

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE
CONDUCTA SEXUAL “¿Y TÚ QUE TAL?” EN LA
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO
BAJO NO COMPLICADO, EN ALUMNAS DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”
HUÁNUCO– 2019**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

TESISTA:

Ana Sofía, CAMONES CANCHANYA

ASESORA:

Dra. Rosa Catalina, GUZMÁN DÍAZ

HUÁNUCO-PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por concederme el don de la vida

Con gran amor y gratitud a mis padres quienes me inculcaron valores y enseñanzas que fueron indispensables en la formación de mi carrera universitaria y vida diaria.

AGRADECIMIENTO

A mis padres y hermanas por el afecto y apoyo incondicional en todo el trayecto de mi vida universitaria.

A mis docentes universitarios y alumnas quienes voluntariamente formaron parte en la aplicación de todo el programa educativo.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la efectividad del Programa Educativo ¿“Y TÚ QUE TAL?” en la prevención de infecciones del tracto urinario bajo no complicado sobre conducta sexual, en alumnas de una Universidad Pública.

MÉTODOS: Estudio cuasi experimental en una población de 207 mujeres de primero a quinto año de la Facultad de Educación Primaria, selección de la muestra con el programa EPIDAT v3.1, con una proporción esperada de 60, valor tomado de la Guía de Práctica Clínica de Infección del tracto urinario del Hospital Cayetano Heredia 2015, con IC 95%, muestra 133.

Un problema frecuente son las infecciones del tracto urinario, con una mayor prevalencia e incidencia en mujeres, siendo el pico máximo en sexualmente activas, motivo por el cual se diseña este programa educativo como aporte a los programas de promoción y prevención de la salud ya existentes; esta investigación tomó el diseño tipo cuasi experimental, con una muestra de 133 alumnas de la Facultad de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”- Huánuco 2019, el programa utilizó el enfoque comunicativo, método dialógico-reflexivo, vivencial, se llevó a cabo en cuatro sesiones distribuidas en una por semana, y con una duración aproximada de media hora por sesión, las dimensiones del programa fueron: El conocimiento sobre la enfermedad, conductas sexuales y prácticas de higiene de la zona íntima; se calificó a las participantes con un pre y post test,

luego de ejecutada la intervención, se realizó el análisis bivariado inferencial para medir la efectividad del programa, el estadístico de Mc Nemar fue utilizado para comparar los resultados del pre test y pos test, El programa educativo sí es estadísticamente significativo en la dimensión del nivel de conocimiento sobre ITU($p= 0.000$) con un IC 95%, sí es estadísticamente significativo en la dimensión de conducta sexual en ITU ($p=0.000$) con un IC 95% y sí es estadísticamente significativo en la dimensión de nivel de práctica de higiene en ITU ($p=0.011$) con un IC 95%.

SUMMARY

Urinary tract infections are a frequent problem, with a higher prevalence and incidence in women, specially sexually active and can have a significant impact on the quality of life of patients, which is why design the educative program about sexual behavior “what about you” in the prevention of urinary tract infections under uncomplicated as a contribution to existing prevention and health promotion programs; This research took the quasi-experimental design for a sample of 133 students of the Faculty of Primary Education of the “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” - Huánuco 2019, the program used the communicative approach, dialogical-reflective, experiential method, was carried out in Four sessions distributed in one per week, and with an approximate duration of half an hour per session, the dimensions of the program were: Knowledge about the disease, sexual behaviors and hygiene practices of the intimate area; a pre and post test was taken, after the intervention was executed, the inferential bivariate analysis was performed to measure the effectiveness of the program, the Mc Nemar statistic was used to compare the results of the pre test and post test. The educational program itself is statistically significant in the dimension of the level of knowledge about UTI ($p = 0.000$) with a 95% CI, it is statistically significant in the dimension of sexual behavior in UTI ($p = 0.000$) with a 95% CI and yes it is statistically significant in the level of hygiene practice level in ITU ($p = 0.011$) with a 95% CI.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
I. CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:	3
1.1 Fundamentación del problema de investigación:	3
1.2 Formulación del problema de investigación:.....	5
1.3 Formulación De Objetivos Generales Y Específicos	6
1.3.1. General.....	6
1.3.2. Específicos	6
1.4 Justificación:.....	7
1.5 Limitaciones:	8
1.6 Hipótesis:.....	8
II. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	10
2.1 Marco contextual e institucional:.....	10
2.2 Antecedentes de la investigación:	10
2.3 Bases teóricas:.....	16
2.4 Bases conceptuales:	29
III. CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	34
3.1 Ámbito.....	34
3.2 Población.....	34
3.3 Muestra	35
3.4 Diseño De Estudio	38
3.5 Matriz De Categoría	38
3.6 Definición Operacional De Variables, Dimensiones E Indicadores	44
3.7 Métodos, técnicas e instrumentos:	45
3.8 Análisis De Datos	47

3.9	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	63
IV.	CAPITULO IV: RESULTADOS	64
	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
	CONCLUSIONES.....	68
	RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS:.....	68
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
	ANEXOS	72
	NOTA BIOGRÁFICA.....	86

INTRODUCCIÓN

En atención primaria, las infecciones del tracto urinario (ITU) son una enfermedad común (1) (2), y después de las respiratorias, en el consultorio médico, constituyen el segundo tipo de infección más vistos (3); con una mayor prevalencia e incidencia en mujeres, siendo el pico máximo, en sexualmente activas, desde los 18 a 24 años (3).

En EE.UU., las ITU adquiridas en la comunidad representan más de 7 millones de consultas anuales; estas infecciones se presentan en 1-3% de escolares y con el inicio de la actividad sexual, su incidencia aumenta acentuadamente en la adolescencia (4), durante toda su vida, el 60 % de la población femenina ha sufrido como mínimo un episodio de infecciones urinarias y al menos 10% de todas las mujeres experimentan un episodio no complicado al año (4)

En el Perú, investigaciones ejecutadas en el distrito de Castilla (Piura), indican que existe un 75% de conocimiento deficiente por parte de las mujeres de 18 a 35 años sobre las infecciones urinarias atribuido a la inadecuada promoción de la salud y a la escasa información (6).

De acuerdo a los datos proporcionados por la Red de Salud Huánuco, la morbilidad por infecciones urinarias en mujeres en el distrito de Huánuco alcanzó un valor estimado de 1691 casos durante todo el año 2018, distribuidos en grupos etarios, siendo el de 30 a 59 años el que presenta la

mayor cantidad de casos (728), y en segundo lugar las de 18 a 29 años con una cantidad de 363 casos (7). Es necesario identificar los factores de riesgo e incidir en aquellos modificables para desarrollar y poner en práctica estrategias preventivas frente a la enfermedad (4). En las mujeres premenopáusicas, los factores de riesgo conocidos son: ser sexualmente activas y el uso de productos espermicidas (4) (8). La prevención de la salud es un aspecto que aún no se ha desarrollado eficazmente en nuestro país, por eso de acuerdo a declaraciones de la ex ministra de salud, Patricia García Funegra en la asamblea técnica para el planteamiento del plan estratégico de la organización panamericana de la salud (OPS) 2018 – 2019 se concluye que fomentar las medidas preventivas es fundamental, ya que resulta ser más eficiente económicamente, y asegura el acceso de los servicios, bajo un enfoque hacia el ciudadano. (9)

Las infecciones urinarias constituyen una enfermedad frecuente en las mujeres sexualmente activas, pudiendo comprometer la calidad de vida de las mismas (10), motivo por el cual se diseña el programa educativo sobre conducta sexual ¿y tú que tal? en la prevención de infecciones del tracto urinario bajo no complicado como aporte a los programas ya existentes de salud sobre promoción y prevención.

El principal objetivo es determinar la efectividad del programa educativo sobre conducta sexual ¿“y tú que tal?” en la prevención de infecciones del tracto urinario bajo no complicado en alumnas de la escuela profesional de educación primaria de la universidad nacional “Hermilio Valdizán” Huánuco– 2019

I. CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

1.1 Fundamentación del problema de investigación:

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son problemas frecuentes en atención primaria(1) y constituyen el segundo tipo de infección, después de las respiratorias, más vistos en consultas médicas(2). Gran porcentaje de las ITU son no complicadas, principalmente en aquellas mujeres sin alteraciones anatómicas, fisiológicas, metabólicas e inmunológicas del tracto urinario (3), Tienen una mayor incidencia y prevalencia en mujeres, siendo el pico de incidencia máximo, en sexualmente activas, desde los 18 a 24 años (3).

Las ITU son causadas en su mayoría por un solo microorganismo, siendo la Escherichia Coli el agente etiológico más frecuente en la mayoría de los casos (75- 80 %) (3).

Anualmente más de 7 millones de consultas en EE.UU están relacionadas con las ITU no complicadas (3); estas infecciones se presentan en 1-3% de escolares y su incidencia aumenta marcadamente en la adolescencia, con el inicio de la actividad sexual (3).

Al menos 10% de la población femenina padece un episodio de ITU no complicado al año y el 60 % como mínimo, ha sufrido un episodio de ITU durante su vida(3)

Los gérmenes de las vías urinarias viven en diversos ambientes, incluyendo el intestino, la vagina, el área periuretral y tracto urinario; la

transmisión se da por contacto directo de persona a persona, incluyendo la actividad sexual, y por vía fecal-oral. La mayoría de los uropatógenos pueden habitar en el tracto urinario debido a las características especiales que poseen. (4)

Identificar los factores de riesgo e incidir en aquellos modificables permitirán desarrollar y poner en práctica diversas estrategias preventivas frente a la enfermedad (4). En mujeres pre menopáusicas, los factores de riesgo conocidos son: ser sexualmente activas y el uso de espermicidas (4).

En un estudio realizado tipo caso control, se concluyó que las mujeres que padecieron ITU tenían 10 veces más probabilidad de haber practicado relaciones sexuales más de 9 veces al mes en el año previo, en comparación con las del grupo control (4). Tener una nueva pareja sexual fue un factor de riesgo de recurrencia (5)

En estudios realizados en nuestro país existe un 75% de conocimiento deficiente por parte de las mujeres de 18 a 35 años sobre las infecciones urinarias esto se atribuye a la escasa información e inadecuada promoción de la salud (6).

La prevención de la salud es un aspecto que aún no se ha desarrollado eficazmente en nuestro país, por eso de acuerdo a declaraciones de la ex ministra de salud, Patricia García Funegra en la asamblea técnica para el planteamiento del plan estratégico de la organización panamericana de la salud (OPS) 2018 – 2019 se concluye que fomentar las medidas preventivas

es fundamental, ya que resulta ser más eficiente económicamente, y asegura el acceso de los servicios, bajo un enfoque hacia el ciudadano.(9)

De acuerdo a los datos estadísticos obtenidos por la Red de Salud Huánuco, la morbilidad por infecciones urinarias en mujeres en el distrito de Huánuco alcanzó un valor estimado de 1691 casos durante todo el año 2018, distribuidos en grupos etarios, siendo el de 30 a 59 años el que presenta la mayor cantidad de casos (728) y en segundo lugar el grupo de 18 a 29 años con una cantidad de 363 casos (7).

1.2 Formulación del problema de investigación:

General

¿Cuál es la efectividad del programa educativo sobre conducta sexual ¿Y TÚ QUE TAL? En la prevención de infecciones del tracto urinario bajo no complicado en alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” – Huánuco 2019?

Específicos

a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario bajo no complicado en alumnas de la escuela profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” Huánuco2019?

b. ¿Cuál es el resultado del programa educativo en el conocimiento de las conductas sexuales como condición que incrementa el riesgo de

ocurrencia de infecciones del tracto urinario bajo no complicado en alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”– Huánuco 2019?.

c. ¿Cuál es el resultado del programa educativo en la creación y fortalecimiento de actitudes preventivas frente a las infecciones del tracto urinario bajo no complicado, en alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”- Huánuco 2019.

1.3 Formulación De Objetivos Generales Y Específicos

1.3.1. General

Determinar la efectividad del programa educativo sobre conducta sexual ¿Y TÚ QUE TAL? En la prevención de infecciones del tracto urinario bajo no complicado en alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” – Huánuco 2019.

1.3.2. Específicos

a. Medir el nivel de conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario bajo no complicado en alumnas de la escuela profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”– Huánuco2019.

b. Evaluar el resultado del programa educativo en el conocimiento de las conductas sexuales como condición que incrementa el riesgo de

ocurrencia de infecciones del tracto urinario bajo no complicado en alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” – Huánuco 2019.

c. Evaluar el resultado del programa educativo en la creación y fortalecimiento de actitudes preventivas frente a las infecciones del tracto urinario bajo no complicado, en alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”-Huánuco 2019.

1.4 Justificación:

Las Infecciones del tracto urinario son un problema muy común en las mujeres, y en mayor medida en las que tienen vida sexual activa. Se presenta con mayor incidencia y prevalencia en la edad fértil. (3,4)

Por ello se implementa un Programa Educativo, cuyo contenido está orientado a mejorar la calidad de vida de las mujeres, con información pertinente respecto a las conductas sexuales como condición de incremento del riesgo de ocurrencia de infecciones urinarias y modificar sus actitudes frente a un programa de prevención.

Se ha tomado el intervalo de 18 a 29 años porque es el segundo grupo etario con mayor cantidad de casos (363) presentados durante el 2018 en el distrito de Huánuco, alcanzando un valor estimado de 1691 casos, según

información proporcionada por la Red de Salud Huánuco, convirtiéndola en un problema de salud relevante.

La Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad Hermilio Valdizán, alberga a 207 de mujeres con edades que van desde los 18 y 29 años, razón por la cual realizar este proyecto de investigación nos permitirá educar y concientizar a las estudiantes sobre las infecciones urinarias a fin de aprender y adoptar conductas de prevención sobre la mismas, y así impartir esos conocimientos a sus alumnos cuando desempeñen sus labores profesionales.

La población considerada en la Universidad es accesible para realizar las labores de investigación porque se cuenta con mayor facilidad para obtener información pertinente por pertenecer a dicha Institución.

1.5 Limitaciones:

Escasos estudios locales que sirvan como base para obtener datos suficientes para realizar nuestro proyecto

1.6 Hipótesis:

Hipótesis General

El programa educativo sobre conducta sexual ¿Y TÚ QUE TAL? es efectivo en la prevención de infecciones del tracto urinario bajo no

complicado en alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” de Huánuco – 2019

Hipótesis específicas:

a. El nivel de conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario bajo no complicado es deficiente en las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” –Huánuco 2019.

b. El programa educativo es efectivo en el conocimiento de las conductas sexuales como condición que incrementa el riesgo de ocurrencia de las infecciones del tracto urinario bajo no complicado en las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” - Huánuco 2019.

c. El programa educativo es efectivo en la creación y fortalecimiento de actitudes preventivas frente las infecciones del tracto urinario bajo no complicado en las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” – Huánuco 2019.

II. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Marco contextual e institucional:

“Intervención Educativa Sobre Conocimientos De Medidas Preventivas En Infecciones Del Tracto Urinario En Estudiantes Universitarios De Tecnología Médica, Huancayo”- 2019 Tesis a nivel de posgrado UNHEVAL. Las conclusiones fueron:

Existe diferencia entre el nivel de conocimiento sobre infecciones urinarias, nivel de conocimiento sobre la prevención y el autocuidado de las infecciones urinarias previo y posterior a la intervención, concluyendo que La prueba resultó ser significativa. (11).

La Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”, es una institución educativa superior pública, que cuenta con diversas facultades. Dentro de ellas, la facultad de Educación, donde se encuentra la Escuela de Educación Primaria cuya población estudiantil cuenta con 207 mujeres y el grupo etario existente oscila entre los 18 y 29 años de edad, siendo propicia para realizar el trabajo de investigación

2.2 Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional:

Campbell- Walsh señala que las infecciones urinarias se consideran la infección bacteriana más común. Representan más de 7 millones de visitas a

consultorios médicos y más de 1 millón de visitas al consultorio por casos complicados y 1 millón de visitas al departamento de emergencias, resultando en 100,000 hospitalizaciones anualmente (Patton et al, 1991; Hooton y Stamm, 1997; Foxman 2002).(8)

Se ha estimado la prevalencia global de bacteriuria en mujeres en 3,5%, que generalmente aumenta con la edad. Encuestas de detección de bacteriuria han demostrado que alrededor del 1% de las escolares (de 5 a 14 años) (Kunin et al, 1962) tienen bacteriuria y que esta cifra aumenta alrededor del 4% en la edad adulta joven. Casi el 130% de las mujeres experimentará una infección urinaria sintomática tratada con antibióticos para los 24 años, y casi la mitad de todas las mujeres experimentarán una infección urinaria durante su vida. (8)

Cadena V. Calos. Tesis: "Prevalencia de las infecciones de vías urinarias en mujeres que laboran en la Corporación Mariscos del Ecuador S.A. de la Parroquia El Cambio durante octubre a diciembre de 2014". Llega a las siguientes conclusiones: "Se identificó que las características individuales en las que se observó elevado porcentaje de infecciones urinarias fueron en mujeres jóvenes de edades comprendidas entre 18 – 24 años con el 23%, se vislumbra que tienden a contraer estas infecciones con más frecuencia debido a que se preocupan por otras situaciones, y no por su salud.(12)

Mediante la intervención educativa se logró promocionar e informar conocimientos sobre autocuidado con la finalidad de reducir las infecciones urinarias en las mujeres que laboran en la mencionada corporación. El proceso evaluativo reflejó que un 100% de cobertura, 97% de participación. El pre-test de conocimiento mostro que 17% de asistentes desconocían sobre el proceso infeccioso de las ITU, posteriormente en el post-test se verifica que 97% se empoderaron de correctos conocimientos(12)”

Ortiz O. ANGEL. Tesis: Programa Educativo para la prevención de las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital General Ambato periodo septiembre 2016-agosto 2017. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador. 2017. Tercera conclusión: “Se consiguió concientizar a las pacientes embarazadas sobre los cuidados que deben tener para prevenir una infección de vías urinarias y las complicaciones y sus signos y síntomas que puede causar la misma mediante la charlas debates talleres educativos, y lluvias de ideas emitida en el establecimiento de salud(13)”

Lema S. BLANCA Tesis: Factores asociados a las infecciones de vías urinarias en usuarios del subcentro de Baeza –Napo 2016. Universidad Técnica del Norte. Ecuador 2016. Llegó a las siguientes conclusiones:

Un factor de riesgo para el desarrollo de las infecciones de vías urinarias es el sexo femenino, gran porcentaje de las mujeres con infecciones de vías urinarias dentro del grupo de estudio, fueron casadas y con un nivel de

instrucción bajo, los más frecuentes síntomas presentados por la población de estudio fueron la disuria y el dolor a nivel lumbar, el inicio temprano de las relaciones sexuales al igual que el inadecuado o ausente aseo genital y el uso de ropa ajustada fueron considerados como factores asociados. Por lo q recomienda fomentar campañas educativas como estrategias de prevención dirigidas a la población en general, principalmente al grupo etario más afectado, se sugiere practicar el aseo posterior a la relación sexual y la adecuada limpieza genital, mejorando así los hábitos de higiene(14)

A nivel nacional:

Cavalcanti G. Olga. Tesis: Factores que intervienen en los pacientes con infección del tracto urinario atendidos en la unidad de urología. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima. 2016. Concluyó que las bacterias generalmente son las responsables de producir las infecciones del tracto urinario, provenientes en su mayoría del mismo organismo del paciente, especialmente de la microbiota intestinal, para un diagnóstico fidedigno y un tratamiento adecuado es ineludible la realización de urocultivo y antibiograma. Uno de los agentes etiológicos con mayor frecuencia es la Escherichia Coli(15)

Callata R. Esther. Tesis: Conducta sexual y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón – Puno.2017. En la cuarta conclusión, afirma “La conducta sexual antes del

embarazo: número de parejas sexuales en el 49%, uso de tampones en el 6% influyen en el tipo de infección urinaria (16)".

Cornejo O. Mercedes del P. Tesis: Conocimiento sobre cuidado preventivo de las infecciones urinarias en mujeres de 18 a 35 años en el distrito de Castilla - provincia de Piura, 2014. Universidad Alas Peruanas. Piura. 2016. Menciona los siguientes resultados: "Existe un 70% de conocimiento deficiente por parte de las mujeres de 18 a 35 años sobre las infecciones urinarias esto se debe a la escasa información falta de un buen desarrollo de la promoción de la salud en el distrito de Castilla, asimismo se observa un 15% de un regular conocimiento y 15% bueno. Y llegando a la siguiente conclusión: Que 80% de mujeres encuestadas tienen un conocimiento deficiente respecto a los conceptos básicos de las infecciones urinarias, ni siquiera conocen los mecanismos de acción de la enfermedad, el 15% un regular conocimiento y 5% bueno (17)

Escobedo H. Eulalia. Tesis: Plan educativo para disminuir las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el hospital María auxiliadora de Rodríguez de Mendoza – 2014. Universidad César Vallejo - Escuela de postgrado. Amazonas. 2017. Planteó que las infecciones de las vías urinarias disminuyeron en gran medida en las gestantes atendidas en dicho hospital gracias al Plan Educativo conservando tu salud, del mismo modo, los cuidados preventivos en cada una de ellas mejoraron (18).

Veneros R. Milagros. Tesis “Efecto de un Programa Educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2016”. Universidad César Vallejo. 2016. Usó el método inductivo participativo mediante las técnicas de exposición dialógica, ayudas visuales, lluvia de ideas mediante tarjetas recortadas; abarcó los siguientes contenidos: Definición de Infección urinaria, síntomas, consecuencias, complicaciones y medidas preventivas en las gestantes. Llegando a las siguientes conclusiones:

“El Programa educativo tuvo un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento de las gestantes, llegando a un 100%, y su nivel es bueno. Ya no existe deficiencia para definir una ITU, su sintomatología y causas de adquirir una ITU. (19)

El programa educativo tuvo un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento de medidas preventivas de la ITU a un 100%, su nivel es bueno. Las gestantes llegaron a comprender que ante un síntoma de ITU, deben asistir a un hospital, no auto medicarse, no ir a hierbateros, hacerse una buena higiene íntima y asistir a todos sus controles prenatales(19)”.

A nivel local:

Barrionuevo S. Luz. Tesis: Efecto del Programa de Intervención Educativa frente al cuidado de las Infecciones de vías urinarias en mujeres en

edad fértil que acuden al Puesto de Salud de Sillapata-Huánuco-2016. La primera y segunda conclusión fue:

Las participantes del programa mejoraron sus cuidados preventivos frente a las infecciones urinarias, evidenciado en las diferencias estadísticamente significativas del puntaje obtenido entre la evaluación del pre test y post test.

Del mismo modo, se evidenció que hay diferencia entre el puntaje obtenido mediante la evaluación sobre el cuidado de la higiene y cuidado en el baño a través del pre test y post test, resultando estadísticamente significativo, demostrando así que las participantes de dicho programa mejoraron sus cuidado en la higiene y baño (20)

2.3 Bases teóricas:

La infección del tracto urinario, (ITU) es considerada mayormente como la presencia de agentes patógenos en el tracto urinario más síntomas asociados. El agente etiológico aislado más frecuentemente es el bacteriano, 80% -90% de los casos. En mujeres, la definición exacta requiere a parte de la presencia de gérmenes en el tracto urinario, la cuantificación de por lo menos 10^5 unidades formadoras de colonias (UFC)/ml en orina tomada de chorro medio.(3)

Etiología de las Infecciones Urinarias: Un solo microorganismo es el responsable de las ITU en más del 95% de los casos. La Escherichia Coli es

el agente etiológico mayormente aislado en las ITU, siendo responsable del 75% a 80% de casos; el porcentaje restante (20%-25%) incluye a otros microorganismos como: *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Kiebsiella* sp., *Enterococcus faecalis*, (3)

Patogenia de las Infecciones Urinarias: Las ITU son consecuencia de interacciones entre los uropatógenos y el huésped. Una infección del tracto urinario está determinado en parte por los factores de virulencia de la bacteria, el tamaño del inóculo, y la insuficiencia del sistema inmunológico de cada huésped. Estos factores también juegan un rol en la determinación del último nivel de colonización y daño al tracto urinario. (21)

Rutas de infección

Ruta ascendente: Gran parte de las bacterias utilizan a la vía ascendente como principal ruta de ingreso para llegar al tracto urinario, esta ruta comprende desde el ano a la uretra y luego hacia la vejiga. Un rol significativo en las infecciones ascendentes es la capacidad del patógeno para adherirse al introito y la mucosa urotelial. Esto se agudiza en, mujeres que usan agentes espermicidas (21).

Aunque la cistitis a menudo está limitado a la vejiga, aproximadamente el 50% de las infecciones pueden extenderse hacia el tracto urinario superior. La evidencia clínica y experimental demuestra que el ascenso retrógrado de las bacterias desde la vejiga a través del uréter hasta la pelvis renal y el

parénquima, son la causa de la mayoría de los episodios de pielonefritis. Aunque el reflujo de la orina probablemente no sea obligatorio para las infecciones ascendentes, puede haber cambios a nivel de la unión ureterovesical ocasionado por el edema asociado con la cistitis y permitir así el reflujo. Una vez que las bacterias se introducen en el uréter, pueden ascender al riñón sin ayuda (21).

Sin embargo, cualquier evento que interfiera con la función peristáltica normal incrementa grandemente el ascenso de las bacterias al riñón. La obstrucción ureteral así como las bacterias gramnegativas y sus endotoxinas tienen un importante efecto antiperistáltico. (21)

Ruta Hematógena: En personas sanas y sin alteraciones fisiológicas, la infección renal por medio de la vía hematológica es poco frecuente. Sin embargo, en pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* o *Cándida*, el riñón ocasionalmente se infecta de manera .Los datos experimentales indican que la infección aumenta cuando se obstruye el riñón. (21)

Ruta Linfática.: En circunstancias poco comunes como un absceso retroperitoneal o una infección intestinal grave, puede ocurrir la diseminación directa de las bacterias de los órganos adyacentes a través de los linfáticos. Hay poca evidencia de que las rutas linfáticas desempeñen un papel importante en la gran mayoría de las infecciones urinarias(21)

Factores de infección:

Factores del huésped: Diversas alteraciones como cambios hormonales y químicos del epitelio genital o uretral, hábitos higiénicos, embarazo, diabetes, manipulación urinaria, entre otros, pueden ser factores desencadenantes de ITU con mayor frecuencia. (21)

Factores bacterianos : Los Pili o Fimbrias favorecen la capacidad de adhesión de las bacterias al epitelio (3)

Epidemiología De Las Infecciones Urinarias

Anualmente más de 7 millones de consultas en EE.UU están relacionadas con las ITU no complicadas (3); en las mujeres, estas infecciones se presentan en 1-3% de escolares y su incidencia aumenta marcadamente en la adolescencia, con la iniciación temprana de la actividad sexual en la adolescencia (3).

Al menos 10% de la población femenina padece un episodio de ITU no complicado al año y el 60 % como mínimo, ha sufrido un episodio de ITU durante su vida(3)

La bacteria más frecuentemente aislada es la E. coli, aunque existen diferencias entre infecciones no complicadas y complicadas, el espectro de agentes etiológicos es parecido entre la cistitis no complicada y la pielonefritis(22) .

En las ITU complicadas, predominan mayor número y variabilidad de agentes causantes, entre las más comunes se encuentran las enterobacterias como *Pseudomonas* spp, *Serratia* spp, *Enterococcus* spp, *Proteus* spp y *Klebsiella* spp (22).

El espectro bacteriano puede cambiar de una zona geográfica a otra y según el tiempo puede sufrir variaciones, con mayor probabilidad los agentes causantes de las ITU complicadas, tienden a desarrollar resistencia a los antibióticos, especialmente las que están relacionadas con el tratamiento.(22)

Clasificación de las infecciones del tracto urinario:

Existen diversos sistemas de clasificación de ITU. Las directrices actuales usan comúnmente el concepto de ITU no complicada y complicada con diferentes modificaciones.

La Asociación Europea de Urología (EAU) propuso en el año 2011 el sistema de clasificación ORENUC fundamentado en la categorización de los factores de riesgo, la clínica de las ITU, y la disponibilidad de tratamiento antimicrobiana apropiado. En la Guía del año 2017 de la EAU, esta clasificación aún sigue vigente. (22)

ITU no complicadas: ITU esporádica, aguda, llamada cistitis sin complicaciones, limitada a mujeres sin anomalías anatómicas ni fisiológicas del tracto urinario, a no embarazadas, mujeres pre menopáusicas, y sin comorbilidades. (22)

ITU complicadas: Todas las ITU en un pacientes con una mayor probabilidad de complicaciones, es decir, en mujeres embarazadas, pacientes con anomalías anatómicas o fisiológicas del tracto urinario, uso catéteres urinarios permanentes, enfermedades renales y/o inmunosupresoras, en conclusión, todas las ITU que no se definen en el aparato anterior. (22)

ITU recurrentes: Todas las ITU no complicadas y/o complicadas con una frecuencia de al menos tres episodios al año o dos episodios en los últimos seis meses. (22)

Cuadros clínicos

Cistitis aguda no complicada en mujeres jóvenes: Los síntomas más comunes de una cistitis o ITU baja son: disuria, polaquiuria, pujo, tenesmo vesical, orinas de mal olor y turbias, pueden presentarse dolor suprapúbico y hematuria, toda esta clínica es consecuencia de la inflamación de la mucosa uretral y vesical. En una mujer sexualmente activa, la disuria puede ser causada por uretritis por *Chlamydia trachomatis* o por *Neisseria gonorrhoeae*. Puede haber una relación temporal con actividad sexual, incluyendo el inicio de ésta (“cistitis de la luna de miel”).(23)

Programa Educativo de Salud

Para Pineault (citado por Segura del Pozo, 2009) un programa de salud es: Un conjunto coherente, organizado e integrado de actividades, labores servicios, realizados de manera simultánea o continuamente, con

los recursos necesarios y cuya finalidad es alcanzar los objetivos planteados para una población determinada y todo ellos relacionado a los principales problemas de salud". (24)

Objetivos Que Persiguen Los Programas De Salud

Entre los objetivos principales de los programas de salud están:

- Promocionar estilos de vida y hábitos saludables.
- Prevenir enfermedades.
- Recobrar las habilidades y capacidades que han sido perjudicadas por la enfermedad. (24)

Se entiende como intervención educativa o programa educativo al conjunto de actividades, de carácter metodológico, pedagógico, motivacional, de evaluación, desarrollados por agentes de intervención, estos pueden ser personales o institucionales.

El programa educativo debe ser previamente diseñado para cumplir y alcanzar los objetivos propuestos para el grupo de personas que se interviene, por ello es menester tener en cuenta la metodología que se seguirá(25).

La intervención se realiza para promover un cambio, principalmente de conducta en términos de conocimientos, actitudes o prácticas, que se evidencia evaluando los datos previo y posterior a la intervención, (25)

La planificación previa a la ejecución de la intervención es uno de los factores que certifica el éxito. Tener preparados los recursos educativos que se van a necesitar, disponer de un adecuado y confiable plan básico de actuación, pensar bien las actividades y dinámicas de aprendizaje que se van a proporcionar a los estudiantes siempre facilitará las cosas, Aunque en el momento de la ejecución y práctica muchas veces será necesario modificar algunos aspectos del plan básico e incluso improvisar para adecuarse a las incidencias que puedan presentar. (25)

Planificación en la intervención educativa

La planificación es el proceso de organización y preparación del plan o el programa en acción, llevando a la correcta toma de decisiones sobre la manera y forma más conveniente y eficaz para alcanzar los objetivos planteados. (25)

La planificación del programa educativo se basa en diversos principios de carácter general como son:

- Principio de flexibilidad: permitir las innovaciones y modificaciones necesarias en beneficio de la intervención, en cualquier momento de la misma.

- Principio de racionalidad. El conocimiento científico debe ser la base para la realización de la intervención

-Principio de variedad. La elaboración del programa debe estar encargado por un equipo planificador original y creativo.

-Principio de participación. La participación de otras entidades o personas en la intervención puede ser posible y el equipo planificador debe organizarlo de ser necesario.

-Principio de univocidad. Los términos utilizados en la redacción y planificación del programa deben ser entendidos por todos los participantes.

La planificación de un programa de intervención educativa debe considerar los siguientes elementos:

-Naturaleza del programa: qué se quiere hacer.

-Origen y fundamento: por qué se quiere hacer.

-Objetivos: para qué se quiere hacer.

-Metas: cuánto se quiere hacer.

-Localización física: dónde se quiere hacer.

-Metodología: cómo se quiere hacer.

-Recursos humanos: quiénes lo van a hacer.

-Recursos materiales: con qué se va a hacer.

-Recursos financieros: con qué se va a costear.

-Evaluación: cuáles van a ser los criterios de evaluación. (25)

El diseño y elaboración del programa deberá contemplar:

-Los objetivos ya establecidos.

-Los métodos y requerimientos a disposición para alcanzarlos como instalaciones, inmuebles, personal, presupuesto para su adquisición, conformación y mantenimiento, estado de uso de esos medios.

-Las estrategias de acción fijadas, en función de los elementos anteriores: talleres en clases, número de sesiones, método de trabajo.

-Cronograma de las actuaciones: calendario, horarios, número de actuaciones por participantes o taller.

Una capacidad de las intervenciones educativas es que estas se desenvuelven en escenarios donde se han determinado las necesidades sentidas de grupos vulnerables. Pueden ser individuales o grupales. Las grupales suponen un programa educativo que responde a las necesidades del grupo objeto de estudio (25)

Tipos de intervención en salud(25)

-Promoción

-Prevención

La educación para la salud pretende conducir al individuo y la colectividad a un procedimiento de cambio de actitud y de conducta, para la

aplicación de métodos que les permitan la preservación y mejoramiento de su salud. Promover la salud significa educar. (25)

Prevención y Promoción de la salud

Según la OMS, la promoción de la salud es el proceso que posibilita a las personas aumentar el control sobre su salud. (26)

En términos más prácticos, según la Organización Panamericana de la salud (2019), la promoción de la salud impulsa cambios en el entorno que ayudan a impulsar y preservar salud..(26)

Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales orientadas a beneficiar y preservar la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas principales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación(27)

La Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud del Perú teoriza la promoción de salud como: “Un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social”. (28)

Es importante diferenciar la promoción de la salud con la prevención de la enfermedad. La prevención en salud pública disminuye la incidencia o la prevalencia de una enfermedad. Por ende, sus metas están relacionados con

los problemas de salud y son básicamente correctivos. La prevención apunta a la reducción de los factores de riesgo o conservación contra los factores agresivos. Dentro de las similitudes observadas se evidencia que ambos enfoques usan a la educación sanitaria y comunicación social, como tácticas primordiales. Por ellos se consideran a ambos como complementarias. (28)

Promoción en salud sexual

En las últimas décadas, las ciencias de la salud han redimensionado el proceso salud enfermedad, con mayor intensidad en los conceptos de salud integral de las personas y el de promover la salud, los que han adquirido un carácter protagónico. De este modo, la salud surge como un proceso dinámico de desarrollo personal, colectivo y social, donde los aspectos macroeconómicos, político se coordinan con los aspectos micros referidos a los individuos y su entorno. (29)

La promoción de la salud establece un proceso que engloba las acciones dirigidas especialmente a fortalecer las competencias y aptitudes de los individuos y grupos, así como las orientadas a transformar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de disminuir su impacto en la salud pública e individual. (29)

Teorías De Cambio De Comportamiento En Salud

No existe una sola teoría que controle la educación sanitaria y la promoción de la salud. Ni debería existir, ya que los problemas de salud, los

estilos de vida, la población, la cultura y los contextos de salud pública son extensos y variados. Para una correcta ejecución y orientación de las acciones de comunicación y educación en salud, se organiza a continuación las teorías con mayor acercamiento al campo de la salud tanto a nivel individual y grupal(30).

Teorías Para El Cambio Individual

Las teorías del cambio individual parten de la perspectiva de que el individuo es la observación más importante e inmediata para propiciar los cambios de comportamiento en la población. (30).

1.- Teoría de etapas o estados del cambio.- Esta teoría (Di Clemente, Prochaska) esta relacionada al compromiso de los individuos para cambiar o a sus intento de llegar a comportamientos saludables (30).

2.- Teoría de creencias en salud.- Este modelo de creencias en salud (Hochbaum, Rosenstock) aborda las percepciones que tiene una persona de la amenaza de un problema de salud y de la evaluación de un comportamiento recomendado para prevenir o manejar un problema. Este modelo resulta útil para analizar el porqué de la falta de acción o de incumplimiento de las personas, identificando las razones para ello (30).

Teorías Para El Cambio Grupal

Según estas teorías, el diseño de iniciativas para promover la salud para prestar servicios en grupos o comunidades es importante. Las teorías

para promover el cambio de comportamiento a nivel grupal sirven para entender cómo funcionan y cambian los sistemas sociales, y cómo pueden activarse las comunidades y organizaciones. Estos modelos son esenciales para las actividades integrales de promoción de la salud, complementando los otros modelos individuales. (30).

Teoría de aprendizaje social o cognoscitivo. - considera que los individuos existen en ambientes donde los pensamientos, consejos, ejemplos, ayuda y apoyo emocional de otras personas influyen en sus propios sentimientos, actitudes y salud. Es decir, los individuos se ven influenciados por su entorno social y al mismo tiempo influyen en éstos y sirve para establecer las estrategias para impulsar el cambio de comportamiento. (30).

2.4 Bases conceptuales:

Tracto Urinario

El tracto urinario es un sistema cerrado para ayudar el drenaje de la orina desde los riñones hasta la vejiga y, finalmente, hacia afuera por vía de la uretra. En condiciones normales, todo este sistema es estéril a excepción de la uretra anterior. El flujo hacia fuera de la orina que sirve para arrastrar los microorganismos es uno de los mecanismos para que la esterilidad de este sistema se mantenga. Este mecanismo es el más importante, pues garantiza la expulsión de los microorganismos inoculados como prueba. (31)

Conducta sexual

Se explica cómo todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar con otra persona que puede ser del mismo o diferente sexo. La conducta es el modo en el que se actúa, la forma de relacionarse con otros individuos. (32)

No existe ningún comportamiento sexual que no se explique a través de una razón. Estos comportamientos ya sean pasivos, erróneos, insanos, conflictivos o delictivos tienen una explicación en las actitudes y creencias de esas mismas características.

Detrás de las actitudes menoscabadas de las relaciones sexuales también existen creencias que menosprecian estas relaciones. Para que estas personas modifiquen su comportamiento con rumbo a actuaciones más amplias es necesario que modifiquen sus actitudes y creencias de un modo voluntario.(32)

La educación sobre salud sexual nace dentro del grupo familiar y transcurre durante toda la vida siendo responsable la sociedad y los vínculos que establecen las personas con diferentes grupos a lo largo de su vida. (33).

Programa Educativo

Para Pineault (citado por Segura del Pozo, 2009) un programa de salud es: “Un conjunto de actividades organizadas, coherentes e integradas realizadas en simultaneo o sucesivamente, con la finalidad de alcanzar metas

determinadas en función con los problemas de salud precisados para un grupo de la población".

Un programa de salud es un medio desarrollado por entidades públicas, pero que también pueden surgir de empresas privadas y organizaciones no gubernamentales. (24)

Concepto De Educación Para La Salud

La educación para la salud es un proceso para la mejora de la salud a través del desarrollo y el fomento de la motivación, habilidades y la autoestima. Incluye la información de las condiciones sociales, económicas y ambientales además se refiere a los factores y comportamientos de riesgo. El proceso de aprendizaje puesto en marcha para facilitar los cambio de comportamiento en busca de alcanzar un objetivo determinado ayuda a los individuos y a los grupos a tomar conciencia en los problemas que pueden afectar y amenazar su calidad de vida e incita al cambio a situaciones favorables para su salud. La educación para la salud se orienta a hacer fácil la adquisición, elección y preservación de las practicas saludables para hacer difíciles las prácticas de riesgo a través de un proceso planificado y sistematizado de comunicación y de enseñanza aprendizaje (28).

Actitud

Existen múltiples y variadas definiciones de actitud, ya en 1935 Allport (Allport 1967) recopiló más de cien. Esta cantidad de definiciones informan la

ambigüedad del concepto y las dificultades en su metodología para su investigación. Así nos encontramos con que frecuentemente las actitudes se asimilan a valores, creencias, estereotipos, sentimientos, sentimientos, opiniones, motivación, prejuicios e ideologías. A continuación se presentan algunas de sus definiciones:

- “Predisposición aprendida a responder de una manera consistente, favorable o desfavorablemente respecto al objeto dado” (Fishbein & Ajzen, 1975)
- “Predisposición a actuar aprendida y dirigida hacia un objeto, persona o situación” (Morales, Reboloso, & Moya, 1997)

Un aspecto importante de las actitudes es el hecho de que son aprendidas. (30)

Al ser aprendidas, las actitudes se adquieren y modifican por los mismos procesos que se adquieren y modifican los comportamientos. A través del condicionamiento Clásico (Krosnick, Betz, Jussim, & Lyon, 1992, Staats, & Crawford, 1962). También existe otro mecanismo para adquirir las actitudes la cual es la comparación social. La comparación social es la tendencia a compararnos con los otros para determinar si nuestra visión de la realidad es o no correcta. (30)

Medida De Las Actitudes

Una característica de las actitudes es que en sí misma no son directamente observables, sino que es una variable latente que inferimos a través de las declaraciones verbales de las personas, lo cual dificulta el proceso de medida. Otro impedimento para medir las actitudes es la reactividad, esta es la posición que toma el individuo al saber que se esta midiendo una de sus actitudes y debido a ella es probable que modifique su comportamiento y respuestas sobre la base de lo que es socialmente deseable. A pesar de estas limitaciones existen muchos instrumentos diseñados para lidiar con estas limitaciones y realizar e análisis y medidas de las actitudes (34).

Una escala utilizada muy a menudo para medir actitudes cuyo proceso de elaboración es confiable y breve, es el propuesto por R. Likert, en 1932. Para confeccionar una escala tipo Likert se selecciona una sección de enunciados que guarden relación con la actitud que se pretende medir, estos ítems se ponen a prueba en parte del colectivo que se pretende estudiar. Se asignan puntuaciones a los ítems y estos valores se someten a análisis estadísticos para determinar su poder discriminativo. Al final se elabora una escala con los ítems que no son rechazados de acuerdo a las consideraciones y valores obtenidos (34).

III. CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Ámbito

Para realizar el proyecto de investigación, se utilizó los ambientes de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán”, donde se aplicaron los test de conocimiento previo y posterior a la ejecución del programa, así como la evaluación de las actitudes aplicando las guías de observación en el transcurso de cada sesión.

3.2 Población

La población estuvo determinada por 207 mujeres estudiantes del 1ro al 5to año, entre las edades 18 a 29 años de la escuela de Educación Primaria de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizan”.

Características de la Población:

- Criterios de inclusión: Se incluyó en el estudio:
 - Mujeres estudiantes de 18-29 años de edad.
 - Mujeres estudiantes que ya habían presentado uno o más episodios previos de infecciones urinarias.
 - Mujeres estudiantes que no habían presentado ningún episodio de infección urinaria.
- Criterios de exclusión:
 - Mujeres estudiantes menores de 18 años.

- Mujeres estudiantes embarazadas.
- Mujeres estudiantes mayores de 29 años
- Mujeres estudiantes que se niegan a formar parte

del estudio

3.3 Muestra

Para seleccionar la muestra se utilizó el Programa para análisis epidemiológicos de datos tabulados V. 3.

Tamaño poblacional:	207
Proporción esperada:	60.000%
Nivel de confianza:	95.0%
Efecto de diseño:	1.0

Precisión (%)	Tamaño de muestra
5.000	133

La proporción esperada se ha tomado de la Guía de Práctica Clínica de Infección del tracto urinario del Hospital Cayetano Heredia 2015.

Se realizó el procedimiento de muestreo por cuotas mediante el criterio de elección proporcional al tamaño del estrato, para obtener la cantidad de alumnas por año de estudios que van a formar parte de la cuota.

$$n_i = n \times \frac{N_i}{N}$$

Donde:

n = muestra

N = población

N_i = Nro. Total del estrato

n_i = Cuota por estrato.

Cuotas por estratos:

$$1\text{er año} : 23/207*133 = 15$$

$$2\text{do. Año} : 54/207*133 = 35$$

$$3\text{er. Año} : 55/207*133 = 35$$

$$4\text{to. Año} : 38/207*133 = 24$$

$$5\text{to. Año} : 37/207*133 = \underline{24}$$

133

Tamaño de muestra

Para determinar que alumnas formarán parte de las cuotas por estrato, se realizó el método por muestreo aleatorio simple

1er año:

Tamaño poblacional: 23
 Tamaño de muestra: 15
 Número de los sujetos seleccionados

1	2	5	6	9	10	12
13	14	16	17	18	19	21
22						

2do año:

Tamaño poblacional:	54					
Tamaño de muestra:	35					
Número de los sujetos seleccionados						
1	2	3	4	5	6	7
8	9	11	13	14	15	17
18	19	20	21	22	23	25
27	29	31	34	36	37	38
39	40	42	43	46	47	53

3er año:

Tamaño poblacional:	55					
Tamaño de muestra:	35					
Número de los sujetos seleccionados						
2	4	5	6	9	13	15
17	18	20	22	25	27	28
29	32	33	35	37	38	40
41	42	43	44	45	46	47
48	49	50	51	52	54	55

4to año:

Tamaño poblacional:	38					
Tamaño de muestra:	24					
Número de los sujetos seleccionados						
1	2	4	5	6	7	8
10	12	13	15	16	17	19
20	25	26	29	31	32	33
35	36	37				

5to año:

Tamaño poblacional:	37					
Tamaño de muestra:	24					
Número de los sujetos seleccionados						
1	2	5	6	8	10	11
12	14	15	17	19	20	21
22	23	24	25	26	28	29
35	36	37				

3.4 Diseño De Estudio

Esta investigación tomará el diseño epidemiológico tipo Cuasi experimental, en este diseño se manipula la variable independiente para medir el efecto en la variable dependiente, y no se posee un grupo control

Este diseño es útil para la evaluación de las necesidades del cuidado de la salud y para el planeamiento de la provisión de un servicio, así como también para evaluar el impacto de las medidas preventivas dirigidas a reducir la morbilidad por infecciones urinarias en la muestra.

3.5 Matriz De Categoría

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Categoría	Indicador	Índice	Fuente	Técnicas de investigación	Item
Independiente.	Conjunto de estrategias	Conocimiento	Es el resultado del conocimiento de la prueba previa y posterior de iniciada la intervención.	Cuantitativo Discreta	De intervalo	De 0 a 20	Conocimiento		Examen teórico	Cuestionario Encuesta	Pre Test Y Post Test
Programa Educativo	teórico-práctico que permiten realizar acciones educativas de impacto, en el desarrollo del rol profesional, frente al paciente,	Actitudes	Es el resultado de actitudes de la prueba	Cualitativo o Ordinal	Ordinal	Totalmente de acuerdo De acuerdo Neutral En desacuerdo	Actitud	Aprobado 4	Guía de observación	Observación	Preguntas de la guía de observación. Escala de actitudes tipo Likert

	familia, comunidad y equipo de salud.	Conducta sexual	previa y posterior de la intervención. Es el resultado del conocimiento de las conductas sexuales como condición que incrementa el riesgo de ocurrencia de ITU	Cualitativo o ordinal	Ordinal	Totalmente en desacuerdo Conoce No conoce	Conocimiento	Desaprobado <4 Aprobado 4 Desaprobado	Examen teórico	Cuestionario Encuesta	Pre Test Y Post Test
--	---------------------------------------	-----------------	---	-----------------------	---------	---	--------------	---	----------------	--------------------------	-------------------------

			previo y posterior de iniciada la intervención.					<4			
Dependiente	Medidas	Cognitivo	Es el resultado del conocimiento de las medidas preventivas de infecciones urinarias previa y posterior de	Cuantitativo Discreta	De intervalo	De 0 a 20	Conocimiento	Aprobado 2 Desaprobado <2	Examen teórico	Cuestionario Encuesta	Pre Test Y Post Test
Preven	destinadas no exclusivamente a la prevención, o a la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a			Cualitativo o Ordinal	Ordinal		Conductas		Guía de observación	Observación	

	detener su avance y mitigar sus consecuencias una vez establecida		iniciada la intervención								
Intervinientes											
Procedencia	El principio que enseña algo, un objeto, una persona y del cual procede			Cualitativo o Nominal	Nominal		Urbano Rural			Examen Teórico	Pre Test
				Cualitativo o Nominal	Nominal		Soltera				Pre Test

Estado civil	Es la situación de las personas determinada por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o que establece ciertos derechos y deberes						Casa Divorciada Viuda Conviviente			Examen Teórico	
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------	--

3.6 Definición Operacional De Variables, Dimensiones E Indicadores

A. Variable Independiente: **PROGRAMA EDUCATIVO**

Dimensiones:

1. Conocimiento:

Es el resultado del conocimiento de la prueba previa y posterior de iniciada la intervención.

Indicador: Conocimiento

2. Actitudes:

Es el resultado de actitudes de la prueba previa y posterior de iniciada la intervención

Indicador: Actitud

3. Conducta Sexual:

Es el resultado del conocimiento de las conductas sexuales como condición que incrementa el riesgo de ocurrencia de ITU previo y posterior de iniciada la intervención.

Indicador: Conocimiento

B. Variable Independiente: **PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS**

Dimensiones:

1) Cognitivo

Es el resultado del conocimiento de las medidas preventivas de infecciones urinarias previa y posterior de iniciada la intervención

Indicador: Conocimiento

2) Conductual

Es el resultado de las conductas preventivas sobre las infecciones urinarias previa y posterior de iniciada la intervención

Indicador: Actitudes

3.7 Métodos, técnicas e instrumentos:

a). Método: Para el desarrollo de este programa se utilizará el enfoque comunicativo, método dialógico-reflexivo, vivencial, Se llevó a cabo en cuatro sesiones distribuidas en una sesión por semana de acuerdo a los temas de interés. Cada sesión tuvo una duración aproximada de media hora.

Se aplicó un pre test individual dos semanas antes del inicio de la primera sesión a fin de evaluar los conocimientos previos de las alumnas con respecto a los puntos a tratar, el pre test estuvo conformado por 19 preguntas distribuidas en 3 secciones, este instrumento fue validado juicio de expertos y se repartió una hoja de compromiso y un consentimiento informado para confirmar su participación en todas las sesiones.

El desarrollo de la primera sesión comenzó con la presentación y motivación, seguida de una actividad cuya finalidad fue obtener sus conocimientos previos sobre la anatomía del sistema urinario y qué es

infección del tracto urinario, posteriormente se dio pase al especialista para la realización de la ponencia, en esta sesión, los temas a tratar fueron la anatomía básica del sistema urinario y con la ayuda del díptico, el concepto básico y la fisiopatología de las infecciones urinarias; durante la sesión, con la ayuda de 4 personas se utilizó la guía de observación, para evaluar las actitudes de las participantes.

La segunda sesión comenzó con la presentación y motivación, seguida de la ponencia por el especialista, los temas a tratar fueron: las manifestaciones clínicas y las conductas sexuales como uno de los factores de riesgo frecuentes en el desarrollo de las infecciones urinarias, durante la sesión, con la ayuda de 4 personas se utilizó la guía de observación, para evaluar las actitudes de las participantes, la sesión culminó con un espacio para absolver las dudas

La tercera sesión comenzó con la presentación y motivación, el profesional, con la ayuda de diapositivas, explicó las formas de prevención en las infecciones urinarias, e incidió en la importancia de las conductas, motivándolas a aplicar todo lo aprendido; durante la sesión, con la ayuda de 4 personas se utilizó la guía de observación, para evaluar las actitudes de las participantes

En la cuarta sesión se aplicó un Post test cuya finalidad fue medir el resultado del Programa Educativo, la información fue ingresada a una base de datos previamente diseñada

b). Fuentes: alumnas seleccionadas a través del muestreo aleatorio simple (133)

c). Técnica: La técnica empleada es la encuesta

d). Instrumento: Los instrumentos utilizados son el cuestionario, el mismo que fue utilizado antes y después del programa de intervención educativa, el examen teórico, y guía de observación, los Pre Test y los Post Test

Validez Y Confiabilidad Del Instrumento

El instrumento fue un cuestionario de 19 preguntas cerradas, que fueron aprobadas y validadas por juicio de expertos.

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el alfa de Cronbach cuyo valor mínimo aceptable es 0.7, este muestra el nivel de correlación entre cada una de las preguntas; un valor superior a 0.7 muestra una fuerte relación entre las preguntas, un valor inferior revela una débil relación entre ellas.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.733	14

En este caso, el $\alpha = 0,733$, por lo tanto se acepta el instrumento.

3.8 Análisis De Datos

Participaron un total de 133 alumnas de primero a quinto año de la Facultad de Educación Primaria de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán,

respecto a las características sociodemográficas, la muestra está conformada en su totalidad por 133 mujeres, en su mayoría de la Sierra, solteras y de segundo y tercer año, como lo muestra la tabla 1.

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS/ EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS ALUMNAS DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNHEVAL, HUÁNUCO, 2019 (n=133)

Características	Frecuencia	Porcentaje
EDAD		
17	3	2.3
18	19	14.3
19	19	14.3
20	15	11.3
21	17	12.8
22	22	16.5
23	11	8.3
24	5	3.8
25	5	3.8
26	5	3.8
27	1	.8
28	5	3.8
29	6	4.5
Total	133	100.0
LUGAR DE PROCEDENCIA		
Costa	4	3.0
Selva	9	6.8
Sierra	120	90.2
Total	133	100.0
ESTADO CIVIL		
Soltera		
Casada	113	85.0
Conviviente	2	1.5
Total	18	13.5
	133	100.0
AÑO DE ESTUDIOS		
1	15	11.3
2	35	26.3
3	35	26.3
4	24	18.0
5	24	18.0
Total	133	100.0

Nota: la tabla 1 muestra las características demográficas/ epidemiológicas de las participantes

A continuación, se muestra los resultados obtenidos del cuestionario realizado a las alumnas del primero a quinto año de la Facultad de Educación Primaria de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán":

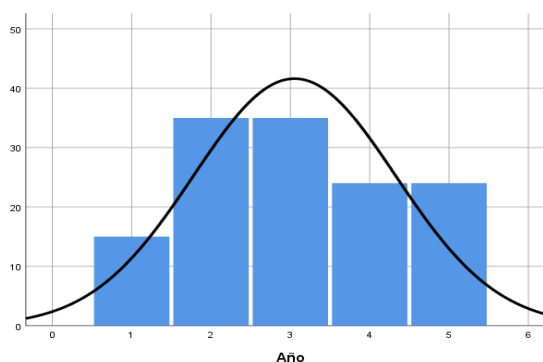
En tabla 2 y gráfico 1 se muestra que el 11.40% de las estudiantes cursan el primer año, el 26.30% cursa el segundo año, el 26.30% cursa el tercer año, el 18.00% cursa el cuarto año y el 18.00% cursa el quinto año de la Facultad de Educación Primaria.

Tabla 2. ¿Qué año académico cursa usted?

Año			
Año	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	15	11.40%	11.40%
2	35	26.30%	37.70%
3	35	26.30%	64.00%
4	24	18.00%	82.00%
5	24	18.00%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra el año académico que cursan las participantes.

Gráfico 1. ¿Qué año académico cursa usted?



Nota. El gráfico muestra la dispersión del año académico que cursan las participantes

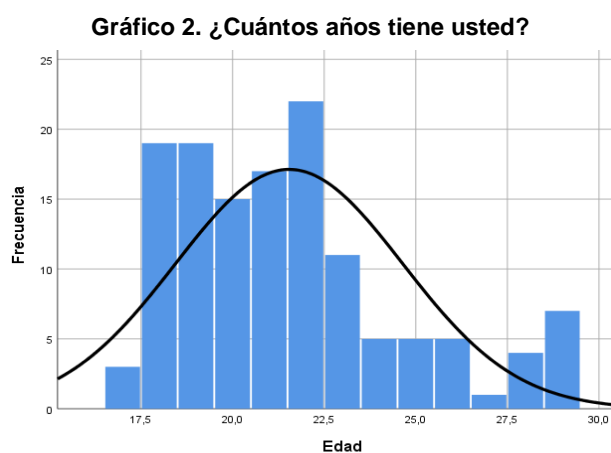
En la tabla 3 y gráfico 2 se muestra que el 42.12% de las alumnas tienen menos de 21 años de edad, el 45.11% de las alumnas tiene entre 21 a 25 años y el resto tiene entre 26 a 29 años.

Tabla 3. ¿Cuántos años tiene usted?

Edad			
Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
17	3	2.26%	2.26%
18	19	14.29%	16.55%
19	19	14.29%	30.84%

20	15	11.28%	42.12%
21	17	12.78%	54.90%
22	22	16.54%	71.44%
23	11	8.27%	79.71%
24	5	3.76%	83.47%
25	5	3.76%	87.23%
26	5	3.76%	90.99%
27	1	0.75%	91.74%
28	4	3.00%	94.74%
29	7	5.26%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra la edad de las participantes



Nota. El gráfico muestra la dispersión de la edad de las participantes

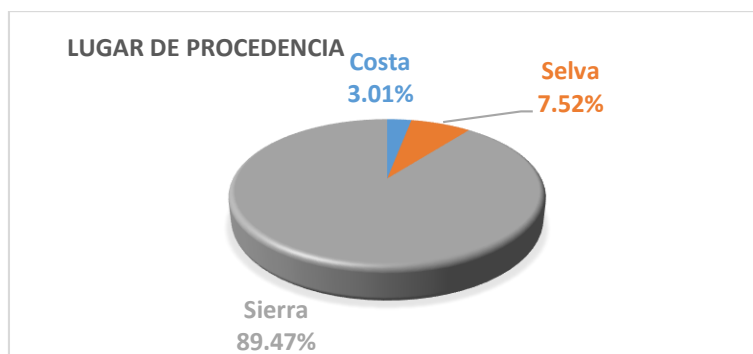
En la tabla 4 y gráfico 3 y se muestra el lugar de procedencia de las alumnas de la Facultad de Educación Primaria, 4 alumnas proceden de la costa, 10 alumnas proceden de la selva y 119 alumnas proceden de la sierra.

Tabla 4. ¿En qué región nació?

Lugar de Procedencia			
Lugar de Procedencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Costa	4	3.01%	3.01%
Selva	10	7.52%	10.53%
Sierra	119	89.47%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra la región natural de la que proceden las participantes

Gráfico 3. ¿En qué región nació?



Nota. El gráfico muestra el porcentaje según lugar de procedencia de las participantes

En la tabla 5 y gráfico 4 se muestra el estado civil de las participantes.

El 1.50% se encuentran casadas, el 13.53% conviven con su pareja y el 84.86% son solteras.

Tabla 5. ¿Cuál es su estado civil?

Estado Civil			
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Casada	2	1.50%	1.50%
Conviviente	18	13.53%	15.04%
Soltera	113	84.96%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra el estado civil actual de las participantes

Gráfico 4. ¿Cuál es su estado civil?



Nota. El gráfico muestra el porcentaje según estado civil de las participantes

En la tabla 6 y gráfico 5 se aprecia la definición que conocen las alumnas sobre las infecciones del tracto urinario bajo no complicado. El 66.17% piensa que son infecciones producidas por bacterias que se multiplican en el tracto urinario, el 23.31% piensa que es una enfermedad producida solo

por una mala higiene, el 9.02% cree que es una infección de transmisión sexual y el 1.50% una enfermedad del tracto urinario que puede matar.

Tabla 6. ¿Qué es una infección urinaria?

Definición			
Definición	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Es una enfermedad producida solo por una mala higiene	31	23.31%	23.31%
Es una infección de transmisión sexual	12	9.02%	32.33%
Una enfermedad del tracto urinario que puede matar	2	1.50%	33.83%
Una infección producida por bacterias que se multiplica en el tracto urinario	88	66.17%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra el conocimiento de las participantes sobre una infección urinaria

Gráfico 5. ¿Qué es una infección urinaria?



Nota. El gráfico muestra el porcentaje del conocimiento de las participantes sobre una infección urinaria

En la tabla 7 y gráfico 6, se muestra el conocimiento sobre los síntomas más comunes de las infecciones del tracto urinario bajo no complicado. El 84.47% cree que los síntomas son deseos de orinar varias veces al día y ardor al orinar, el 7.52% cree que puede ocasionar fiebre y dolor de cadera y el 6.02% que causa mareos y escalofríos.

Tabla 7. ¿Cuáles son los síntomas más comunes de una infección de las vías urinarias?

Síntomas más comunes			
Síntomas más comunes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deseos de orinar varias veces al día y ardor al orinar	115	86.47%	86.47%
Fiebre y dolor de cadera	10	7.52%	93.98%
Mareos y escalofríos	8	6.02%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra el conocimiento de las participantes sobre los síntomas mas comunes de una infección de las vías urinarias

Gráfico 6. Cuáles son los síntomas más comunes de una infección de las vías urinarias?



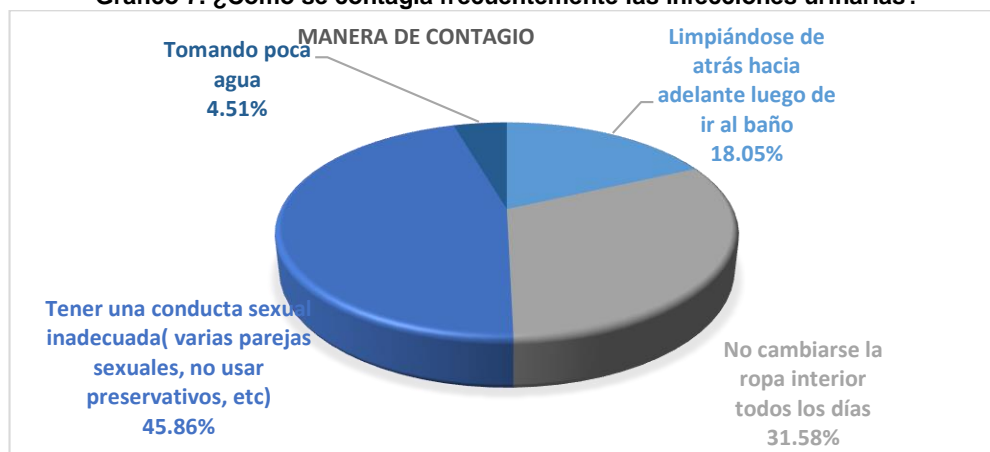
Nota. El grafico muestra el porcentaje del conocimiento de las participantes sobre los síntomas más comunes de una infección de las vías urinarias

En la tabla 8 y gráfico 7, se evidencia el conocimiento de las participantes sobre las posibles maneras de contagio de las infecciones del tracto urinario bajo no complicado. El 45.86% cree que tener una conducta sexual inadecuada (varias parejas sexuales, no usar preservativos, etc) es una manera de contagio, el 31.58% cree que no cambiarse la ropa interior todos los días es una manera de contagio, el 18.05% cree que limpiarse de atrás hacia adelante luego de ir al baño es una causa de contagio y el 4.51% cree que el beber poca agua es una causa de la infección.

Tabla 8. ¿Cómo se contagia frecuentemente las infecciones urinarias?

Manera de Contagio			
Manera de Contagio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Limpiándose de atrás hacia adelante luego de ir al baño	24	18.05%	18.05%
No cambiarse la ropa interior todos los días	42	31.58%	49.62%
Tener una conducta sexual inadecuada (varias parejas sexuales, no usar preservativos, etc)	61	45.86%	95.49%
Tomando poca agua	6	4.51%	100.00%
Total	133	100.0	

Nota: Esta tabla muestra el conocimiento de las participantes sobre la manera de contagio frecuente de las infecciones urinarias.

Gráfico 7. ¿Cómo se contagia frecuentemente las infecciones urinarias?

Nota. El gráfico muestra el porcentaje del conocimiento de las participantes sobre la manera de contagio frecuente de las infecciones urinarias

En la tabla 9 y gráfico 8 se aprecia el conocimiento de las participantes sobre si se puede o no prevenir las infecciones del tracto urinario bajo no complicado. El 94.74% cree que si se pueden prevenir las infecciones y el 5.26% no sabe si se puede o no prevenir.

Tabla 9. ¿Crees que se pueden prevenir las infecciones urinarias?

Prevención de ITU			
Prevención de ITU	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No se	7	5.26%	5.26%
Si	126	94.74%	100.00%

Total	133	100.00%
-------	-----	---------

Nota: Esta tabla muestra el conocimiento de las participantes sobre si se puede o no prevenir las infecciones urinarias

Gráfico 8. ¿Crees que se pueden prevenir las infecciones urinarias?



Nota. El grafico muestra el porcentaje del conocimiento de las participantes sobre si se puede o no prevenir las infecciones urinarias

En la tabla 10 y gráfico 9 se muestra cuáles son las maneras que las participantes creen que deben adoptar para prevenir las infecciones del tracto urinario bajo no complicado. El 55.64% de ellas cree que se debe tener una adecuada higiene personal de la zona íntima (genitales externos) para prevenir la infección, el 9.02% cree que se debe usar preservativo en cada relación sexual, el 3.01% cree que se debe tener una o pocas parejas sexuales, el 2.26% cree que se debe tomar mucha agua y el 30.08% cree que todas las anteriores condiciones son necesarias para prevenir las infecciones del tracto urinario bajo no complicado.

Tabla 10. ¿Cómo se previenen las infecciones urinarias?

Como prevenir las ITU			
Como prevenir las ITU	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Tener una sola o pocas parejas sexuales	4	3.01%	3.01%
Teniendo una adecuada higiene personal de la zona íntima	74	55.64%	58.65%
Todas	40	30.08%	88.72%

Tomando mucha agua	3	2.26%	90.98%
Usar preservativo en cada relación sexual	12	9.02%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra el conocimiento de las participantes sobre la manera de prevención de las infecciones urinarias

Gráfico 9. ¿Cómo se previenen las infecciones urinarias?



Nota. El gráfico muestra el porcentaje del conocimiento de las participantes sobre la manera de prevención de las infecciones urinarias

En la tabla 11 y gráfico 10 (ver anexo) muestra si las participantes han presentado alguna vez durante su vida una infección del tracto urinario bajo no complicado. El 42.11% refiere que nunca tuvo una infección. El 32.33% ha tenido al menos un episodio de infección, el 19.55% han tenido 2 episodios y el 6.02% de 3 a más episodios.

Tabla 11. ¿Cuántas veces has tenido infección urinaria?

Número de veces de infecciones urinarias			
Número de veces de infecciones urinarias	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Cero veces	56	42.11%	42.11%
Dos veces	26	19.55%	61.65%
Tres a más veces	8	6.02%	67.67%
Una vez	43	32.33%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra la cantidad de veces que las participantes tuvieron una infección urinaria

Gráfico 10. ¿Cuántas veces has tenido infección urinaria?

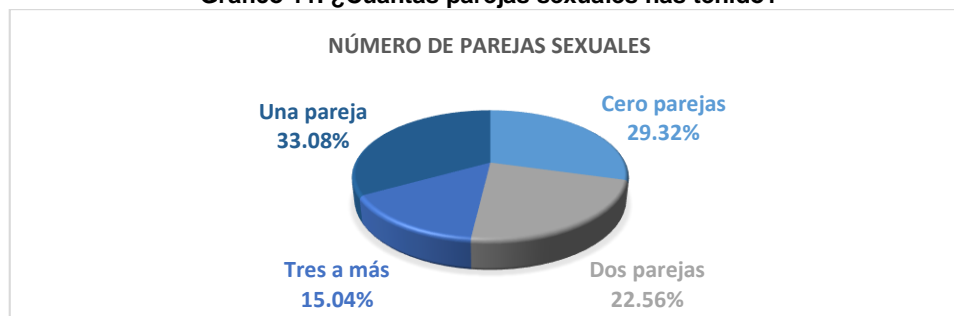
Nota. El gráfico muestra el porcentaje de la cantidad de veces que las participantes tuvieron una infección urinaria

En la tabla 12 y gráfico 11 se muestra la cantidad de parejas sexuales que tuvieron las participantes durante su vida. 44 participantes tuvieron al menos una pareja sexual, 39 participantes tuvieron 0 parejas, 30 participantes tuvieron al menos dos parejas sexuales y 20 participantes tuvieron de 3 a más parejas sexuales.

Tabla 12. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

Número de parejas sexuales			
Número de parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Cero parejas	39	29.32%	29.32%
Dos parejas	30	22.56%	51.88%
Tres a más	20	15.04%	66.92%
Una pareja	44	33.08%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra la cantidad de parejas sexuales que tuvieron las participantes

Gráfico 11. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

Nota. El gráfico muestra el porcentaje de la cantidad de parejas sexuales que tuvieron las participantes

En la tabla 13 y gráfico 12 se muestra con qué frecuencia las participantes tienen relaciones sexuales al mes. El 29.32% refiere que aún no han tenido relaciones sexuales, el 27.82% tiene relaciones sexuales más de tres veces, el 23.31% tiene relaciones sexuales una vez al mes y el 19.55% tiene relaciones sexuales 3 veces al mes.

Tabla 13. ¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales?

Frecuencia de relaciones sexuales			
Frecuencia de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Más de tres veces al mes	37	27.82%	27.82%
No relaciones sexuales	39	29.32%	57.14%
Tres veces al mes	26	19.55%	76.69%
Una vez al mes	31	23.31%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra la frecuencia con la que las participantes tienen relaciones sexuales en un mes

Gráfico 12. ¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales?



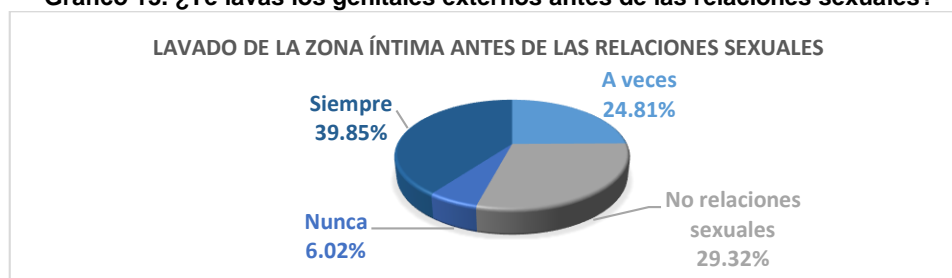
Nota. El gráfico muestra el porcentaje de la frecuencia con la que las participantes tienen relaciones sexuales en un mes

En la tabla 14 y gráfico 13 muestra si las participantes realizan el lavado de los genitales externos antes de tener relaciones sexuales. El 39.85% de las participantes siempre realiza el lavado de los genitales externos el 24.81% a veces realizan el lavado de los genitales externos antes de las relaciones sexuales, el 6.02% nunca realiza el lavado de los genitales externos y el 29.32% no tienen relaciones sexuales.

Tabla 14. ¿Te lavas los genitales externos antes de las relaciones sexuales?

Lavado de los genitales externos antes de las relaciones sexuales			
Lavado de los genitales externos antes de las relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
A veces	33	24.81%	24.81%
No relaciones sexuales	39	29.32%	54.14%
Nunca	8	6.02%	60.15%
Siempre	53	39.85%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra si las participantes se lavan los genitales externos antes de tener relaciones sexuales

Gráfico 13. ¿Te lavas los genitales externos antes de las relaciones sexuales?

Nota. El gráfico muestra el porcentaje de si las participantes se lavan la zona íntima antes de tener relaciones sexuales

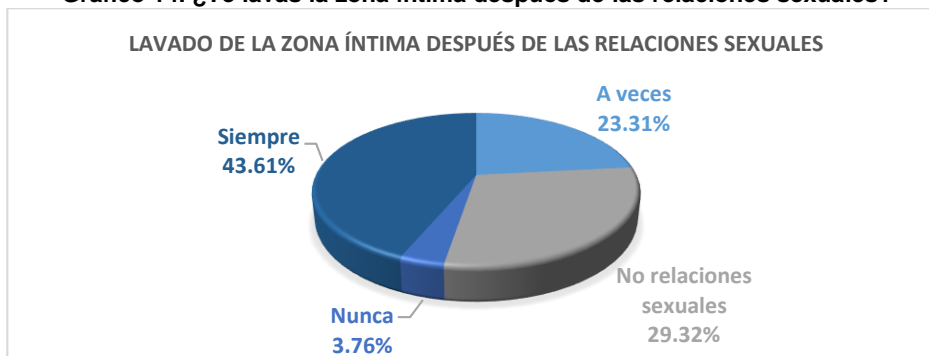
En la tabla 15 y gráfico 14 muestra si las participantes realizan el lavado de los genitales externos después de las relaciones sexuales. El 43.61% siempre realiza el lavado de la zona íntima, el 23.31% a veces realiza el lavado de los genitales externos, el 3.76% nunca realiza el lavado de los genitales externos después de las relaciones sexuales y el 29.32% no tiene relaciones sexuales.

Tabla 15. ¿Te lavas los genitales externos después de las relaciones sexuales? Nota: Esta tabla

Lavado de los genitales externos después de las relaciones sexuales			
Lavado de los genitales externos después de las relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
A veces	31	23.31%	23.31%
No relaciones sexuales	39	29.32%	52.63%
Nunca	5	3.76%	56.39%
Siempre	58	43.61%	100.00%
Total	133	100.00%	

muestra si las participantes se lavan los genitales externos después de tener relaciones sexuales

Gráfico 14. ¿Te lavas la zona íntima después de las relaciones sexuales?



Nota. El gráfico muestra el porcentaje de si las participantes se lavan la zona íntima después de tener relaciones sexuales

En la tabla 16 y gráfico 15 refiere el tipo de sexo que las participantes practican. El 60.15% practica el sexo vaginal, el 10.53% practica sexo anal y vaginal y el 29.32% no tiene relaciones sexuales.

Tabla 16. ¿Qué tipo de sexo practicas?

Tipo de sexo que practica			
Tipo de sexo que practica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Anal-vaginal	14	10.53%	10.53%
No relaciones sexuales	39	29.32%	39.85%
Vaginal	80	60.15%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra el tipo de sexo que practican las participantes

Gráfico 15. ¿Qué tipo de sexo practicas?



Nota. El gráfico muestra el porcentaje del tipo de sexo que practican las participantes

En la tabla 17 gráfico 16 muestran si las participantes tienen una pareja sexual estable. El 46.62% refiere que si tiene una pareja sexual estable, el 24.06% no tiene una pareja estable y el 29.32% no tiene pareja sexual.

Tabla 17. ¿Tienes una pareja estable?

Pareja sexual estable			
Pareja sexual estable	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	32	24.06%	24.06%
No relaciones sexuales	39	29.32%	53.38%
Si	62	46.62%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra si las participantes tienen una pareja sexual estable

Gráfico 16. ¿Tienes una pareja estable?



Nota. El grafico muestra el porcentaje que si las participantes tienen una pareja sexual estable

En la tabla 18 y gráfico 17 (ver anexo) se evidencia los métodos anticonceptivos que las participantes utilizan. El 33.83% usa condón, el 20.30% no usa ningún método anticonceptivo, el 16.54% consumen pastillas anticonceptivas y el 29.32% no tienen relaciones sexuales.

Tabla 18. ¿Qué métodos anticonceptivos utilizas?

Métodos anticonceptivos que utiliza			
Métodos anticonceptivos que utiliza	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Condón	45	33.83%	33.83%
Natural	27	20.30%	54.14%

No relaciones sexuales	39	29.32%	83.46%
Pastillas	22	16.54%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra el metodo anticonceptivo que usan las participantes

Gráfico 17. ¿Qué métodos anticonceptivos utilizas?



Nota. El grafico muestra el porcentaje del metodo anticonceptivo que usan las participantes

En la tabla 19 y gráfico 18, muestran los elementos usados para protegerse durante la menstruación. El 93.98% usan toallas sanitarias, el 3.76% usan paños caseros y el 2.26% usan tampones.

Tabla 19. ¿Qué elemento utiliza para protegerse durante la menstruación?

Elemento usado para protegerse en la menstruación			
Elemento usado para protegerse en la menstruación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Paños caseros	5	3.76%	3.76%
Tampones	3	2.26%	6.02%
Toallas sanitarias	125	93.98%	100.00%
Total	133	100.00%	

Nota: Esta tabla muestra el elemento que utilizan las participantes para protegerse durante la menstruación

Gráfico 18. ¿Qué elemento utiliza para protegerse durante la menstruación?



Nota. El gráfico muestra el porcentaje del elemento que utilizan las participantes para protegerse durante la menstruación.

3.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Dirección de Investigación Universitaria de la Universidad “Hermilio Valdizán”.

Los datos personales de los participantes son confidenciales. La participación de cada estudiante no implicó riesgo físico, ni psicológico y fue de manera voluntaria, hubo libre albedrío si decidían continuar con el programa o retirarse cuando lo desearan, sin que esto traiga ninguna sanción ni compromiso.

Las participantes no contribuyeron económicamente, no hubo ningún tipo de remuneración económica por su participación, para lo cual se usó el consentimiento informado.

Se respetaron los principios éticos de autonomía, beneficencia y justicia, tomando en cuenta las consideraciones éticas enunciadas en la declaración de Helsinki del 2018.

IV. CAPITULO IV: RESULTADOS

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. La Tabla 20 Muestra la frecuencia y porcentaje de cada uno de las variables estudiadas, en su mayoría, antes de la intervención poseían un conocimiento adecuado sobre las infecciones urinarias; pero menos de la mitad de alumnas poseían el conocimiento adecuado sobre la manera de contagio más común de las infecciones urinarias en su grupo etario, al igual que la manera correcta de cómo prevenirlas, la mitad de las alumnas aún no habían presentado un episodio de infección urinaria en toda su vida,, gran parte de las alumnas ya habían iniciado su actividad sexual (94), y en su mayoría las practicaban más de tres veces al mes y por la vía vaginal, casi la mitad de las participantes manifestaron que siempre se lavaban los genitales externos antes y después de las relaciones sexuales; la mayoría tiene pareja estable y el método anticonceptivo más utilizado fue el condón.

Tabla 20. Características clínicas de las infecciones urinarias en alumnas de las Escuela Profesional de Educación Primaria, UNHEVAL- Huánuco, 2019 (n=133) Antes de la intervención

Características	Frecuencia	Porcentaje
DEFINICIÓN DE ITU		
Una enfermedad del tracto urinario que puede matar	2	1.5
Una infección producida por bacterias que se multiplica en el tracto urinario	88	66.2
Es una infección de transmisión sexual	12	9.0
Es una enfermedad producida solo por una mala higiene	31	23.3
Total	133	100.0
SÍNTOMAS MÁS COMUNES		
Deseos de orinar varias veces al día y ardor al orinar	115	86.5
Fiebre y dolor de cadera	10	7.5
Mareos y escalofríos	8	6.0
Total	133	100.0
MANERA DE CONTAGIO		
Limpiándose de atrás hacia adelante luego de ir al baño	24	18.0
Tener una conducta sexual inadecuada(varias parejas sexuales, no usar preservativos, etc)	61	45.9
Tomando poca agua	6	4.5
No cambiarse la ropa interior todos los días	42	31.6
Total	133	100.0
PREVENCIÓN DE ITU		
Sí	127	95.5
No sé	6	4.5
TOTAL	133	100.0
COMO PREVENIR LA ITU		
Teniendo una adecuada higiene personal de la zona Íntima	74	55.6
Tomando poca agua	3	2.3
Tener una sola o pocas parejas sexuales	5	3.8
Usar preservativo en cada relación sexual	11	8.3
Todas	40	30.1
Total	133	100.0
NÚMERO DE VECES DE ITU		
cero veces	56	42.1
una vez	43	32.3
dos veces	26	19.5
tres a más veces	8	6.0
Total	133	100.0
NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES		
cero parejas	39	29.3
una pareja sexual	45	33.8
dos parejas sexuales	29	21.8
tres a más parejas	20	15.0
Total	133	100.0

FRECUCIA DE RELACIONES SEXUALES		
no relaciones sexuales	39	29.3
una vez al mes	31	23.3
tres veces al mes	26	19.5
más de tres veces al mes	37	27.8
Total	133	100.0
TIPO DE SEXO QUE PRACTICA		
no relaciones sexuales	39	29.3
vaginal	80	60.2
anal vaginal	14	10.5
Total	133	100.0
LAVADO DE LA ZONA ÍNTIMA ANTES DE LAS RELACIONES SEXUALES		
no relaciones sexuales	39	29.3
siempre	53	39.8
a veces	34	25.6
nunca	7	5.3
Total	133	100.0
LAVADO DE LA ZONA ÍNTIMA DESPUÉS DE LAS RELACIONES SEXUALES		
no relaciones sexuales	39	29.3
siempre	58	43.6
a veces	31	23.3
nunca	5	3.8
Total	133	100.0
PAREJA SEXUAL ESTABLE		
no relaciones sexuales	39	29.3
si	62	46.6
no	32	24.1
Total	133	100.0
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE UTILIZA		
no relaciones sexuales	39	29.3
pastillas	22	16.5
condón	45	33.8
natural	27	20.3
Total	133	100.0
ELEMENTO USADO PARA PROTEGERSE DE LA MENSTRUACIÓN		
toallas sanitarias	126	94.7
Paños caseros	4	3.0
Tampones	3	2.3
espermicidas	0	0.0
Total	133	100.0

2. En la Tabla 21 Se presenta el análisis bivariado inferencial para medir la efectividad del programa educativo, se utilizó el estadístico de McNemar para comparar los resultados del pre test y pos test; se encontró que de las 133 alumnas, la mayoría tenían un conocimiento base de la enfermedad

Tabla 3. Análisis inferencial de la efectividad del Programa Educativo sobre conducta sexual "¿Y tú qué tal?" (n= 133)

CARACTERÍSTICAS	PROGRAMA EDUCATIVO				P	Estadístico de McNemar	IC 95%	
	No	%	Si	%			Inf	Sup
Nivel de conocimientos sobre ITU								
Inadecuado	97	72.9	17	12.8	0.000	74.298		
Adecuado	36	27.1	116	87.2				
Nivel de conducta sexual en ITU								
Inadecuado	71	53.4	26	19.5	0.000	41.191		
Adecuado	62	46.6	107	80.5				
Nivel de práctica de higiene en ITU								
Inadecuado	82	61.7	29	21.8	0.011	7.347		
Adecuado	51	38.3	104	78.2				

aunque no adecuado pero con la realización del programa, se observa que mejora el nivel de conocimiento de las infecciones del tracto urinario bajo no complicado.

CONCLUSIONES

1). El programa educativo es efectivo en el incremento del nivel de conocimiento de las infecciones del tracto urinario bajo no complicado.

2). El programa educativo es efectivo en el conocimiento de las conductas sexuales como condición que incrementa el riesgo de ocurrencia de las infecciones del tracto urinario bajo no complicado

3). El programa educativo es efectivo en la creación y fortalecimiento de actitudes preventivas frente las infecciones del tracto urinario bajo no complicado

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS:

1. Se recomienda difundir la aplicación del programa educativo en las diversas facultades de la Universidad debido a que las infecciones del tracto urinario bajo no complicado son un problema muy común en el sexo femenino

2. Fortalecer las actitudes preventivas frente a las infecciones del tracto urinario bajo no complicado con la aplicación de diversos programas educativos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguinaga A, y otros. Infecciones del tracto urinario. Estudio de sensibilidad antimicrobiana en Navarra. ANALES DEL SISTEMA SANITARIO DE NAVARRA. 2018 enero-abril; 41(1).
2. Orrego-Marin CP, y otros. Prevalencia de infección urinaria, uropatógenos y perfil de susceptibilidad antimicrobiana. Acta Medica Colombiana. 2014 Diciembre; 39(4).
3. Heredia DdmdHC. hospitalcayetano.gob.pe. [Online].; 2015 [cited 2019 abril 09. Available from: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2015/rd_10_4_2015.pdf.
4. Foxman B. Urinary Tract Infection Syndromes: Occurrence, Recurrence, Bacteriology, Risk Factors, and Disease Burden. Infectious Disease Clinics of North America. 2014 marzo; 28(1).
5. BMJ 2013;346:f3140.(12 de NOVIEMBRE de 2017). Infecciones recurrentes del tracto urinario en mujeres no embarazadas. *INTRAMED.NET*.
Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=80490&pagina=1>
6. Cornejo olaya mdp. conocimiento sobre cuidado preventivo de las infecciones urinarias en mujeres de 18 a 35 años en el distrito de castilla provincia de piura, 2014. Tesis pre grado. Piura: Universidad Alas Peruanas, Departamento de Enfermería; 2016. Report No.: ISBN.
7. Salud DRd. MORBILIDAD GENERAL POR GRUPOS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO 01-ENERO AL 31-DICIEMBRE 2018 [Documento].; 2018 [cited 2019 abril 18. Available from: [Ver anexo](#).
8. J. Wein A, y otros. Cambell.Walsh.Urology. 11th ed. Estados Unidos: Elsevier; 2016.
9. Ministerio de Salud. (09 de 12 de 2016). *gob.pe/minsa*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14487-ministra-garcia-el-reto-en-salud-es-promover-la-prevencion-y-asegurar-el-acceso-poniendo-al-ciudadano-en-el-centro>
- 10 Lozano JA. Infecciones del Tracto Urinario. Offarm. 2003 Diciembre; 22(11).
- .
- 11 Ruiz Ramos, J. C. (2019). Intervención Educativa Sobre Conocimientos De Medidas Preventivas En Infecciones Del Tracto Urinario En Estudiantes Universitarios De Tecnología Medica, Huancayo [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional – Universidad Nacional Hermilio Valdizán
- 12 Cadena Villamar, C.A.(2014). Prevalencia de las infecciones de vías urinarias en mujeres que laboran en la Corporación Mariscos del Ecuador S.A., de la Parroquia El Cambio durante octubre a diciembre de 2014. (TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA). Repositorio Institucional- UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA.
- 13 Ortiz Ortiz, A.G. (2017). Programa educativo para la prevención de las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el hospital general Ambato periodo septiembre 2016-agosto 2017. (PROYECTO DE TESIS DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES). Repositorio Institucional- UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES.
- 14 Lema Saransig, B.R. (2016). Factores asociados a las infecciones de vías urinarias en usuarios del subcentro de Baeza –Napo 2016 (Tesis previa la obtención del título de licenciatura en enfermería, Universidad Técnica Del Norte). Repositorio Institucional- Universidad Técnica Del Norte

- 15 Cavalcanti Gamboa, O. (2016). Factores que intervienen en los pacientes con infección del tracto urinario atendidos en la unidad de Urología. (Trabajo académico para optar el título de enfermero especialista en Enfermería En Urología, Universidad Privada Norbert Wiener). Repositorio Institucional- Universidad Privada Norbert Wiener
- 16 Callata Ramos, E.G. (2017). Conducta sexual y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón – Puno. 2017. (Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez). Repositorio Institucional- Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.
- 17 Cornejo Olaya, M.P (2016). Conocimiento sobre cuidado preventivo de las infecciones urinarias en mujeres de 18 a 35 años en el distrito de Castilla, provincia de Piura, 2014(Tesis para título profesional, Universidad Alas Peruanas). Repositorio Institucional- Universidad Alas Peruanas.
- 18 Escobedo Hidalgo, E.N. (2017). Plan Educativo Para Disminuir Las Infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora De Rodríguez De Mendoza - 2014. (TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAGÍSTER, UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO). Repositorio Institucional- UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO.
- 19 Veneros Rodríguez, M.B. (2016). “Efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Docente De Trujillo - 2016”. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad César Vallejo). Repositorio institucional- Universidad César Vallejo.
- 20 Barrionuevo Santos, L.M. (2016). Efecto del programa de intervención educativa frente al cuidado de las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto De Salud De Sillapata-Huánuco-2016 (Tesis Para optar el grado de especialista en alto riesgo obstétrico, Universidad De Huánuco). Repositorio Institucional- Universidad De Huánuco
- 21 Wein, A.J, Kavoussi, L.R., Partin, A.W., & Peters, C.A. (2016). *Campbell- Walsh UROLOGY* (11va ed.). Berlín, Alemania: Elsevier.
- 22 Sola Morena, M.D., Rodríguez Samper, M.C., & Monteagudo Martínez, N.(2017), Volúmen XVIII, N°2 *Infecciones urinarias*. Avenida Río Guadiana4.Toledo 45071.SESCAM- Área de farmacia.
- 23 Andrés Wurgaft K. Infecciones del tracto urinario. Rev Médica Clínica Las Condes. julio de 2010;21(4):629-33.
- 24 Universidad Internacional de Valencia. (2018, 21 marzo). *Programas de Salud Concepto, fases y ejemplos*.
<https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/programas-de-salud-concepto-fases-y-ejemplos>
- 25 Jordán Padrón, M. J. P., Pachón González, L. P. G., & Blanco Pereira, M. E. B. P. (2011). Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. *Revista médica electrónica*, 33(N°4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400017
- 26 Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Promoción de la salud*. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- 27 Organización Mundial de la Salud. (2016, Agosto). *¿Qué es la promoción de la Salud?*
<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- 28 .Ministerio de Salud. (2012). *Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú*.
http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

- 29 Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palú ME, Perdomo Cáceres B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Rev Cuba Salud Pública*. marzo de 2013;39(1):161-74.
- 30 Choque Larrauri, R. (2005). *Comunicación y educación para la promoción de la salud* (N.º 1). <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>
- 31 Lozano, J. A. L. (2003). Infecciones del tracto urinario. *Elsevier*, 22(11), 96–100. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13055924>
- 32 EcuRed. (s. f.). *Conducta sexual*. https://www.ecured.cu/Conducta_sexual
- 33 Ordoñez Sánchez, J. O. S., Real Cotto, J. R. C., Gallardo León, J. G. L., & Alvarado Franco, H. A. F. (2017, diciembre). Conocimientos sobre salud sexual y su relación con el comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(4). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400009
- 34 .Ortego Maté, M. C. O. M., López González, S. L. G., & Álvarez Trigueros, M. L. A. T. (s. f.). *Ciencias Psicosociales I*. Universidad de Cantabria. https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf

ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO

PRE TEST

“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL “¿Y TÚ QUE TAL?” EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO” EN LAS ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO, ENERO – DICIEMBRE- 2019”

INSTRUCCIONES: Estimada alumna, a continuación se le presenta una serie de preguntas que determinarán su nivel de conocimiento en relación a las infecciones urinarias y la conducta sexual como factor de riesgo

Por favor marque con una “X” la opción que considere correcta; el presente instrumento es confidencial y anónimo. Se agradece su colaboración y honestidad en el desarrollo de este cuestionario

Gracias.

I. Datos personales:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

2. ¿Qué año académico cursa usted?

3 ¿Cuál es su estado civil?:

Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada () Viuda ()

4. ¿En qué región nació?

Costa () Selva () Sierra ()

5 ¿Está embarazada?

Si () No () No sé ()

II. Infecciones urinarias:

6¿Qué es una infección urinaria?

- a) Una enfermedad del tracto urinario que puede matar.
- b) Una infección producida por bacterias que se multiplica en el tracto urinario
- c) Es una infección de transmisión sexual
- d) Es una enfermedad producida solo por una mala higiene.

7. ¿Cuáles son los síntomas más comunes de una infección de las vías urinarias?

- a) deseos de orinar varias veces al día y ardor al orinar
- b) fiebre y dolor de cadera
- c) Mareos y escalofríos
- d) Diarreas y vómitos

8. ¿Cómo se contagia frecuentemente las infecciones urinarias?

- a) Limpiándose de atrás hacia adelante luego de ir al baño.
- b) Tener una conducta sexual inadecuada (varias parejas sexuales, no usar preservativo, etc.)
- c) Tomando poca agua.
- d) No cambiarse la ropa interior todos los días.

9 ¿Crees que se pueden prevenir las infecciones urinarias?

- a) Si
- b) no
- c) no sé

10. ¿Cómo se previenen las infecciones urinarias?

- a) teniendo una adecuada higiene personal de la zona íntima
- b) tomando mucha agua
- c) tener una sola o pocas parejas sexuales
- d) usar preservativo en cada relación sexual
- e) todas

11. ¿Cuántas veces has tenido infección urinaria?

- a) Cero veces
- b) una vez
- c) dos veces
- d) tres a más veces

III CONDUCTA SEXUAL EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES URINARIAS:

12. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

- a) Cero
- b) uno
- c) dos
- d) tres a más

Si tu respuesta fue cero, continúa desde la pregunta 18

Si ya has tenido relaciones sexuales, responder las siguientes preguntas,

13. ¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales?

- a) 1 vez al mes
- b) tres veces al mes
- c) más de tres veces al mes

14 ¿Te lavas los genitales externos antes de las relaciones sexuales?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) nunca

15. ¿Te lavas los genitales externos después de las relaciones sexuales?

- a) Siempre
- b) a veces
- c) nunca

16 ¿Qué tipo de sexo practicas?

- a) Vaginal
- b) anal
- c) anal - vaginal

17 ¿Tienes una pareja estable?

- a) Si
- b) no

18 ¿Qué métodos anticonceptivos utilizas?

- a) Pastillas
- b) Condón
- c) Natural
- d) DIU
- e) Espermicidas

19. ¿Qué elemento utiliza para protegerse durante la menstruación?

- Toallas sanitarias ()
- Paños caseros ()
- Tampones ()

ANEXO II: ESQUEMA DEL PROGRAMA EDUCATIVO
PROGRAMA EDUCATIVO
“¿Y TÚ QUE TAL?”

JUSTIFICACIÓN:

Según datos estadísticos proporcionados por la Red de Salud Huánuco, las infecciones urinarias constituyen un problema frecuente en las mujeres sexualmente activas, motivo por el cual se diseña este programa educativo como aporte a los programas de prevención y promoción de la salud ya existentes, contribuyendo con la preparación significativa de las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” respecto a las medidas preventivas sobre infecciones urinarias.

OBJETIVOS:

- Brindar información básica sobre infección urinaria a las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” 2019
- Brindar información sobre conducta sexual como factor de riesgo para el desarrollo de las infecciones urinarias a las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” 2019
- Promover actitudes positivas respecto a la prevención de las infecciones urinarias en las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” 2019

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de este programa se utilizará el enfoque comunicativo, método dialógico-reflexivo, vivencial.

ESTRATEGIAS:

El programa se llevará a cabo en cuatro sesiones distribuidas en una sesión por semana de acuerdo a los temas de interés.

Cada sesión tendrá una duración aproximada de una hora y media.

Se aplicará un pre test individual días antes del inicio de la primera sesión a fin de evaluar los conocimientos previos de las alumnas con respecto a los puntos a tratar y se repartirá una hoja de compromiso y un consentimiento informado para confirmar su participación en todas las sesiones

En la cuarta sesión se aplicará un post test cuya finalidad será medir el resultado del Programa Educativo.

ANEXO III: SESIONES DEL PROGRAMA EDUCATIVO

SESIÓN N°1

OBJETIVOS:

- Evaluar saberes previos de las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán” sobre las infecciones urinarias
- Brindar información básica sobre la anatomía del tracto urinario e infecciones urinarias a las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”
- Evaluar la actitud del grupo a través de una guía de observación.

DESARROLLO DE LA SESIÓN:

1. **Presentación del programa y motivación:**

- Se inicia describiendo el programa, explicando los objetivos del mismo y presentado al profesional encargado de la ponencia.
- Ejecución de la dinámica “yo tengo un tren”, con el objetivo de romper el hielo y preparar los grupos de trabajo

2. **Actividad 4 esquinas:**

- Para el desarrollo de esta actividad las alumnas estarán reunidas en el centro del ambiente.
- Se formularán seis preguntas con cuatro alternativas cada una, las que estarán distribuidas en cada esquina.
- Se realizará cada pregunta y las participantes, de acuerdo a su criterio, se desplazarán a la esquina donde crean que se encuentra la respuesta correcta.
- Cada participante se desplazará a su respectivo lugar y se procederá a indicar las respuestas correctas.

3. **Ponencia:**

- Se entregará un díptico a cada participante para iniciar con la ponencia
- El profesional, con la ayuda de una gigantografía, explicará la anatomía básica del sistema urinario.
- Culminada la exposición, se procederá a solicitar la participación de cuatro voluntarias para colocar correctamente el nombre de cada estructura mostrada en la gigantografía.
- El profesional, con la ayuda del díptico, procederá a exponer el concepto básico y la fisiopatología de las infecciones urinarias.

4. **Cierre:**

- El profesional dará un pequeño espacio para absolver algunas dudas que pudieran existir.
- Se les comunica a las participantes la fecha de la siguiente sesión, motivándolas para seguir contando con su participación.

GUÍA DE OBSERVACIÓN								
PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL ¿"Y TÚ QUE TAL"? EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO EN ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN 2019								
FECHA:								
CRITERIOS	SESIÓN 1							
	RASGOS							PUNTAJE TOTAL
	disposición para firma del compromiso	muestran entusiasmo en la dinámica rompe hielo	Colaboran rápidamente en el desarrollo de la actividad "4 esquinas"	Siguen las instrucciones proporcionadas para la actividad	Muestran interés a las exposiciones del profesional	participan voluntariamente en la sección de preguntas	manifiestan deseo de participar en la siguiente sesión	
ALUMNAS								
GRUPO 1								
GRUPO 2								
GRUPO 3								
GRUPO 4								
GRUPO 5								
Escala de valoración							Puntaje	
Excelente	Se desempeñan en el rasgo de una manera superior a lo esperado						5	
Muy bien	Se desempeñan en el rasgo de la manera esperada						4	
Bien	Se desempeñan en el rasgo de una manera inferior a lo esperado						3	
Mejorable	Tuvieron dificultad para lograr el rasgo						2	

Sin realizar	No se observó el rasgo	1
--------------	------------------------	---

SESIÓN N°2

OBJETIVOS:

- Brindar información básica sobre la conducta sexual como factor de riesgo de infecciones urinarias a las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”
- Brindar información básica sobre las manifestaciones clínicas de infecciones urinarias a las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”
- Evaluar la actitud del grupo a través de una guía de observación.

DESARROLLO DE LA SESIÓN:

1. Presentación de la sesión y motivación:

- Se da la bienvenida a las participantes.
- Ejecución de la dinámica “yo tengo un tic”, con el objetivo de romper el hielo y preparar los grupos de trabajo

2. Actividad “Charada”:

- Para el desarrollo de esta actividad las alumnas se encontrarán ubicadas en sus respectivos lugares y se dividirán en dos grupos.
- Se solicita dos o tres voluntarias por grupo para realizar la actividad relacionada a las manifestaciones clínicas.

3. Ponencia:

- El profesional, con la ayuda de diapositivas, explicará las manifestaciones clínicas de las infecciones urinarias.
- Concluida esa parte de la exposición, se procederá a entregar una hoja con imágenes de conductas sexuales donde encerrarán con un círculo las que consideren como posibles factores de riesgo de infecciones urinarias.
- El profesional, con la ayuda de diapositivas, explicará las conductas sexuales como uno de los factores de riesgo frecuentes para el desarrollo de las infecciones urinarias.
- Se entregará un díptico a cada participante al culminar la ponencia.

4. Cierre:

- El profesional dará un pequeño espacio para absolver algunas dudas que pudieran existir.
- Se les comunica a las participantes la fecha de la siguiente sesión, motivándolas para seguir contando con su participación.

GUÍA DE OBSERVACIÓN								
PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL ¿"Y TÚ QUE TAL"? EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO EN ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN 2019								
FECHA:								
SESIÓN 2								
CRITERIOS	RASGOS							PUNTAJE TOTAL
	dispositiva para el inicio de la sesión	muestran entusiasmo en la dinámica rompe hielo	Colaboran rápidamente en el desarrollo de la actividad "Charada"	Siguen las instrucciones proporcionadas para la actividad	Muestran interés a las exposiciones del profesional	participan voluntariamente en la sección de preguntas	manifiestan deseo de participar en la siguiente sesión	
ALUMNAS								
GRUPO 1								
GRUPO 2								
GRUPO 3								
GRUPO 4								
GRUPO 5								
Escala de valoración							Puntaje	
Excelente	Se desempeñan en el rasgo de una manera superior a lo esperado						5	
Muy bien	Se desempeñan en el rasgo de la manera esperada						4	
Bien	Se desempeñan en el rasgo de una manera inferior a lo esperado						3	
Mejorable	Tuvieron dificultad para lograr el rasgo						2	
Sin realizar	No se observó el rasgo						1	

SESIÓN N°3

OBJETIVOS:

- Brindar información básica sobre la prevención de infecciones urinarias a las alumnas de la Escuela Profesional de Educación Primaria de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”
- Motivar a las alumnas a valorar la prevención como un acto de estima personal.

DESARROLLO DE LA SESIÓN:

1. **Presentación de la sesión y motivación:**

- Se da la bienvenida a las participantes.
- Ejecución de la dinámica “YO”, con el objetivo de romper el hielo y preparar los grupos de trabajo.

2. **Ponencia:**

- El profesional, con la ayuda de diapositivas, explicará las formas de prevención en las infecciones urinarias.
- El profesional, incidirá en la importancia de las conductas preventivas de las infecciones urinarias motivándolas a aplicar todo lo aprendido.

3. **Actividad “Representación teatral”:**

- Para el desarrollo de esta actividad las alumnas se agruparán por su año de estudio.
- Se informará a las participantes, que tienen diez minutos para organizarse y presentar un pequeño teatro con dos acepciones, un caso en donde se pone en práctica lo aprendido y otro donde sucede lo contrario.
- Se premiará la mejor representación.

4. **Cierre:**

- Se entregará un díptico a cada participante.
- Se les comunica a las participantes la fecha de la siguiente sesión, motivándolas para seguir contando con su participación.

GUÍA DE OBSERVACIÓN								
PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL ¿"Y TÚ QUE TAL"? EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO EN ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN 2019								
FECHA:								
SESIÓN 3								
CRITERIOS	RASGOS							PUNTAJE TOTAL
	dispositiva para el inicio de la sesión	muestran entusiasmo en la dinámica rompe hielo	Colaboran rápidamente en el desarrollo de la actividad "teatro"	Siguen las instrucciones proporcionadas para la actividad	Muestran interés a las exposiciones del profesional	participan voluntariamente en la sección de preguntas	manifiestan deseo de participar en la siguiente sesión	
ALUMNAS								
GRUPO 1								
GRUPO 2								
GRUPO 3								
GRUPO 4								
GRUPO 5								
Escala de valoración							Puntaje	
Excelente	Se desempeñan en el rasgo de una manera superior a lo esperado						5	
Muy bien	Se desempeñan en el rasgo de la manera esperada						4	
Bien	Se desempeñan en el rasgo de una manera inferior a lo esperado						3	
Mejorable	Tuvieron dificultad para lograr el rasgo						2	
Sin realizar	No se observó el rasgo						1	

SESIÓN N°4

OBJETIVOS:

- Aplicar el post test.
- Medir las actitudes de las participantes con respecto al programa.

DESARROLLO DE LA SESIÓN:

1 Presentación de la sesión y motivación:

- Se da la bienvenida a las participantes.
- Ejecución de la dinámica “cabeza, hombro, rodillas y pies”, con el objetivo de romper el hielo y preparar a las participantes para la aplicación del post test.

2 Aplicación del post test:

3 Intervención de las participantes:

- Se solicitará la participación de una representante por salón para manifestar su impresión con respecto al programa educativo y la influencia que este ha tenido en su persona.

4 Cierre:

- Se solicitará que salgan adelante las participantes que han completado su cuadernillo (conjunto de dípticos otorgados en cada sesión) y lo tengan en buen estado para su respectiva premiación.
- Se agradecerá a las alumnas por su participación y colaboración en el desarrollo del programa, instándolas a aplicar todo lo aprendido.

GUÍA DE OBSERVACIÓN								
PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL ¿"Y TÚ QUE TAL"? EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO E ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN 2019								
FECHA:								
SESIÓN 4								
CRITERIOS	RASGOS							PUNTAJE TOTAL
	disposición para el inicio de la sesión	muestran entusiasmo en la dinámica rompe hielo	Colaboran rápidamente en el desarrollo de la actividad "teatro"	Siguen las instrucciones proporcionadas para la aplicación del post test	Deseo de manifestar sus impresiones sobre el programa	Manifiestan sus impresiones sobre el programa	Presentación del cuadernillo	
ALUMNAS								
GRUPO 1								
GRUPO 2								
GRUPO 3								
GRUPO 4								
GRUPO 5								
Escala de valoración							Puntaje	
Excelente	Se desempeñan en el rasgo de una manera superior a lo esperado						5	
Muy bien	Se desempeñan en el rasgo de la manera esperada						4	
Bien	Se desempeñan en el rasgo de una manera inferior a lo esperado						3	
Mejorable	Tuvieron dificultad para lograr el rasgo						2	
Sin realizar	No se observó el rasgo						1	

ANEXO IV: ESCALA DE ACTITUD TIPO LIKERT

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL ¿"Y TÚ QUE TAL"? PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO EN LAS ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN 2019						
La escala de actitud es un instrumento que se aplica individualmente a cada participante con el fin de conocer su postura sobre la aplicación de este programa y la influencia en sus conductas sexuales. Este instrumento con escala tipo LIKERT permitirá recabar información que ayudará al desarrollo del proyecto de investigación. Esta escala está clasificada en 3 dimensiones con diferentes números de indicadores. A continuación se listan los indicadores correspondientes a los reactivos de la escala.						
INSTRUCCIONES: Marca con una X para representar que tan de acuerdo o en desacuerdo estás con las siguientes afirmaciones						
DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA				
		Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Neutral (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)
CONOCIMIENTO	A mi edad, las infecciones urinarias son un problema frecuente					
	El ardor al orinar es el síntoma más frecuente en las infecciones urinarias					
	Se trata las infecciones urinarias son remedios caseros					
	Las infecciones urinarias se pueden prevenir					
	Es de mucha ayuda conocer las medidas de prevención					
CONDUCTA SEXUAL	Las infecciones urinarias se presentan con frecuencia en mujeres que no tienen pareja sexual estable					
	Varias parejas sexuales aumentan el riesgo de padecer infección urinaria					
	El uso de tampones aumenta el riesgo de padecer infección urinaria					
	La adecuada higiene de la zona íntima después de las relaciones sexuales, disminuye el riesgo de padecer infección urinaria					
ACTITUDES	La explicación del tema me hizo reflexionar sobre las conductas preventivas que debo poner en práctica para prevenir las infecciones urinarias					
	Poner en práctica las conductas preventivas me ayudan a prevenir las infecciones urinarias					
	Aplicar las medidas preventivas demuestra mi valor como persona					
	Creo que es necesario que este tipo de proyecto se aplique con mayor frecuencia					

ANEXO V: RESOLUCIÓN DE ASIGNACIÓN DE ASESOR



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE MEDICINA DECANATO

RESOLUCIÓN N° 0194-2019-UNHEVAL-FM-D

Cayhuayna, junio 27 de 2019

Visto los documentos que se anexan en cuatro (04) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante FUT N° 0484915, de fecha de recepción 27 jun. 2019, la alumna de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina **CAMONES CANCHANYA, Ana Sofía**, solicita nombramiento de un asesor especialista para revisión del borrador de su Proyecto de Tesis colectiva titulada: **"EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL ¿"Y TÚ QUE TAL?" EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO EN ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO-2019"**, adjuntando, la carta de aceptación donde la **Méd. GÚZMAN DÍAZ, Rosa Catalina**, docente en la EP. de Medicina Humana, de la Facultad de Medicina, se compromete **asesorar**, desde el inicio hasta el término del referido Proyecto de Tesis:

Que, según el Art. 14° del mismo Reglamento, dispone que el alumno que va a obtener el título profesional por la modalidad de tesis debe presentar, en el último año de estudios de su carrera profesional, el Proyecto de Tesis, con el visto bueno del profesor de la asignatura de tesis o similar, solicitando al Decano de la Facultad el nombramiento de un Asesor de Tesis. Con el informe del Asesor de Tesis será remitido a una Comisión Revisora Adhoc integrada por dos docentes, uno de ellos debe ser especialista en metodología de la investigación científica o estadística y otro en el aspecto temático; quienes deben emitir el informe favorable correspondiente, acorde con el Art. 15° de este Reglamento;

Estando en las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Medicina, por la Ley Universitaria N° 30220 y al Estatuto de la UNHEVAL, electo mediante Resolución N° 0052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26.AGO.2016, el Comité Electoral de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, proclama y acredita la elección del Mg. José Ernesto González Sánchez, como Decano de la Facultad de Medicina, del 02 de setiembre 2016 hasta el 02 de setiembre 2021;

SE RESUELVE:

1° NOMBRAR la **Méd. GÚZMAN DÍAZ, Rosa Catalina**, docente en la EP de Medicina Humana de la Facultad de Medicina, como **ASESOR** de la alumna de la EP de Medicina **CAMONES CANCHANYA, Ana Sofía** en el desarrollo de su Proyecto de Tesis titulada: **"EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL ¿"Y TÚ QUE TAL?" EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO EN ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO-2019"**; según lo expuesto en la parte considerativa de la presente Resolución.

2° DAR A CONOCER la presente resolución al docente asesor y a los interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Distribución: Asesor/Interesada (01) Archivo

EABT/Sec

NOTA BIOGRÁFICA

Ana Sofía Camones Canchanya, nací en Huánuco, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco - Perú el 23 de setiembre de 1993, estudié la primaria en el Colegio Particular Fernando Stahl en Tocache- San Martín, estudié hasta el 4to año de nivel secundaria en el Colegio Nacional 0413 en Tocache- San Martín, posterior a ello, el 5to de secundaria lo realicé en el colegio Particular Von Newmann en Huánuco y por último, con el objetivo de realizar estudios superiores, ingresé a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Hermilio Valdizan Medrano.



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En la ciudad Universitaria de Cayhuayna a los **veinticinco** días del mes de **junio** del año **dos mil veintiuno**, siendo las **catorce horas con cero minutos**, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL y la Directiva de Asesoría y Sustentación Virtual de Practicas Pre profesionales, trabajos de Investigación y Tesis en programas de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco, aprobado mediante la Resolución Consejo Universitario N°0970-2020-UNHEVAL; se reunieron de modo virtual mediante la Plataforma Cisco Webex – <https://unheval.webex.com/meet/madama>, los miembros del Jurado calificador de tesis, nombrados con la **Resolución N° 0181-2021-UNHEVAL-FM-D, de fecha 21 de junio del 2021**, para proceder con la Evaluación de la Tesis Titulada **"EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL ¿"Y TÚ QUE TAL?" EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO BAJO NO COMPLICADO, EN ALUMNAS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUÁNUCO-2019**, elaborado por la Bachiller en Medicina Humana **CAMONES CANCHANYA, Ana Sofía**, para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**, estando conformado el jurado por los siguientes docentes:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| ➤ Méd. GUTARRA VARA, José Bernardino | PRESIDENTE |
| ➤ Méd. CURO NIQUÉN, Jimmy Santino | SECRETARIO |
| ➤ Dra. PAUCAR LESCANO, Patricia Karen | VOCAL |
| ➤ Med. MARTÍNEZ ENRÍQUEZ, Manuel | ACCESITARIO |

Habiendo finalizado el acto de sustentación de Tesis, el Presidente del Jurado Evaluador indica al sustentante y a los presentes retirarse de la sala de sustentación virtual - videoconferencia por un espacio de cinco minutos aproximadamente para deliberar y emitir la calificación final, quedando la sustentante Ana Sofía, Camones Canchanya con la nota de diecisiete equivalente a muy bueno, con lo cual se da por concluido el proceso de sustentación de Tesis Virtual a las catorce horas con cuarenta y cinco minutos, en fe de lo cual firmamos.

Méd. GUTARRA VARA, José Bernardino
PRESIDENTE

Méd. CURO NIQUÉN, Jimmy Santino
SECRETARIO

Dra. PAUCAR LESCANO, Patricia Karen
VOCAL

Observaciones:

-Excelente (19 y 20)
-Muy Bueno (17,18)
-Bueno (14,15 y 16)

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES			
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	12/07/2021	1 de 2

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: Camones Canchanya, Ana Sofía

DNI: 73998976 Correo electrónico: anysofx23@gmail.com

Teléfonos: Casa 636722 Celular 945838466 Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo electrónico: _____

Teléfonos: Casa _____ Celular _____ Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo electrónico: _____

Teléfonos: Casa _____ Celular _____ Oficina _____


2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Pregrado	
Facultad de: <u>Medicina</u>	E. P. : <u>Medicina Humana</u>

Título Profesional obtenido:

Médico Cirujano

Título de la tesis:

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES		
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
	OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	12/07/2021	2 de 2

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONDUCTA SEXUAL Y TÓ QUE TAL? EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TRAPO UNIFORME BAJE NO CONFUNDIDO EN OMINA DE DESARROLLO PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUÁNUCO - 2019
 Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 12/07/21

Firma del autor y/o autores:

