



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN EL
CONOCIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL
TRACTO URINARIO EN MUJERES DE UN PUESTO DE SALUD - LIMA,
2023**

EFFECTIVENESS OF NURSING COUNSELING IN KNOWLEDGE FOR THE
PREVENTION OF URINARY TRACT INFECTIONS IN WOMEN IN A
HEALTH POST – LIMA 2023

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
NEFROLÓGICOS**

AUTORA

EDITH LISSET RIVERA FELIZ

ASESOR

NIDIA VICTORIA BOLAÑOS SOTOMAYOR

LIMA – PERÚ

2024

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Mg. Nidia Victoria Bolaños Sotomayor

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9364-677X

DEDICATORIA

A mi madre que supo formarme con buenos hábitos y valores, por ser mi apoyo incondicional en cada etapa de mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante en los momentos más difíciles.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo será autofinanciado por la autora.

DECLARACION DE CONFLICTOS DE INTERÉS

El presente proyecto de investigación: “EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN MUJERES DE UN PUESTO DE SALUD, realizado con la finalidad de obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería en cuidados nefrológicos. Para la realización del proyecto de investigación se ha seguido las indicaciones y lineamientos con la finalidad de respetar la ética en investigación. Así mismo como autora del presente proyecto declaro que el trabajo a presentar es original.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EFFECTIVIDAD DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN MUJERES DE UN PUESTO DE SALUD - LIMA, 2023

ORIGINALITY REPORT

24% SIMILARITY INDEX	23% INTERNET SOURCES	4% PUBLICATIONS	4% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	1library.co Internet Source	3%
2	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	2%
3	repositorio.unasam.edu.pe Internet Source	2%
4	repositorio.uncp.edu.pe Internet Source	1%
5	idoc.pub Internet Source	1%
6	scielo.isciii.es Internet Source	1%
7	www.researchgate.net Internet Source	1%
8	issuu.com Internet Source	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

I.	Introducción	1
II.	Objetivos	8
III.	Materiales y Métodos	9
IV.	Cuerpo	10
V.	Discusión	24
VI.	Conclusiones	25
VII.	Referencias Bibliográficas	26
VIII.	Presupuesto	31
IX.	Cronograma	32
	Anexos	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de la consejería de enfermería en el conocimiento para la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes mujeres de un Puesto de Salud – Lima, 2023. **Material y método:** El proyecto de investigación es cuantitativo; descriptivo y de tipo pre-experimental y de corte longitudinal. Se realizará en las instalaciones de un Puesto de Salud. La población está conformada por 50 mujeres mayores de 15 años. **Técnicas y recolección de datos:** El instrumento a utilizar será el cuestionario. Se realizará un cuestionario antes de la intervención y un cuestionario después de la intervención. El cuestionario consta de 20 ítems: 02 asociada a definición, 02 a agente causante, 08 cuadro clínico, 02 a tratamiento y 06 a prevención general de la ITU. Para el procesamiento de los datos se utilizará el programa Spss versión 19 y los datos obtenidos serán presentados en tablas estadísticas.

Palabras clave: consejería, enfermería, prevención de la infección del tracto urinario

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of nursing care in knowledge for the prevention of recurrent urinary tract infecciones in female patients over 14 years of age from the Contigo Perú Health Post, Huaral, 2023. **Material and method:** The research Project is quantitative; descriptive and pre-experimental and longitudinal. It will be held at the facilities of the Contigo Perú health post. The population is made up of 50 woman over 15 years of age. **Techniques and data collection:** The instrument to be used will be the questionnarie. A questionnarie will be carries out before the intervention and a questionnaire after the intervention. The questionnaire consists of 20 items: 02 associated with definition, 02 with causative agent, 08 with clinical picture, 02 with treatment and 06 with prevention. For the processing of the data, the SPSS versión 19 program will be used and the data obtained will be presented in statistical tables.

Keywords: Couseling and nursing or prevention and urinary tract infection

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) se da por la presencia de cambios en la estructura o función del riñón que duran más de 3 meses, así mismo con o sin cambios en la función renal; o una tasa de filtración glomerular $<60\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ sin otros signos de enfermedad renal, independientemente del nivel de la tasa de filtración glomerular, el aumento de la albuminuria, se asocia con una mayor mortalidad cardiovascular y una progresión más rápida de la enfermedad renal (1). Las enfermedades que afectan al riñón o Síndromes clínicos nefrológicos, están clasificadas en 9 apartados: hematuria, proteinuria, síndrome nefrótico, síndrome nefrítico, hipertensión arterial, insuficiencia renal aguda, insuficiencia renal crónica, tubulopatías e *infecciones urinarias* (2). Las infecciones del tracto urinario (ITU) se originan por una afección bacteriana que puede afectar al riñón, pelvis renal, vejiga, uretra y próstata; teniendo mayor probabilidad de contaminación en las mujeres y esto relacionado a los embarazos, relaciones sexuales y edad. Además, las infecciones urinarias impactan a millones de personas, siendo la segunda causa de infecciones más frecuentes, convirtiéndose en uno de los problemas de salud pública (3). La ERC es una de las enfermedades que todo año va en aumento por lo que su impacto es negativo a nivel físico, emocional, económico y social en la población, considerándose una complicación en la salud pública a nivel mundial. Esta enfermedad ocasiona aproximadamente dos tercios de mortalidad en América. Existen factores de riesgo que desencadenan esta enfermedad pero que pueden ser modificadas mediante el cambio de estilos de vida (4)(5).

Las infecciones del tracto urinario son la segunda causa más común de visitas a los establecimientos de salud del primer nivel de atención, así mismo este proceso infeccioso

se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino, suelen desencadenar bacteriemia y representa el segundo motivo más frecuente de indicación empírica de antibioticoterapia. La ITU de tipo bacteriana es un factor de riesgo para desarrollar en un futuro una enfermedad renal, el diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y seguimiento cuidadoso previenen el daño renal (6).

En la salud renal existen áreas relacionadas a la prevención de la enfermedad renal crónica; las que considera el nivel de prevención primaria, secundaria y terciaria. En el nivel de prevención primaria, cuyo fin es corregir la enfermedad de la población en riesgo, promoviendo la educación en la propia salud y optando hábitos saludables. La función de enfermería es primordial por que tiene como función el cuidado completo de la persona, abarcando los aspectos biopsicosociales y culturales. La enfermera labora de manera parcial en el equipo de salud y hay funciones y/o actividades en las cuales actúa de forma independiente (consejería de enfermería). La consejería de enfermería va dirigida a la población de sexo femenino mayores de 14 años que presenten o presentaron infección del tracto urinario, por lo que se busca integrar la consejería de enfermería con la finalidad de inculcar y aumentar los conocimientos y así fortalecer el autocuidado de la salud, buscando promocionar y prevenir la enfermedad mediante un abordaje multifactorial y de educación, para lograr optar hábitos saludables y/o cambios en los estilos de vida. Esta actividad será realizada en los establecimientos del primer nivel de atención.

La enfermedad renal crónica (ERC) es la presencia de una tasa de filtración glomerular disminuida durante 3 o más meses o la presencia de daño renal definido a causa de alteraciones estructurales o deterioro de la función renal. La ERC es considerada actualmente un problema de salud pública y la prevalencia real es difícil de determinar

porque suele ser asintomática en sus primeras etapas. En la mayoría de los casos, los cambios en la función renal son multifactoriales y en algunos casos pueden ser el primer síntoma de una enfermedad sistémica grave, por lo que se debe tener en cuenta identificar la principal causa de la ERC, independientemente de su etiología, la ERC es progresiva y esta puede ser afectada por una variedad de factores de riesgo, las cuales en su mayoría son modificables, sin embargo, estas también aumentan el riesgo de desarrollar ERC. Estos factores de riesgo se catalogan en *susceptibles* y *factores iniciadores*; entre los *susceptibles* se encuentran: personas mayores de 60 años, hipertensión arterial, diabetes mellitus y los *iniciadores* son los que desarrollan el daño renal: enfermedades autoinmunes, infecciones del tracto urinario, fármacos nefrotóxicos, diabetes mellitus e hipertensión arterial. Los pacientes con estos factores requieren de un seguimiento y tratamiento más estricto (7). La infección del tracto urinario (ITU) son un grupo heterogéneo de enfermedades con diferentes síntomas clínicos. En la última década, su incidencia ha cambiado, incrementándose la prevalencia de las ITU en las comunidades, esto se debe al aumento de la esperanza de vida, por otro lado, la prevalencia de la ITU ha disminuido en los hospitales. La ITU viene a ser la infección más frecuente después de las infecciones del tracto respiratorio y se va incrementando anualmente dentro de las consultas que se brinda en los establecimientos de salud, afectando a cualquier persona sin rango de edad definida ni sexo. Esta infección afecta a todo el recorrido del tracto urinario, desarrollándose y multiplicándose una infección microbiana que generalmente es bacteriana. Un 50% se puede desarrollar en la población femenina a lo largo de su vida, contrario al varón que puede alcanzar dos casos; uno en el primer año de nacido y, pasado los 50 años, relacionado con problemas prostáticos (8)(9)(10).

A nivel mundial las ITUs sigue incrementándose, en Estados Unidos siete millones de personas visitan anualmente al médico por esta patología, siendo un 50 – 60% de su población femenina que padece algún episodio de ITU en toda su vida y, en Europa cuatro millones de personas padecen una infección (9). A nivel nacional, el médico Raúl Montañez y su equipo de trabajo publicaron un estudio en el año 2015, dando a conocer una prevalencia de 20 a 40% de nuevos casos de ITU en el hospital Edgardo Rebagliati (11). Así mismo, en el año 2015 según el Ministerio de Salud dentro de las primeras morbilidades, se encuentran las afecciones del sistema urinario, ocupando el quinto puesto.

Son varias las enfermedades contagiosas y no contagiosas que emanan a una complicación renal como una insuficiencia renal. Esta última va en un crecimiento rápido, ya que alrededor de todos los países hay 850 millones de pacientes que sufren de este problema renal y es la sexta causa de muerte; provocando 2.4 millones de fallecidos por año, por otro lado, la insuficiencia renal aguda afecta a 13 millones de personas a nivel mundial y es el impulsor del problema renal. Estas enfermedades surgen en países de bajos y medianos recursos económicos; donde hay pobreza, falta de educación, riesgos laborales y contaminación. Debido a la falta de acceso a un tratamiento sustitutivo renal se dan muertes tempranas por error de abordaje a una diálisis, hemodiálisis o una reposición renal (5).

En el Perú, las consultas por problemas renal crónica han aumentado; en el año 2002 hubo 4402 casos a 14863 casos en el año 2011, así mismo en el Callao, Moquegua, Lima y Puno las enfermedades renales fueron la primera causa de atención en consulta. En el año 2012, las primeros 10 causas de defunciones fue por insuficiencia renal, siendo el 3,3%

de mortalidad a valor natural (12). Las Infecciones del tracto urinario en los Estados Unidos 10.5 millones recibe atenciones médicas y 21.3% por emergencia. Las infecciones del tracto urinario en el Perú, no se tiene datos exactos, pero se conoce que es la segunda causa de infecciones en la comunidad después de las infecciones respiratorias. En un año aproximadamente 10% de mujeres padecen de un episodio de ITU no complicada, 60% han presentado un episodio durante toda su vida. La mayor incidencia de la enfermedad se presenta en mujeres jóvenes sexualmente activas de entre 18 y 24 años. Cada año, entre el 30 a 50% de mujeres pre menopáusicas tienen un episodio de ITU recurrente y el 9% de episodios recurrentes de pielonefritis (13). En las mujeres postmenopáusicas, ocurren 3 o más episodios durante el año antes de que ocurra una nueva infección del tracto urinario. Las actividades deben primar en las medidas promocionales y preventivas, para una detección precoz y tratamiento oportuno en la población, así como también empoderamiento de la población sobre su salud.

La doctora Pérez, del Centro de Habana, demostró que los niños con diagnóstico de contagio urinaria, a futuro corren el peligro de padecer una herida renal o daño nefrológico imborrable, el cual incrementa con la aparición de descenso vesicouretral, infecciones recurrentes y en el tamaño en que aumenta el tiempo (14).

En el Perú, Leandro, en la ciudad de Huánuco, da a conocer que existen factores endógenos (hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia y la infección del tracto urinario), así como también factores exógenos (consumo de alcohol y cafeína), ambos factores influyen en el progreso del problema renal crónico (15). Por otro lado en la ciudad de Tacna, Avendaño, S., refiere que el factor de la obesidad, enfermedad

autoinmune, infecciones urinarias a repetición, uropatía obstructiva son factores iniciadores de la enfermedad renal crónica (16).

En la provincia de Huaral, en 11 establecimientos de salud, los casos de infecciones urinarias en el año 2018 fueron de 1,158 casos y en el 2019 fue de 1,351. En el puesto de salud Contigo Perú que cuenta con una población de 5680, los casos de infecciones urinarias en el 2018 fueron de 67 casos y en el 2019 fue de 122. La infección urinaria recurrente se da de 10 casos, 6 vuelve con ITU. Así mismo dentro de las primeras causas de morbilidad se encuentran las infecciones del tracto urinario: en el 2018 ocupó el treceavo lugar y en el 2019 el octavo. Las infecciones urinarias de 10 casos; 6 son recurrentes, teniendo como causas varios factores como educación, factor económico, cultura entre otros.

Por todo lo mencionado nos hacemos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la efectividad de la consejería de enfermería en el conocimiento para la prevención de infecciones del tracto urinario en mujeres de un Puesto de Salud – Lima, 2023?

Por lado el presente trabajo tiene el enfoque de la promoción de la salud, según Nola Pender, se centra en la interacción dinámica entre el individuo y su entorno, reconociendo las particularidades de cada persona y sus experiencias para lograr un estado de salud óptimo. Este modelo promueve cambios en la conducta, actitudes y motivaciones hacia prácticas saludables, teniendo en cuenta factores psicológicos que influyen en el comportamiento humano, como la parte racional que facilita la adopción de conductas saludables y el aprendizaje.

Asimismo, las características individuales y las experiencias personales juegan un papel fundamental en la disposición de las personas para realizar cambios en su estilo de vida. Por lo tanto, al diseñar sesiones educativas, es esencial considerar los conocimientos previos, creencias y costumbres del grupo objetivo. Estas sesiones educativas buscan educar, generar cambios y aumentar el conocimiento de la población, fomentando acciones básicas que contribuyan a su bienestar general. (29).

Para lograr estos objetivos, se sigue un proceso estructurado que incluye la identificación del tema a desarrollar, la comprensión de las características específicas de la población, el establecimiento de objetivos claros, la definición y organización del contenido, la selección de técnicas de enseñanza apropiadas, la elección de recursos adecuados, la determinación de la duración y el lugar de las sesiones, y la evaluación del impacto de las intervenciones.

Además, se reconoce que ciertas propiedades y prácticas individuales, como el entendimiento y la autoestima, son clave para que las personas participen activamente en el cambio de su comportamiento en relación con la salud. Por tanto, el proyecto de investigación se basa en el modelo de Nola Pender para trabajar en la educación en salud de pacientes con infecciones del tracto urinario, partiendo del entendimiento de los conocimientos previos de la población sobre la enfermedad y buscando generar cambios significativos en su salud.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la efectividad de la consejería de enfermería en el conocimiento para la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes mujeres de un Puesto de Salud – Lima, 2023.

Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento de prevención de las infecciones del tracto urinario antes de la intervención de la consejería de enfermería.
2. Identificar el nivel de conocimiento de prevención de las infecciones del tracto urinario después de la intervención de la consejería de enfermería.

III. MATERIAL Y MÉTODO

El presente estudio es de tipo cuantitativo, tiene un alcance descriptivo, ya que explica la relación causa – efecto entre dos variables y según el tipo de investigación, es pre-experimental, porque se manipularon las variables estudiadas, y se obtendrán datos antes y después de la intervención de la consejería de enfermería. Es longitudinal, debido a la variable de interés, fue medida en dos oportunidades; un cuestionario antes de la consejería y un cuestionario después de la consejería de enfermería.

La población está conformada por 50 mujeres mayores de 15 años que acuden a un puesto de salud, estarán incluidas las mujeres mayores de 15 años, las que acudan al puesto de salud por alguna atención, las captadas por el personal de enfermería. Por lado queda excluidas aquellas que sufren de alguna alteración mental o patologías que comprometan la parte cognitiva o de comunicación y las que no deseen participar en el estudio.

IV. CUERPO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles están en aumento cada año y representan uno de los desafíos más importantes en materia de salud pública. Es preocupante observar que son los países en desarrollo los que sufren el mayor impacto de estas enfermedades. Las enfermedades no transmisibles están vinculadas a factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad, la hipertensión arterial, la dislipidemia, las dietas deficientes en vitaminas y el sedentarismo. Sin embargo, identificar y tratar estos factores de riesgo a tiempo puede disminuir considerablemente las posibilidades de desarrollar enfermedades renales, cardiovasculares y otras. Se han desarrollado estrategias de prevención dirigidas a la población con estos factores de riesgo, con el objetivo de fomentar hábitos de vida saludables y prevenir la aparición de las enfermedades mencionadas anteriormente (21).

Tomando como ejemplo la Enfermedad Renal Crónica (ERC), cumple con requisitos para la implementación de un proyecto anti-riesgo. Su alta prevalencia y los graves daños que puede causar a la salud hacen imperativo actuar. La detección precoz y la prevención son fundamentales, ya que los costos asociados al diagnóstico y las precauciones son considerablemente menores que los del tratamiento de la enfermedad en etapas avanzadas. Además, la ERC suele ser asintomática durante períodos prolongados, y la única manifestación puede ser detectada a través de alteraciones en los análisis de orina o en los niveles de creatinina. En el caso de las Infecciones del Tracto Urinario (ITU), es crucial identificar los factores de riesgo en las mujeres para poder intervenir de manera efectiva. La prevención se centra en medidas como limitar el uso de tampones vaginales, evitar los espermicidas, aumentar la ingesta de líquidos y realizar la micción

post coital. Estas medidas preventivas pueden ser comunicadas a través de asesorías sin coste alguno para los pacientes. Por otro lado, existen medidas preventivas terapéuticas como la profilaxis antimicrobiana, el uso de vacunas, el consumo de arándanos y la administración vaginal de *lactobacillus*. En el caso de las mujeres posmenopáusicas, se puede considerar la terapia de reemplazo estrogénico (22).

La promoción de la salud, a través de la consejería de enfermería busca prevenir el desarrollo de enfermedades renales al evitar la aparición de los factores de riesgo. El objetivo de estas consejerías de enfermería es aumentar el conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario en los pacientes, sus familias y la comunidad en general, promoviendo así la educación para la salud, estilos de vida saludables, el cumplimiento del tratamiento y medidas de higiene adecuadas. En resumen, la prevención y el control de las enfermedades renales, así como de las infecciones del tracto urinario, son fundamentales para mejorar la salud de la población. La educación para la salud y la asesoría de enfermería desempeñan un papel crucial en este proceso, proporcionando información precisa y promoviendo cambios de comportamiento saludables para prevenir estas enfermedades y sus complicaciones (23).

La nefroprevención se divide en tres niveles, pero para este estudio nos enfocaremos en la prevención primaria, que se dirige a individuos con factores de riesgo para desarrollar enfermedades renales. Entre estas poblaciones vulnerables se incluyen personas con diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades autoinmunes, sistémicas e infecciones urinarias.

La consejería en la prevención de las infecciones del tracto urinario se centra en varias medidas clave. Primero, se enfatiza el aseo adecuado de los genitales para mantener una

flora bacteriana saludable, ya que los cambios en esta flora pueden predisponer a infecciones del tracto urinario. Además, se recomienda que las toallas higiénicas no entren en contacto con el área anal, ya que pueden servir como puente entre el ano y la uretra, creando un ambiente propicio para el crecimiento bacteriano, especialmente cuando se combina con la secreción menstrual.

Otras medidas preventivas incluyen evitar la retención de orina, lo cual puede aumentar el riesgo de infecciones, así como aumentar la ingesta de agua para mejorar el flujo sanguíneo renal y mantener una buena hidratación. Además, es importante promover buenos hábitos alimenticios y desalentar la automedicación, ya que ciertos medicamentos pueden aumentar el riesgo de infecciones del tracto urinario (24).

Es esencial educar a las personas, sus familias y comunidades sobre los problemas de salud relacionados con las infecciones del tracto urinario. Esto incluye proporcionar información sobre las causas, síntomas y medidas preventivas de las infecciones del tracto urinario. La educación en salud es un requisito fundamental para las intervenciones de salud efectivas, y debe enfocarse en actividades preventivas y promocionales para reducir la incidencia de estas infecciones.

EDUCACION PARA LA SALUD

La consejería en salud representa un proceso interactivo esencial en el ámbito sanitario, involucrando a profesionales de la salud capacitados con el objetivo primordial de mejorar el conocimiento y comprensión de los pacientes. En esta dinámica, tanto el profesional sanitario como el paciente colaboran como aliados, donde la enfermera desempeña un papel fundamental al ayudar al paciente a mejorar, cambiar e incrementar

sus conocimientos, así como establecer metas claras y crear nuevas perspectivas para abordar los problemas de salud. Este enfoque no solo busca instruir al paciente sobre el manejo efectivo de sus recursos internos y externos, sino también actúa como facilitador del cambio de comportamiento, resolviendo inquietudes y preocupaciones relacionadas con la salud. Aunque las sesiones de consejería se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente, se emplea un enfoque cognitivo-conductual, especialmente en áreas críticas como la prevención de las Infecciones del Tracto Urinario Recurrente (25).

Principios básicos de la consejería:

Los principios fundamentales que sustentan la consejería en salud son pilares indispensables para su efectividad. En primer lugar, se prioriza la atención a las necesidades específicas de cada usuario, reconociendo su singularidad y particularidades. Además, se reconoce la salud como un derecho humano universal, lo que implica que todo individuo tiene el derecho inherente a recibir atención sanitaria adecuada. Es esencial que el profesional de salud que brinda la consejería respete y acepte a los usuarios por lo que son, sin juzgar sus acciones ni comportamientos. En este sentido, se valora y emplea las fortalezas, recursos, habilidades y estrategias de manejo propias de cada paciente para abordar los desafíos y situaciones problemáticas de manera efectiva. La consejería se adapta a las circunstancias y necesidades individuales de cada usuario, estableciendo metas específicas y alcanzables, ajustadas a la edad y características de cada persona. Por último, se proporciona información precisa y relevante sobre temas de salud, como es el caso de las infecciones del tracto urinario recurrente, con el objetivo de educar y empoderar al paciente en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

La estrategia de educación para la salud debe adaptarse a las distintas etapas de la vida y segmentos poblacionales, abarcando desde la infancia hasta la edad adulta y la tercera edad. Es fundamental priorizar la promoción de un estilo de vida saludable en cada uno de estos grupos, como medida preventiva para evitar la aparición de factores de riesgo que puedan comprometer su bienestar.

Dentro de esta perspectiva, es crucial abordar de manera temprana y jerárquica las circunstancias relacionadas con las infecciones del tracto urinario, buscando detectarlas precozmente para garantizar un tratamiento efectivo y oportuno. Esto implica proporcionar información clara y relevante sobre la prevención y los síntomas asociados, especialmente enfocada en los grupos de mayor vulnerabilidad.

Además, se debe fomentar el autocuidado entre la población, promoviendo la comunicación efectiva que influya en la toma de decisiones relacionadas con su salud, vitalidad y tratamiento. Para ello, se llevarán a cabo sesiones educativas estructuradas a través de consejerías, siguiendo un proceso sistemático que incluye la identificación del tema, el análisis de las características de la población, la definición de objetivos específicos, la selección del contenido y la técnica adecuados, así como la evaluación posterior de la efectividad de la intervención.

Es importante destacar que el aprendizaje del usuario va más allá de la transmisión de información; se trata de empoderar al paciente para que adopte conductas saludables de manera activa. Por lo tanto, es esencial involucrar de manera activa a los familiares y la comunidad en este proceso, reconociendo que la salud es un esfuerzo colectivo.

Antes de iniciar cualquier intervención educativa, se debe realizar una evaluación exhaustiva de las motivaciones y capacidades individuales de cada persona, buscando así identificar las barreras y facilitadores para el cambio hacia un estilo de vida más saludable. Esto garantiza que la estrategia educativa sea efectiva y sostenible a largo plazo, contribuyendo al bienestar general de la comunidad.

INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO

La enfermera desempeña un papel fundamental en la prevención de las infecciones del tracto urinario al colaborar estrechamente con un equipo multidisciplinario en programas de vigilancia primaria en salud. Este enfoque busca reducir los factores que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedad renal crónica (ERC), mediante la evaluación precoz y la desaceleración de su progresión a través de intervenciones individuales, familiares y comunitarias (5).

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son más frecuentes en mujeres debido a factores funcionales específicos. Si estas infecciones no se controlan, los microorganismos pueden provocar daño en la pelvis renal y los riñones, desencadenando episodios recurrentes de pielonefritis que pueden dejar cicatrices renales y, en última instancia, provocar insuficiencia renal crónica. Por lo tanto, en el primer nivel de atención, se deben implementar actividades promocionales preventivas centradas en medidas higiénicas y hábitos alimenticios que constituyen la base esencial de la prevención.

Estas medidas incluyen aumentar la ingesta de líquidos para favorecer la eliminación de bacterias a través de la orina, especialmente en mujeres propensas a cistitis recurrentes,

así como mantener una higiene adecuada y micción después de las relaciones sexuales. Además, se recomienda el uso de ropa interior de algodón y la modificación de los hábitos alimenticios para prevenir el estreñimiento en niños y adolescentes. Es importante evitar baños de burbujas, sustancias irritantes y desodorantes vaginales, mientras se promueve el consumo de arándanos debido a su alto contenido de flavonoides, que acidifican el pH de la orina.

En este sentido, es esencial mencionar los distintos niveles de prevención en salud renal, abarcando desde la promoción de la salud hasta la prevención secundaria y terciaria. Estas estrategias, combinadas con una atención integral y multidisciplinaria, son clave para prevenir y controlar las enfermedades renales y sus complicaciones asociadas.

PREVENCIÓN PRIMARIA:

En el ámbito de la prevención primaria, las actividades de enfermería desempeñan un papel crucial en la promoción de estilos de vida saludables. Esto se logra mediante la colaboración con un equipo multidisciplinario, que permite abordar de manera integral los factores de riesgo que predisponen a las enfermedades renales. Además, se llevan a cabo procedimientos educativos tanto dentro como fuera del entorno hospitalario para identificar y captar a las personas con factores de vulnerabilidad.

La consejería de enfermería emerge como una herramienta fundamental en esta etapa, permitiendo establecer una comunicación efectiva con los pacientes y sus familiares, así como la búsqueda activa de usuarios y su contexto familiar. En caso necesario, se realiza una interconsulta con otros profesionales de la salud para abordar de manera integral las necesidades del paciente. Además, se realizan visitas domiciliarias para brindar un

seguimiento cercano y personalizado, adaptando las intervenciones a las necesidades individuales de cada paciente.

PREVENCIÓN SECUNDARIA:

En cuanto a la prevención secundaria, se enfoca en el cuidado de la función renal residual para ralentizar la progresión de la enfermedad renal. Esto implica llevar a cabo una exhaustiva inspección de los riesgos cardiovasculares y renales, incluyendo la evaluación de parámetros como la proteinuria, la tensión arterial, la dislipidemia, la anemia, la acidosis y la inmunización. Estas medidas permiten identificar precozmente posibles complicaciones y establecer estrategias de intervención adecuadas para prevenir su avance y minimizar su impacto en la salud del paciente. En el contexto de la prevención secundaria, también se lleva a cabo una vigilancia estrecha de la función renal residual mediante pruebas diagnósticas periódicas, como análisis de laboratorio y estudios de imagen, para detectar tempranamente cualquier signo de deterioro renal. Estas medidas, combinadas con una atención médica integral y coordinada, constituyen pilares fundamentales en la prevención secundaria de las enfermedades renales, permitiendo una detección precoz y una intervención oportuna para evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

INFECCION DEL TRACTO URINARIO

La infección del tracto urinario (ITU) representa un desafío clínico significativo debido a la presencia de microorganismos patógenos en el sistema urinario, lo que genera diversos síntomas y complicaciones. Para su diagnóstico preciso, se requiere la identificación de gérmenes en una concentración mínima de 10^5 unidades formadoras de colonias

(UFC)/mL de orina, aunque en el caso de los varones, la cifra puede ser menor, alrededor de 10^3 UFC/ML.

CLASIFICACIÓN DE LAS ITUs

La clasificación de las ITUs se basa en distintos criterios, incluyendo el desarrollo y la presencia de factores de riesgo, así como su localización anatómica en el tracto urinario. Entre estas clasificaciones se encuentran las ITUs no complicadas, que afectan principalmente a mujeres sanas y se manifiestan con síntomas en la vía urinaria baja (cistitis) o alta (pielonefritis), pudiendo ser ocasionales o recurrentes (27). Por otro lado, las ITUs complicadas se presentan en individuos con condiciones que predisponen a una evolución desfavorable, como embarazadas, receptores de trasplante renal, varones, inmunosuprimidos, pacientes con riesgo de ITU recurrente o persistente, insuficiencia renal y uropatía obstructiva de origen neurológico.

Asimismo, existe una categoría de ITUs vinculadas a la presencia de catéteres urinarios permanentes, que pueden diagnosticarse mediante una prueba de orina de catéter con una concentración igual o superior a 10^3 UFC/mL, incluso después de la retirada de este. Además, se identifican las ITUs recurrentes, que se caracterizan por la repetición de episodios, con un mínimo de tres ITUs al año o dos ITUs en seis meses.

En cuanto a la ubicación anatómica, las ITUs pueden afectar tanto las vías urinarias bajas, dando lugar a cistitis e inflamación de la uretra, como las vías urinarias altas, con la presencia de abscesos intrarrenales, pielonefritis y abscesos perinéfricos. Esta clasificación es fundamental para el adecuado manejo y tratamiento de las ITUs,

permitiendo una intervención temprana y personalizada según la presentación clínica y los factores de riesgo asociados.

CAUSAS

El método de diagnóstico de elección para la infección del tracto urinario (ITU) es el urocultivo, el cual proporciona resultados precisos al identificar los microorganismos presentes en la muestra de orina. Sin embargo, también existen pruebas de detección rápida que pueden utilizarse en ciertos casos para obtener resultados preliminares de manera más ágil.

Cuando el urocultivo arroja un resultado positivo, se revela el microorganismo responsable de la infección. En la mayoría de los casos, la bacteria más comúnmente encontrada en las ITUs es la *Escherichia coli*, que representa aproximadamente el 75-80% de los casos diagnosticados en la comunidad. Además de la *E. coli*, se pueden encontrar otras familias bacterianas menos comunes, como *Enterobacteriaceae*, que incluyen especies como *Proteus mirabilis* y *Klebsiella pneumoniae*. También se han identificado cocos grampositivos, como *Staphylococcus saprophyticus* y *Streptococcus agalactiae*, que son responsables de una parte significativa de los episodios restantes de ITUs. Este conocimiento sobre los agentes causales es crucial para guiar el tratamiento antimicrobiano adecuado y garantizar una recuperación efectiva del paciente (28).

FACTORES DE RIESGO

La identificación de los factores de riesgo es fundamental para comprender la aparición y gravedad de las infecciones del tracto urinario (ITU). En este sentido, se distinguen tres elementos clave que contribuyen a la manifestación de una ITU: el tamaño del inóculo

del microorganismo, los mecanismos de defensa del huésped y la virulencia del agente infeccioso. Sin embargo, además de estos factores determinantes, existen una serie de condiciones que aumentan la probabilidad de desarrollar una ITU.

Entre los factores de riesgo destacan enfermedades como la diabetes mellitus, que alteran el equilibrio metabólico y predisponen al paciente a infecciones. Las alteraciones anatómicas del tracto urinario también pueden ser un factor de riesgo significativo, ya que modifican la estructura y función normal de los órganos implicados. Además, las personas inmunosuprimidas, ya sea por enfermedades o tratamientos médicos, tienen un sistema inmunitario debilitado que los hace más susceptibles a las infecciones.

Otros factores que aumentan la incidencia de ITU incluyen antecedentes previos de infecciones del tracto urinario, relaciones sexuales frecuentes que pueden introducir bacterias en la uretra, y condiciones como el reflujo vesicouretral o la presencia de cálculos en el tracto urinario. Las personas que han recibido un trasplante renal también están en mayor riesgo debido a la inmunosupresión requerida para prevenir el rechazo del órgano trasplantado.

Además, ciertas etapas de la vida, como el embarazo y la menopausia, pueden aumentar la susceptibilidad a las ITUs debido a cambios hormonales y físicos. El uso de catéteres vesicales, la homosexualidad y las lesiones en la vía urinaria también se han identificado como factores de riesgo adicionales. Incluso prácticas como la técnica de excusado genésico extemporáneo pueden contribuir a la aparición de ITUs al introducir gérmenes en el tracto urinario de manera inadvertida. Es esencial tener en cuenta todos estos factores al evaluar el riesgo de ITU en una población determinada y diseñar estrategias efectivas de prevención y manejo.

Para el procedimiento de recolección de datos: será presentado al grupo evaluador de la Facultad de Enfermería, luego al Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) para ser evaluada y verificada, se procederá a pedir permiso a la Jefatura del Puesto de Salud, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión se seleccionará a las mujeres mayores de 15 años que formaran parte de la población, antes de realizar la actividad se aplicará el consentimiento informado de cada una de las pacientes para afirmar la participación voluntaria, la actividad se realizará en las instalaciones del establecimiento de salud, tendrá una duración de 1 mes y se realizará 03 consejerías por cada participante: la primera consejería, será la primera semana del mes, la segunda consejería una semana después de la primera consejería y la tercera consejería después de 2 semanas de la primera consejería, se iniciará con el cuestionario antes de la consejería, la cual tendrá una duración de 30 minutos, seguido la consejería de enfermería, culminándose con el cuestionario que se realizará terminada la consejería y para culminar se realizará el procesamiento de datos a través del programa Spas versión 19, previo control de calidad.

Para la recolección de datos se utilizará como instrumento el cuestionario y, será aplicado de la siguiente manera, teniendo en cuenta que se realizará 02 consejerías:

I etapa:

- Se iniciará con la presentación del tema y aplicación del cuestionario, duración de 10 minutos.
- Se continua con la lluvia de ideas, duración de 15 minutos
- Desarrollo del tema, duración 30 minutos.

II etapa:

- Ronda de preguntas y respuestas por parte del responsable de la consejería, duración 10 minutos.
- Aplicación del cuestionario, duración 10 minutos.
- Cierre de la consejería de enfermería, duración 10 minutos

Cuestionario del cuidado en las infecciones urinarias: se utilizará un cuestionario validado del trabajo de investigación “Conocimiento sobre infección del tracto urinario en adolescentes de la institución educativa María Inmaculada de la Provincia de Huancayo” (30), así mismo este cuestionario ha sido modificado; agregándose 08 preguntas. Este cuestionario permitirá la recolección de los datos de las pacientes, correspondientes a definición, agente causante, cuadro clínico, tratamiento y prevención general de la ITU. Consta de 20 ítems: 02 asociadas a definición, 02 a agente causante, 08 A cuadro clínico, 02 a tratamiento y 06 a prevención. El cuestionario tendrá un puntaje individual de 1 y 0 puntos por cada respuesta correcta e incorrecta, haciendo un total de 12 puntos.

En los aspectos éticos del estudio, la presente investigación cuenta con la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se utilizará el consentimiento informado con el fin de orientar a las participantes del estudio el objetivo a lograr con la investigación, así mismo se encontrarán en un estado físico, jurídico y psíquico de elegir participar del presente estudio.

Dentro de estos aspectos se encuentra:

- ✓ Autonomía de los pacientes: la población objetiva participará voluntariamente en la investigación, donde se protege la intimidad, integridad y confidencia de la información, se utilizará el consentimiento informado previa a la intervención.
- ✓ Beneficencia: la participación del grupo objetivo favorece al estudio por que promueve la promoción y prevención de infecciones urinarias recurrentes en el primer nivel de atención.
- ✓ Justicia: la selección de los participantes se realizará de forma equitativa sin ningún tipo de discriminación, así mismo recibirán un trato igualitario y digno.
- ✓ No maleficencia: no hay riesgo de dañar la salud e integridad de las participantes.

En el plan de análisis Para la obtención del procesamiento de datos se realizará acciones mediante la estadística descriptiva, esto se dará luego de la recolección de datos y se procesaran manualmente, precedente realización de las tablas de codificación y de frecuencia, porcentajes con gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación. Con respecto al proceso de datos se utilizará el programa de Spss, versión 19.

V. DISCUSIÓN

La morbi-mortalidad de las enfermedades renales cada año va en aumento, esto se debe a diversas causas como también a diversos factores que influyen en la presentación de la enfermedad renal, uno de estos factores predisponentes son las infecciones del tracto urinario. Desde los niños hasta el adulto mayor, alguna vez en su vida tuvieron ITU y en otros, esta se da a repetición; esto debido a la falta de educación, conocimiento, falta de recursos económicos entre otros causales, complicando a futuro la salud de la población. Es por ello la importancia de poder brindar educación en temas de salud renal en los establecimientos del primer nivel, donde la función principal es promover y prevenir enfermedades, pero con respecto a salud renal las actividades de promoción son escasas. En las actividades de promoción de la salud, se encuentra la educación a la población para generar autocuidado en las enfermedades que son causales para desarrollar ERC, el objetivo es promover la educación para la salud y generar hábitos de vida saludable e integrar cuidados, mejorando e incrementado su conocimiento en la salud renal. Si en el primer nivel de atención se detectan casos de ITU y se brinda educación sobre estos temas, disminuiríamos los casos de ITU y a futuro las posibles complicaciones.

El presente proyecto plantea motivar el impulso y promoción de la salud para ayudar en la instrucción de la población en temas de infección del tracto urinario recurrente, es por ello que surge la necesidad de brindar consejería a la población por parte del profesional de enfermería, quien está capacitado para realizar la actividad. De esta forma el trabajo de investigación será un aporte significativo en el profesional de salud para desarrollar sesiones educativas sobre las infecciones recurrentes del tracto urinario y obtener una mejor calidad de vida en todas las personas de la localidad.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Las actividades de promoción de la salud, es la educación a la población para generar autocuidado referente a las enfermedades que son causales para desarrollar enfermedad renal crónica, por lo que se promueve la educación para la salud y se genera hábitos de vida saludable e integran cuidados, mejorando e incrementado su conocimiento en la salud renal.
- ✓ La consejería en salud representa un proceso interactivo esencial en el ámbito sanitario, involucrando a profesionales de la salud capacitados con el objetivo primordial de mejorar el conocimiento y comprensión de los pacientes. El profesional de salud como el paciente colaboran como aliados, donde la enfermera desempeña un papel primordial al ayudar al paciente a mejorar, cambiar e incrementar sus conocimientos, así como establecer metas claras y crear nuevas perspectivas para abordar los problemas de salud.
- ✓ El presente estudio cuenta con el apoyo del establecimiento de salud, así como al acceso a estadística para la recolección de datos necesarios. Además, se cuenta con la disponibilidad de tiempo y recursos económicos necesarios. Para desarrollar el proyecto de investigación se cuenta con información para desarrollar la estructura de las sesiones educativas a la población.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinosa M. Enfermedad renal. Ciudad de México, México. 2016. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096.pdf
2. Sociedad Española de Nefrología. Síndromes clínicos en nefrología. Madrid, España. 2020. Disponible en: file:///C:/Users/Aspire%205/Downloads/nefrologia-dia-258_102638.pdf
3. Echevarría J., Sarmiento E., Osoreo. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. Lima, Perú. 2006. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v23n1/a06v23n1>
4. National Kidney Foundation. La enfermedad renal crónica. New York, Estados Unidos. Disponible en: <https://www.kidney.org/es/atoz/content/la-enfermedad-renal-cr%C3%B3nica-0#:~:text=La%20enfermedad%20renal%20cr%C3%B3nica%20es,de%20un%20d%C3%ADa%20para%20otro.>
5. Dirección General de Epidemiología. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285012-analisis-de-la-situacion-de-la-enfermedad-renal-cronica-en-el-peru-2015>
6. Marco A., Nieto E. Infecciones del tracto urinario. Abordaje clínico y terapéutico. Santiago de Compostela, España. 2019. Disponible en: https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2019/12/Agamfec-25_2-FINAL-12-16parasabermais1.pdf
7. Neira C., Oliva P., Osses C. Función renal y factores asociados en el desarrollo de la enfermedad renal crónica en adultos. Habana, Cuba. 2014. Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192014000400004&script=sci_arttext
8. Sellares V., Luis D. Enfermedad renal crónica. Sociedad Española de Nefrología, España. 2019. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>
 9. Antón J., Esteban S., Ortes GR. Infección urinaria, factores predisponentes. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Disponible en: https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05_42_III.pdf
 10. World kidney Day. Salud renal para todos en todos lados. Bruselas, Bélgica. 2019. Disponible en: <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2019-spanish/>
 11. Montañez V., Montenegro I., Arenas S., Vásquez A. Infección urinaria alta comunitaria por *E.coli* resistente a ciprofloxacino: características asociadas en pacientes de un hospital nacional en Perú. Lima, Perú. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832015000500009&script=sci_abstract
 12. Carrillo L., Bernabé O., Mortalidad por enfermedad renal crónica en el Perú: tendencias nacionales 2003-2015. Lima, Perú. 2018. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000300006
 13. García C., Banda C., Álave J., Flores M. Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de infección del tracto urinario (ITU) en adultos. Lima, Perú. 2020. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_350-2020-HCH-DG.pdf

14. Pérez C., Duran C., Marchena B., Pérez C., Rodríguez T., Florín Y. Cicatriz renal: factores de riesgo relacionados con infección urinaria. Habana, Cuba. 2007. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000200004
15. Leandro B. Factores endógenos y exógenos que influyen en la enfermedad renal crónica en los pacientes que acuden al módulo de nefrología. Huánuco. Perú. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5102>
16. Avendaño Q. Prevalencia y factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedad renal crónica en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de Hospital Hipólito Unanue. Tacna, Perú. 2015. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
17. De Oliveira N., Moura A., Morais W. Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública. Brasil. 2021. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-250.pdf>
18. Ruiz R. Intervención educativa sobre conocimientos de medidas preventivas en infecciones del tracto urinario en estudiantes universitarios de tecnología médica. Huancayo, Lima. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5040/PAGS00126R93.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. León M., Carrera A. Efectividad de sesión educativa sobre prevención de infecciones del tracto urinario en usuarias del programa vaso de leche, Centro Poblado Marian. Huaraz, Lima. 2020. Disponible en:

- http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4241/T033_70081581_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Ramos R., Román E. Conocimientos y practicas sobre prevención de la infección del tracto urinario en gestantes del puesto de salud La Esperanza de Chilca. Huancayo, Perú. 2023. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8919/TESIS%20%20APROBADA%20RAMOS%20ROJAS%20-ROMAN_removed.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas: Consideraciones para fortalecer la capacidad regulatoria. Washington D.C 2015. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28227/9789275318669_spa.pdf
22. Valdevenito J. infección urinaria recurrente en la mujer. Santiago de Chile, Chile. 2008. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182008000400004#:~:text=La%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20recurrencia,recomend%C3%A1ndose%20su%20uso%20v%C3%ADa%20vaginal.
23. Núñez L., Triana A., Licea M., Aplicación de los niveles de prevención en la enfermedad renal crónica. Villa Clara, Cuba. 2018. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/614/1672>
24. Trincado M., Martínez A. Educar para prevenir la sepsis urinaria y riesgo en la atención a pacientes. Habana, Cuba. 2008. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000300003

25. Organización Panamericana de la Salud. Modelo de consejería orientada a los jóvenes. Washington D.C. 2005. Disponible en: <file:///C:/Users/Aspire%205/Downloads/consejeria%20vih.pdf>
26. Gonzales F., Palacios., Alcover J., Campos J., Borrego F., Damaso D. La infección urinaria y su prevención. Madrid, España. 2011. Disponible en: <https://www.aeu.es/actas/v36n01/ACURO-314.pdf>
27. Fuentes R., Jiménez S. Infección del tracto urinario. Madrid, España. 2013. Disponible en: <https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/otrosdeinteres/seimc-dc2013-LibroInfecciondeltractoUrinario.pdf>
28. Calle N., Factores asociados a la presentación de infecciones urinarias por *Escherichia Coli* productora. Lima, Perú. 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n3/a02v28n3.pdf>
29. Aristizabal H., Blanco B., Sánchez R., Ostiguien M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. México. 2011. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
30. Berrios Y., Condor V., conocimiento sobre infección del tracto urinario en adolescentes de la Institución Educativa María Inmaculada de la Provincia de Huancayo. Junín. Perú. 2011. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/03448f8c-694a-4fd8-822a-4115cf89b0b0/content>

VIII. PRESUPUESTO

RECURSOS NECESARIOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1. MATERIALES				
Folder manila		10	S/0,50	S/5,00
Encuestas	Ciento	1	S/10,00	S/10,00
Papel bond 80gr.	Millar	2	S/12,00	S/24,00
Tinta de impresora negra	Unidad	1	S/70,00	S/70,00
Tinta de impresora color	Unidad	1	S/70,00	S/70,00
Lápices	Unidad	10	S/0,50	S/5,00
Tableros	Unidad	3	S/5,00	S/15,00
Sub Total				S/199,00
2. FINANCIEROS				
Movilidad local	Unidad	1	S/2,00	S/20,00
Fotocopias	Unidad	100	S/0,05	S/5,00
Refrigerio	Unidad	25	S/5,00	S/125,00
Sub Total				S/150,00
TOTAL				S/349,00

ANEXOS

ANEXO 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Efectividad de la consejería de enfermería en infecciones del tracto urinario	La consejería de enfermería en salud renal son estrategias que van a permitir realizar actividades educativas que van a impactar en las funciones que desempeña el profesional de enfermería ante la persona, parientes y comunidad así como también en el equipo de salud.	Conocimiento	El conocimiento de la población del estudio: mujeres mayores de 14 años; será evaluado por un cuestionario antes y después de la consejería de enfermería con la finalidad de evaluar la efectividad.	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento bajo: 0- 9 puntos - Conocimiento regular: 10 - 14 puntos - Conocimiento alto: 15 - 20 puntos
		Educación	La enfermera será la responsable de transmitir conocimientos a la población objetiva para que	

			puedan recibir una educación en un tema específico.	
Prevenición de infecciones recurrentes del tracto urinario.	La prevención son acciones orientadas a prevenir la aparición de enfermedades así como también reducir los factores de riesgo o predisponentes, optando mejorías en los estilos de vida de los habitantes	Definición de las Infecciones del Tracto Urinario	Se compone de 02 ítems, a través de los cuales se evaluará el conocimiento acerca de la definición de la ITU.	- Conocimiento bajo: 0-9 puntos - Conocimiento regular: 10-14 puntos - Conocimiento alto: 15-20 puntos
		Agente causante	Se compone de 02 ítems, a través del cual se evalúa el conocimiento sobre las causas que producen las ITUS.	- Conocimiento bajo: 0-9 puntos - Conocimiento regular: 10-14 puntos - Conocimiento alto: 15-20 puntos

		Cuadro clínico	Se compone de 08 ítems, a través del cual se evalúa los signos, síntomas, complicaciones, tipos de ITU, condición sexual, higiene de genitales y diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento bajo: 0-9 puntos - Conocimiento regular: 10-14 puntos - Conocimiento alto: 15-20 puntos
		Tratamiento	Se compone de 02 ítems, a través del cual se evalúa del que hacer en caso de presentar una ITU y cuando se considera que ya recupero su salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento bajo: 0-9 puntos - Conocimiento regular: 10-14 puntos - Conocimiento alto: 15-20 puntos
		Prevención general de la ITU	Se compone de 06 ítems, a través del cual se evalúa el consumo de	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento bajo: 0-9 puntos

			agua, uso de prendas y el material, habito de micción y habito de vida.	- Conocimiento regular: 10-14 puntos - Conocimiento alto: 15-20 puntos
--	--	--	--	---

Anexo 2

Anexo 1. Instrumento

CUESTIONARIO: EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA
EN EL CONOCIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL
TRACTO URINARIO

DIRIGIDO A MUJERES MAYORES DE 14 AÑOS DE UN PUESTO DE SALUD

Buen día Sra o

Srta..... El siguiente cuestionario es parte de una investigación realizada en coordinación con el Jefe del Puesto de Salud Contigo Perú, que permitirá conocer cuál es la efectividad de la consejería de enfermería en el conocimiento para la prevención de infecciones recurrentes del tracto urinario, el cual será una fuente importante de información verídica para futuras investigaciones. Para lo cual le pedimos que llene los datos y responda los enunciados con sinceridad.

Código:

Edad:

Estado civil:

Ocupación:

Grado de instrucción:

Fecha:

Instrucciones: a continuación, se le presenta un listado de preguntas; marque con una X la respuesta que usted crea conveniente.

I. Definición de las Infecciones del Tracto Urinario

1. ¿El tracto urinario está formado?
 - A. Riñones, útero, vejiga, y uretra
 - B. Riñones, útero, ovarios y vejiga.
 - C. Riñones, uréteres, vejiga y uretra
 - D. Riñones, uréteres, próstata, vejiga y uretra
2. ¿Qué es la infección urinaria?
 - A. Es la invasión de gérmenes a nivel de la sangre, corazón, hígado y pulmón.
 - B. Es la invasión de gérmenes a nivel del hígado, pulmón, páncreas y riñón.
 - C. Es la invasión de gérmenes a nivel del estómago, intestino delgado, intestino grueso.
 - D. Es la invasión de gérmenes a nivel de la uretra, vejiga, uréteres y riñones.

II. Agente causante

3. ¿Cuál es la principal causante de la infección urinaria?
 - A. Virus
 - B. Hongos
 - C. Bacterias
 - D. Glóbulos blancos
4. ¿Cuáles son los factores de riesgo para la infección urinaria?
 - A. Hipertensión arterial, consumo excesivo de agua y relaciones sexuales
 - B. Inmunosuprimidos, anemia, gestantes y diabetes mellitus.

- C. Diabetes mellitus, hipertensión arterial, antecedentes de ITU.
 - D. Diabetes mellitus, relaciones sexuales, gestantes y alteraciones anatómicas del tracto urinario.
- II. Cuadro clínico
5. ¿Cuáles son los signos que indican que se padece de una infección urinaria?
- A. Fiebre, orina turbia, color rojo o rosado brillante y con mal olor, orinar frecuentemente y en pequeñas cantidades.
 - B. Fiebre, escalofríos, calambres, dolor de estómago, dolor de espalda, dolor supra púbico
 - C. Fiebre, dolor al orinar, sensación de mocionar con frecuencia, dolor supra púbico
 - D. No estoy informada
6. ¿Cuáles son los síntomas que indican que se padece de una infección urinaria?
- A. Fiebre, dolor de cabeza, dolor de estómago, dolor de espalda, escalofríos
 - B. Fiebre, escalofríos, calambres, dolor de estómago, dolor de espalda, dolor supra púbico
 - C. Dolor y ardor al orinar, sensación de orinar con frecuencia, dolor pélvico y malestar general.
 - D. No estoy informada
7. ¿Cuáles son las complicaciones de las infecciones urinarias?
- A. Sangrado vaginal, hemorroides, infecciones urinarias recurrentes.

- B. Infecciones urinarias recurrentes, daño renal, riesgo en mujeres embarazadas (bebé con bajo peso o prematuro al nacimiento), infección generalizada.
 - C. Dolor abdominal, daño renal, hemorroides e infección generalizadas
 - D. No estoy informada
8. ¿Cuáles son los tipos de ITU por su localización anatómica?
- A. ITU de vía urinaria baja: uretritis, cistitis
 - B. ITU de vía urinaria alta: pielonefritis
 - C. Todas las anteriores
9. ¿Qué condición sexual puede conllevar con más frecuencia a una infección urinaria?
- A. Inicio de relación sexual a temprana edad.
 - B. La excitación de pareja si penetración
 - C. Inicio de relación sexual a cualquier edad
 - D. No estoy informada
10. ¿Qué tipo de prendas usadas con frecuencia conlleva a una infección urinaria?
- A. El uso de ropa interior y pantalones ajustados
 - B. El uso de ropa interior y pantalones holgados
 - C. El uso de ropa interior y pantalones de colores
 - D. No estoy informada
11. ¿Qué se debe hacer en caso de tener síntomas de infección urinaria?
- A. Acudir al puesto de salud más cercano a tu casa
 - B. Acudir a la farmacia más cercana a tu casa

- C. Esperar que pase solo las molestias en tu casa
- D. No estoy informada

12. ¿Qué pruebas se realizan para confirmar el diagnóstico?

- A. Hemograma completo, hemoglucotest, endoscopia digestiva
- B. Examen completo de orina, urocultivo, imágenes del tracto urinario (ecografía, tomografía o resonancia magnética).
- C. Colonoscopia, urocultivo, hemoglucotest y examen completo de orina.
- D. No estoy informada

III. Tratamiento

13. ¿En caso de que se padezca de infección urinaria que se debe hacer?

- A. Tomar los medicamentos que receta el medico hasta acabarlas.
- B. Tomar los medicamentos que receta el doctor hasta que pasen las molestias.
- C. Tomar los medicamentos que recetan en la farmacia.
- D. No estoy informada.

14. ¿Cuándo se dice que ya se curó de la infección urinaria?

- A. Culminar con el tratamiento indicado por el médico, no presenta signos ni síntomas, examen de orina y urocultivo negativo.
- B. Cuando ya no presenta signos ni síntomas, examen de orina positivo, administración de tratamiento por 2 días.
- C. Terminar los medicamentos que recetaron en la farmacia.
- D. No estoy informada.

IV. Prevención general de la ITU

15. ¿Cuántos vasos de agua se debe ingerir durante el día para prevenir una infección urinaria?
- A. Menos de tres vasos de agua al día
 - B. Ocho vasos de agua al día
 - C. Cinco vasos de agua al día
 - D. De uno a dos vasos de agua al día
16. ¿Qué habito adecuado de limpieza después de la defecación no conlleva a una infección urinaria?
- A. Limpiarse de adelante hacia atrás después de defecar
 - B. Limpiarse de atrás hacia adelante después de defecar
 - C. Limpiarse de forma circular después de defecar
 - D. Limpiarse de forma oblicua
17. ¿Cuál es la manera correcta de realizar la higiene de los genitales?
- A. Con agua tibia a chorro dejando caer el agua ya usada
 - B. En una tina, volviendo a emplear el agua ya usada
 - C. Con agua fría y jabines aromáticos
 - D. No estoy informada
18. ¿De qué material debe ser la ropa interior que se use para evitar una infección urinaria?
- A. Algodón
 - B. Sintético
 - C. Licra
 - D. Nylon
19. ¿Qué habito de micción se debe tener para evitar una infección urinaria?

- A. Miccionar al momento de sentir deseos
- B. Miccionar solo en el baño de la casa
- C. Miccionar hasta 5 veces al día
- D. Miccionar solo una vez al día

20. ¿Cambios en los hábitos de vida?

- A. Beber más líquido de lo habitual
- B. Micción tras el coito, evitar el uso de cremas espermicidas.
- C. Micción programada y evitar muchas horas sin vaciar la vejiga
- D. Evitar el estreñimiento y el uso de ropa ajustada
- E. Todas las anteriores

Anexo 3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Cayetano Heredia – UPCH - FAENF

Investigador:

Título: Efectividad de la consejería de enfermería en el conocimiento para la prevención de infecciones del tracto urinario en mujeres de un Puesto de Salud.

Objetivo del estudio:

La invitamos a participar en el estudio cuyo objetivo es determinar la efectividad de la consejería de enfermería en el conocimiento para la prevención de infecciones del tracto urinario en pacientes mujeres mayores de 14 años de un Puesto de Salud – Lima, 2023, el cual tiene como fin la promoción y prevención de las Infecciones del Tracto Urinario que a futuro puede desarrollar una enfermedad renal crónica, afectando la calidad de vida de las personas.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le hará una entrevista la cual consiste en la aplicación de un cuestionario.

Riesgos:

No se reconoce ningún riesgo por participar en esta fase del estudio.

Costo e incentivos:

Usted no abonará ningún incentivo económico por ser parte de este estudio, igualmente, no recibirá ninguna remuneración económica ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el presente estudio de investigación.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información personal que permita la identificación de las personas que participaron en el estudio. El documento de respuestas no será mostrado a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos:

Si usted decide no participar en el estudio, puede retirarse de ese en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01-319000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que me puedo retirar del estudio en cualquier momento que yo crea conveniente.

.....

.....

Firma del Participante

Fecha

Nombre:

Nº DNI:

.....

.....

Firma del Investigador

Fecha

Nombre:

Nº DNI:

