguíneo en las secreciones, que interfieren con la adherencia bacteriana evitando la infección.

La bacteriuria constituye el eje del dinamismo de la infección urinaria y su persistencia explica, de manera racional, la lesión inflamatoria crónica del parénquima renal. Por lo tanto, los estudios epidemiológicos relacionados con infección urinaria se basan substancialmente en la determinación de bacteriuria en grupos importantes de población.

La fisiopatología de la infección urinaria tiene como punto de partida el estudio de los mecanismos mediante los cuales las bacterias alcanzan el árbol urinario y se multiplican en él.

Clasificación de Infección Urinaria

-Infección del Tracto Urinario

Presencia de microorganismos (principalmente bacterias), en el tracto urinario, causando o no sintomatología

-Infección del Tracto Urinario Complicada

Aquellas ITU que se presentan concomitantemente con algunas de las siguientes situaciones alteraciones hormonales, embarazo, recurrencia de ITU, uropatogenos o patógenos inusuales (hongos, bacilos gramnegativos multirresistentes), condición de adquisición nosocomial, catéteres y/o reciente instrumentación del tracto urinario, asociadas a litiasis (*Proteus* sp). (22).

-Infección del Tracto Urinario no Complicada

Son ITU sintomáticas que se excluyen de la definición anterior.

-Infección Urinaria recurrente

Cuando se presentan dos episodios de ITU en seis meses o en tres y más en un año.

-Infección Urinaria Recaída

Es la presencia del mismo microorganismo en las dos semanas siguientes a la culminación del tratamiento con síntomas clínicos.

-Infección Urinaria Reinfecion

La presencia de una infección del tracto urinario causada por un nuevo microorganismo.

2.2.3 CLASIFICACION

Según la localización principal de la infección en el tracto urinario, ésta se considera:

- Uretritis: Infección urinaria localizada en la uretra.
- Cistitis: Localizada en la vejiga urinaria.
- Pielonefritis: Localizada en los riñones.
- Prostatitis: Localizada en la próstata.

2.2.4 INTERVENCIÓN EDUCATIVA: Una intervención educativa es un proceso específico o un grupo de pasos para ayudar a una persona a mejorar en un área específica.

Las intervenciones educativas tienen algunos elementos importantes:

- Tienen una intención, es decir están dirigidas a una deficiencia en particular.
- Son específicas y formales. Una intervención dura un cierto número de semanas o meses y se revisa periódicamente.
- Son establecidas para que se puedan supervisar el progreso de los participantes.
- Las intervenciones son formales pero también pueden ser flexibles. Por ejemplo, si un programa en particular no está ayudando se puede cambiar. Esto podría significar incrementar la cantidad de tiempo O podría significar intensificar en la ayuda como ser que se pueda individualizar la ayuda, como trasladarlo de un grupo de enseñanza pequeño a recibir enseñanza individual.

Una intervención no es solo una estrategia. En ocasiones las personas confunden las estrategias con las intervenciones educativas, pero existen diferencias importantes entre ellas. Una

estrategia es un grupo de métodos o actividades para enseñar algo

Una intervención educativa puede incluir estrategias, pero no todas las estrategias son intervenciones. La diferencia principal es que la intervención educativa es formal y dirigida a una necesidad conocida que es supervisada. En contraste, una estrategia puede ser informal y no siempre se supervisa.

Una intervención educativa no es una adaptación. En ocasiones, las intervenciones también se confunden con las adaptaciones. Una adaptación es un cambio en el entorno que otorga acceso a aprender.

Esto no es lo mismo que una intervención educativa. A veces la diferencia no es clara porque se puede ver intervenciones *combinadas* con adaptaciones.

2.2.5 MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN

Como medidas preventivas para reducir la frecuencia de éstas se recomienda: el lavado genital únicamente externo, antes y después del coito, y orinar inmediatamente después ante la posibilidad que hayan entrado algunas bacterias. Asimismo, en mujeres menopáusicas, se aconseja la utilización de lubricantes sexuales antes de las relaciones.

El modelo de promoción de la salud se basa en: Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura Modelo de Valoración de Expectativa de la Motivación Humana descrita por Feather. Postula la importancia de los procesos. Afirma que la conducta es racional y cognitiva. El modelo de la promoción de la salud tiene una construcción similar a la del modelo de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud.

DEFINICION: MODELO DE PROMOCION DE SALUD (MPS)

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos Preceptuales que son modificados por las características situacionales personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta

Para la acción. El modelo de promoción de salud sirva para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria

Modelo Conceptual de Dorothea Orem

El fundamento del modelo de enfermería de Orem, es el concepto de autocuidado, considerado como el conjunto de actividad que realiza una persona por sí misma (cuando puede hacerlo) y que contribuyen a su salud. Tales actividades se aprenden conforme el individuo se desarrolla y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad.

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

Teoría del déficit de autocuidado: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con

ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

Teoría de los sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:
Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera suplente al individuo.
Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados
Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

Orem define el objetivo de la enfermería como: " Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

CONCEPTOS PRINCIPALES Y DEFINICIONES

Conducta

previa relacionada

La frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado. Los efectos directos indirectos de la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud.

FACTORES PERSONALES

Categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos factores son predictivos de una cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de la conducta

Factores personales biológicos

Incluyen variables como la edad, sexo, el índice de masa corporal, el estado de pubertad, el estado de menopausia, la capacidad aeróbica, la fuerza, agilidad y el equilibrio

Factores personales psicológicos

Incluyen variables Como la autoestima, la automotivación, la competencia personal, el estado de salud percibido y la definición de la salud

Factores personales socioculturales

Incluyen variables Como la raza, la etnia, la aculturación, la formación y el estado socioeconómico.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **SALUD:** Es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina.
- **PROMOCIÓN DE LA SALUD:** Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población
- **URETRITIS:** Inflamación de la uretra, generalmente debida a una infección por gérmenes que se contagian por vía sexual y caracterizada por ardor o dolor al orinar y la emisión de secreciones purulentas.

- **CISTITIS:** La cistitis es una infección de la parte baja del tracto urinario, en concreto de la vejiga, que es causada por bacterias.
- **PIELONIFRITIS:** La pielonefritis o infección urinaria alta es una enfermedad de las vías urinarias que ha alcanzado la pelvis renal. Normalmente, los microorganismos ascienden desde la vejiga hasta el parénquima renal.

2.4 HIPOTESIS

2.4.1 HIPOTESIS

H_1 Es efectiva la intervención educativa en el nivel cognitivo de las gestantes atendidas en el CS. José Gálvez para prevenir infecciones urinarias

H_0 No es efectiva la intervención educativa en el nivel cognitivo de las gestantes atendidas en el CS. José Gálvez para prevenir infecciones urinarias

2.5. VARIABLES

2.5.1 Definición conceptual de la variable

- V_x : intervención educativa
- V_y : prevención de infecciones urinarias

2.5.2 Definición de la variable

- Intervención Educativa

Una intervención educativa es un documento que permite organizar y detallar un proceso de enseñanza. La intervención brinda orientación respecto a un tema específico y se realiza en puede dar en varias sesiones, se define la estrategia con la que se van a desarrollar las actividades de enseñanza y los objetivos a conseguir.

2.5.3 operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
<p>Intervención educativa</p> <p>Prevención en las infecciones urinarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos • Factores de riesgo • Medidas de prevención 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Qué es una infección urinaria? ✓ Es una infección del tracto urinario que es causada por microorganismos (bacterias, hongos o virus). ✓ Es una enfermedad hereditaria -La infección urinaria produce síntomas y signos cuales son ✓ Necesidad urgente y frecuente de orinar ✓ Picazón o quemazón en la uretra al orinar ✓ Enrojecimiento de la vulva y picor vaginal ✓ Dolor al orinar y en las relaciones sexuales ✓ Color turbio o anormal de la orina ✓ Estar mas irritable de lo normal -Señale cuales son las causas de las infecciones urinarias ✓ Inadecuada higiene genital ✓ Inadecuada limpieza de los baños ✓ Uso de baños públicos sin la debida precaución ✓ Mala alimentación ✓ Golpes en la zona genital ✓ Relaciones sexuales sin protección -El uso de ropa ajustada puede producir infección urinaria -Aguantarse o retener la orina -Cantidad de agua que toma al día -Cuando se debe realizar el examen de orina ✓ Indicación del medico ✓ Decisión propia -Con qué frecuencia acude al medico -Para prevenir se debe llevar un estilo de vida a través de ✓ Higiene íntima adecuada ✓ Cambio diario de trusa ✓ Uso de pantalones apretados ✓ Evitar los baños públicos

CAPITULO III : METODOLOGIA

3.1 Tipo y nivel de investigación

METODOLOGIA	AUTOR
ENFOQUE CUANTITATIVO	Hernández Sampiere refiere que los trabajos con enfoque cuantitativo, utilizan estadísticas para presentar los resultados
NIVEL APLICATIVO	Hernández Sampiere refiere que los trabajos de nivel aplicativo plantea resolver problemas.
TIPO PRE EXPERIMENTAL	En los diseños pre-experimentales se analiza una sola variable y prácticamente no existe ningún tipo de control. No existe la manipulación de la variable independiente ni se utiliza grupo control. En una investigación pre-experimental no existe la posibilidad de comparación de grupos. Este tipo de diseño consiste en administrar un tratamiento o estímulo en la modalidad de solo pos prueba o en la de preprueba-posprueba.

DISEÑO LONGITUDINAL	<p>Es longitudinal, cuando el interés del investigador es analizar cambios a través del tiempo en determinadas variables o relaciones entre estas</p> <p>Recolectan datos a través del tiempo en puntos o periodos especificados para hacer inferencias respecto al cambio.</p>
--------------------------------	---

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se realizara en el Centro Materno Infantil José Gálvez de Villa María del Triunfo 2015.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del presente trabajo está conformado por 160 gestantes que acuden al Centro de Salud y serán seleccionadas por criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

-Serán consideradas todas las gestantes entre 17 a 30 años que deseen participar del estudio

-Solo participaran las gestantes que llevan su control de gestación periódico en el centro de salud

Criterios de e exclusión:

Las gestantes itinerantes en el centro de salud

.gestantes de entre 17 a 30 años que no deseen participar en el estudio.

La muestra quedo conformada de 38 gestantes. Entre 17 a 30 años atendidas entre los meses de marzo a julio de año 2015-

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicara un cuestionario a las gestantes de 17-30 años, serán preguntas cerradas (si y no)

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS, EN GESTANTES DE 17-30 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL, JOSÉ GÁLVEZ, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2015.

Nivel cognitivo de prevención	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	19	12%	106	66%
MEDIO	45	28%	29	18%
BAJO	96	60%	25	16%
TOTAL	160	100%	160	100%
Promedio	10,2		16,2	
Diferencia			-6,0	

Fuente: *Elaboración propia.*

COMENTARIO DE LA TABLA 1:

Antes de la intervención educativa sobre la prevención de infecciones urinarias en gestantes de 17 a 30 años atendidas en el centro de Salud Materno Infantil José Gálvez, Villa María del Triunfo, es de nivel Bajo en un 60% (96), seguido del nivel Medio en un 28% (45) y el nivel Alto en un 12% (19). Con un promedio de 10,2. Después de la intervención educativa el nivel de prevención es Alto en un 66% (106), seguido del nivel Medio en un 18% (29) y el nivel Bajo en un 16% (25). Con un promedio de 16,2, haciendo una diferencia de -6,0, por efectividad de la intervención educativa.

TABLA 2

PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS EN LAS GESTANTES DE 17 A 30 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL, JOSÉ GÁLVEZ, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2015. ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Nivel cognitivo de prevención - ANTES	N°	Porcentaje
ALTO	19	12%
MEDIO	45	28%
BAJO	96	60%
TOTAL	160	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 2:

Antes de la intervención educativa sobre la prevención cognitiva de infecciones urinarias en gestantes de 17 a 30 años atendidas en el centro de Salud Materno Infantil José Gálvez, Villa María del Triunfo, es de nivel Bajo en un 60% (96), seguido del nivel Medio en un 28% (45) y el nivel Alto en un 12% (19).

TABLA 3
PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS EN LAS GESTANTES DE 17
A 30 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL,
JOSÉ GÁLVEZ, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2015 DESPUÉS DE LA
APLICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA .

Nivel cognitivo de prevención - ANTES	N°	Porcentaje
ALTO	106	66%
MEDIO	29	18%
BAJO	25	16%
TOTAL	160	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 3:

Después de la intervención educativa el nivel de prevención cognitiva de las infecciones urinarias de las madres gestantes es Alto en un 66% (106), seguido del nivel Medio en un 18% (29) y el nivel Bajo en un 16% (25).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H₁: Es efectiva la intervención educativa en el nivel cognitivo de las gestantes atendidas en el CS. José Gálvez para prevenir infecciones urinarias.

H₀: No es efectiva la intervención educativa en el nivel cognitivo de las gestantes atendidas en el CS. José Gálvez para prevenir infecciones urinarias.

H₁ ≠ H₀

α=0,05 (5%)

Tabla 4: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación n típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Pre – Post	-6,0	4,234	2,050	6,197	10,348	8,961	159	,000

COMENTARIO DE LA TABLA 4:

Aplicando la técnica del software SPSS v.21, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada (t_C) de 8,961; siendo además el valor de la t-Student de Tabla (t_T) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla (t_T < t_C), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H₀) y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_a), con un nivel de significancia de p < 0,05.

Siendo cierto: Es efectiva la intervención educativa en el nivel cognitivo de las gestantes atendidas en el CS. José Gálvez para prevenir infecciones urinarias.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Se buscó determinar la efectividad de la intervención educativa sobre la prevención cognitiva de las infecciones urinarias en las madres gestantes, encontrando que existe una diferencia significativa entre ambos momentos: ANTES y DESPUES, existiendo una diferencia de -6,0, comprobado estadísticamente mediante la T de Student con un valor de 8,961, con 159 grados de libertad y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$. Coincidiendo con GALARZA Alexandra, (2013). *CONCLUSIONES: “Determinar los factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres 15 – 49 años que acuden al Sub-centro Virgen del Carmen del Cantón la Libertad” y que permitieron comprobar la hipótesis planteada, es decir el grado de conocimiento, la edad, la cultura, el aspecto económico son factores de riesgo que ésta presente en las infecciones de vías urinarias en mujeres de 15 a 49 años.”*

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Se buscó identificar Antes de la intervención educativa sobre la prevención cognitiva de las infecciones urinarias en madres gestantes, encontrando que: Antes de la intervención educativa sobre la prevención cognitiva de infecciones urinarias en gestantes de 17 a 30 años atendidas en el centro de Salud Materno Infantil José Gálvez, Villa María del Triunfo, es de nivel Bajo en un 60% (96), seguido del nivel Medio en un 28% (45) y el nivel Alto en un 12% (19). Coincidiendo con Cruz Torres L.; (2010), La principal complicación del embarazo adolescente con IVU es el parto pre término por tanto se debe fomentar controles prenatales para disminuir el riesgo de complicaciones durante el embarazo y reducir la mortalidad materna fetal.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Se buscó identificar Después de la intervención educativa sobre la prevención cognitiva de las infecciones urinarias en madres gestantes, encontrando que: Después de la intervención educativa el nivel de prevención cognitiva de las infecciones urinarias de las madres gestantes es Alto en un 66% (106), seguido

del nivel Medio en un 18% (29) y el nivel Bajo en un 16% (25). Coincidiendo con Para Campos Solorzano, T; Canchucaja Gutarra, L y Gutarra Vilchez, R. (2011). Resultados: Se observó asociación entre los siguientes: a) reprimir la micción y la bacteriuria asintomática, con OR crudo 3,694 (IC 95%: 2,556 a 5,356); al ajustar el odds ratio (OR) por probables variables confusoras, la asociación se mantuvo, OR: 3,4766 (3,057 a 7,421); b) entre relación sexual diaria y bacteriuria asintomática, con OR crudo 1,883 (1,260 a 2,842); al ajustar por las mismas variables el OR ajustado 1,729 (1,118 a 2,675), se mantuvo de manera significativa.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Encontrando que existe una diferencia significativa entre ambos momentos: ANTES y DESPUES, existiendo una diferencia de -6,0, comprobado estadísticamente mediante la T de Student con un valor de 8,961, con 159 grados de libertad y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$, lo cual demuestra la efectividad de la intervención educativa.

SEGUNDO

Encontrando que: Antes de la intervención educativa sobre la prevención cognitiva de infecciones urinarias en gestantes de 17 a 30 años atendidas en el centro de Salud Materno Infantil José Gálvez, Villa María del Triunfo, es de nivel Bajo.

TERCERO

Encontrando que: Después de la intervención educativa sobre la prevención cognitiva de infecciones urinarias en gestantes de 17 a 30 años atendidas en el centro de Salud Materno Infantil José Gálvez, Villa María del Triunfo, es de nivel Alto.

RECOMENDACIONES

PRIMERO:

Promover la capacitación del personal de enfermería del centro de salud José Gálvez, Villa María del Triunfo, para poder sensibilizar de forma adecuada a las madres gestantes sobre la importancia de la prevención de las infecciones urinarias.

SEGUNDO:

Promover campaña de difusión sobre la importancia y riesgos de las infecciones urinarias en madres gestantes, teniendo como principal soporte la prevención de esta enfermedad, utilizando la radio local, avisos publicitarios en los mercados, instituciones educativas, parroquias y otras formas de organización.

TERCERO:

Realizar visitas domiciliarias para continuar con la prevención de las infecciones urinarias en madres gestantes, utilizando una guía o protocolo para controlar su aplicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Pérez C, Alfonso-Aguilar P. Vigilancia epidemiológica en salud. AMC. 2013; 17(6):121-128. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552013000600013&lng=es
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de las infecciones Nosocomiales. Guía práctica. 3ª Edición, Ginebra, Suiza: OMS; 2002. Disponible en: www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS). Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional. Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Washington, D.C.: OPS, 2010.
4. Enfermería Amir- Marban Libros Joaquin María López, 72 28015 Madrid España. 2013.
5. Galarza Alexandra, “Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres de 15 a 49 años, La Libertad Ecuador en el año 2013.
6. Cruz Torres L. Complicaciones en madres adolescentes Primigestas con Infección de Vías Urinarias Hospital “José María Velasco Ibarra”. Tena 2010. [Tesis Doctoral]. Ecuador 2010. Disponible en:
7. <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1912/1/94T00091.pdf>
8. Campos Solorzano, T; Canchuca Gutarra, L y Gutarra Vilchez, R.
9. “Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes” Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, Perú. Participantes: Gestantes. Intervenciones: Entre julio 2010 y junio del 2011
10. Alexandra, Lourdes Martínez Lic. Jessenia Corozo MSc.
11. infecciones urinarias en mujeres 15 a 49 años que acuden al subcentro Virgen del Carmen del Cantón la Libertad 2012-2013

WEBBGRAFIA

12. <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1003/1/TESIS%20INFECCIONES%20%20URINARIAS.pdf>
13. *<http://ntrzacatecas.com/2015/04/02/mujeres-las-mas-afectadas-por-infecciones-urinarias/>
14. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/2993/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-93.pdf>
15. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
16. <file:///C:/Users/NOTE/Downloads/1323-1-3483-1-10-20120928.pdf>
17. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447> *
- <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/ginecologicas/infeccion-urinaria.html>
18. http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2410/3/marin_s.pdf
19. <http://www.husincelejo.gov.co/pub/UNIDAD%20DE%20DOCENCIA/REVISTA%20EVIDENCIA%20III/prevalencia%20de%20infeccion%20revista%20eivencias.pdf>

ANEXOS

INSTRUMENTO

Estimadas señoras:

La presente encuesta forma parte del estudio de investigación ,el cual tiene por finalidad evaluar la práctica que usted tiene acerca de infecciones urinarias la información que se recolecte será respetada manteniendo el anonimato.

Cada pregunta tiene una sola respuesta, marque con una x la que considere correcta, procure ser sincera en su totalidad, tómese su tiempo para responder.

Edad-----

1. ¿Cuál es su estado civil?

- ❖ Soltera
- ❖ Casada
- ❖ Unión libre

2. ¿Cuál es su nivel de estudio?

- ❖ Primaria
- ❖ Secundaria

CONCEPTOS BASICOS

3. ¿Qué es una infección de vías urinarias?

-Es una infección del tracto urinario que es causada por microorganismos (bacterias, hongos o virus) ()

-es una enfermedad hereditaria ()

4. La infección urinaria produce síntomas y signos, ¿cuales son ?

-Necesidad urgente y frecuente de orinar si () no ()

-Picazón o quemazón en la uretra al orinar si () no ()

-Enrojecimiento de la vulva y picor vaginal en las mujeres si () no ()

-Dolor al orinar y en las relaciones sexuales si () no ()

-Color turbio, lechoso (espeso) o anormal de la orina si () no ()

-Estar más irritable de lo normal si () no ()

5. Señale cuales son las causas de las infecciones urinarias

- Inadecuada higiene genital si () no ()
- Inadecuada limpieza de los baños si () no ()
- Uso de baños públicos sin la debida precaución si () no ()
- Mala alimentación si () no ()
- Golpes en la zona genital si () no ()
- Relaciones sexuales sin protección si () no ()

FACTORES DE RIESGO

- 6. El uso de ropa ajustada puede producir infección urinaria si () no ()
- 7. Aguantarse o retener la orina por tener que hacer otras cosas produce infecciones urinarias si () no ()
- 8. Qué cantidad de agua toma al día
 - ✓ 1L de agua
 - ✓ 2L de agua
 - ✓ 3L de agua

MEDIDAS DE PREVENCION

- 9. ¿Cuándo se debe realizar el examen de orina?
 - Indicación del médico ()
 - Decisión propia ()
- 10. Con qué frecuencia acude al medico
 - Cada año ()
 - Cada mes ()
 - Cada semana ()
- 11. Para prevenir las infecciones urinarias se debe llevar un buen estilo de vidas a través de:
 - Higiene intima adecuada si () no ()
 - Cambio diario de trusa si () no ()
 - Uso de pantalones apretados si () no ()
 - No retrasar la orina, cuando tengas ganas de orinar si () no ()
 - Evitar los baños públicos si () no ()

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	METODOLOGIA
<p>Cuál es la efectividad de una intervención educativa en la modificación del nivel cognitivo sobre prevención de infecciones urinarias, en gestantes de 17-30 años en el Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la efectividad de una intervención educativa en la modificación del nivel cognitivo sobre prevención de infecciones urinarias, en gestantes de 17-30 años atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015. .</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>✓ Identificar el nivel cognitivo antes de la intervención educativa sobre prevención de infecciones urinarias en las gestantes de 17 a 30 años que acuden al Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015.</p> <p>✓ Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel cognitivo sobre prevención de infecciones urinarias en las gestantes de</p>	<p>HIPOTESIS</p> <p>H₁ Es efectiva la intervención educativa en el nivel cognitivo de las gestantes atendidas en el CS. José Gálvez para prevenir infecciones urinarias</p> <p>H₀ No es efectiva la intervención educativa en el nivel cognitivo de las gestantes atendidas en el CS. José Gálvez para</p>	<ul style="list-style-type: none"> Intervención educativa Prevención en las infecciones urinarias 	<ul style="list-style-type: none"> Conceptos básicos 	<p>-¿Qué es una infección urinaria?</p> <p>Es una infección del tracto urinario que es causada por microorganismos (bacterias, hongos o virus). Es una enfermedad hereditaria</p> <p>-La infección urinaria produce síntomas y signos cuales son</p> <p>Necesidad urgente y frecuente de orinar Picazón o quemazón en la uretra al orinar Enrojecimiento de la vulva y picor vaginal Dolor al orinar y en las relaciones sexuales Color turbio o anormal de la orina Estar mas irritable</p>	<p>Tipo de muestreo: Pre-experimental</p> <p>Enfoque : Cuantitativo</p> <p>Diseño : Longitudinal</p> <p>Población: Población muestral Gestantes de 17-30 años</p> <p>Técnica cuestionario</p> <p>Instrumento: Encuesta</p>

	17 a 30 años que acuden al Centro de Salud Materno Infantil, José Gálvez, Villa María del Triunfo 2015 después de la aplicación de la intervención educativa .	prevenir infecciones urinarias		<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo • Medidas de prevención 	<p>de lo normal</p> <p>-Señale cuales son las causas de las infecciones urinarias</p> <p>Inadecuada higiene genital Inadecuada limpieza de los baños Uso de baños públicos sin la debida precaución Mala alimentación Golpes en la zona genital Relaciones sexuales sin protección</p> <p>-El uso de ropa ajustada puede producir infección urinaria</p> <p>-Aguantarse o retener la orina -Cantidad de agua que toma al día</p> <p>-Cuando se debe realizar el examen</p>	
--	--	--------------------------------	--	---	--	--

					<p>de orina</p> <p>Indicación del medico Decisión propia</p> <p>-Con qué frecuencia acude al medico</p> <p>-Para prevenir se debe llevar un estilo de vida a través de</p> <p>Higiene intima adecuada</p> <p>Cambio diario de trusa</p> <p>Uso de pantalones apretados</p> <p>Evitar los baños públicos</p>	
--	--	--	--	--	---	--