**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACION**

**PERFIL SOCIO DEMOGRÁFICO Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL POLICLÍNICO EL PORVENIR EsSALUD-2019**

**AUTOR: Dra. ROSA AMALIA LAU CABANILLAS**

**TRUJILLO – PERU**

**2019**

**FORMATO 1**

**FORMATO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**SECCION A: DATOS GENERALES**

1. **Título o nombre del proyecto**

Perfil socio demográfico y Factores de Riesgo asociados a Enfermedad Pélvica Inflamatoria en Pacientes Atendidas en el Policlínico el Porvenir EsSALUD-2019.

1. **Línea de investigación de la Facultad/Área**

Salud de la Madre.

1. **Unidad académica (Facultad/Escuela profesional/otra)**

Ciencias de la Salud/escuela Académico Profesional de Enfermería

1. **Equipo investigador**

Investigador principal (Dra. Rosa Amalia Lau Cabanillas)

1. **Institución y/o lugar donde se ejecutará el proyecto**

Institución: Policlínico el Porvenir- EsSALUD

Localidad: El Porvenir – sector Rio Seco

1. **Duración (Fecha de Inicio y término)**

Fecha de inicio: Junio 2019

Fecha de término: Marzo del 2020

**SECCIÓN B: PLAN DE INVESTIGACIÓN**

1. **Planteamiento y formulación del problema**

Desde que el hombre y la mujer se reproducen sexualmente a través de las relaciones sexuales, existe la posibilidad de transmitir una serie de enfermedades por dicha vía, sin embargo también pueden ser transmitidas por otras vías, como la sanguínea, la lactancia materna o en forma intrauterina, durante el parto. Las ITS se pueden presentar en cualquier persona, de cualquier edad, etnia, condición económica o social, etc., pero sobre todo en aquellas personas que se encuentran *a*ctivas sexualmente. Por lo tanto, se presentan tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo. La diferencia se encuentra en los registros deficientes que existen en la mayoría de los países en vías de desarrollo, que no permiten conocer los datos exactos de su presentación, salvo por sus consecuencias graves. A pesar de ello, se estima que en el mundo se infectan con alguna ITS unas 685 000 personas diariamente y que anualmente podrían estar ocurriendo unos 330 000 000 de nuevos casos, ocasionando elevadas tasas de morbilidad y también de mortalidad**. (1)**

Como consecuencia de ello, se producen enormes gastos, que repercuten tanto en los estados como también en las personas que las padecen. Por las consideraciones antes mencionadas, las ITS y las enfermedades que de ellas se derivan son consideradas en la actualidad como un problema de Salud Pública mundial.

El aumento en la actividad sexual entre las adolescentes, la disminución de la edad promedio de su iniciación unido a otros factores sociales y biológicos, han tenido como consecuencia un aumento en la frecuencia de las infecciones de transmisión sexual y una de sus secuelas la inflamación pélvica.

La OMS plantea que el grupo comprendido entre 15 y 17 años es el de mayor riesgo, mientras que otro estudio realizado por Westrom y Berger arrojó que el riesgo de salpingitis en adolescentes sexualmente activas con edades cercanas a los 15 años fue de 1:8 respecto a adolescentes con más de 17 años donde fue de 1:10

En estos últimos tiempos le han reservado especial importancia al número de compañeros sexuales que tiene la mujer (tres en los últimos 6 meses o seis en el último año, si tenemos en cuenta que la promiscuidad conjuntamente con el inicio precoz de la relaciones sexuales y la permisibilidad Social en estas conductas sexuales juegan el rol más importante en la génesis de las infecciones de transmisión sexual responsables de más del 90 % de los casos con enfermedad Inflamatoria pélvica, comprenderemos la magnitud de este problema.

A pesar de que en Estados Unidos y Europa Occidental las tasas y la gravedad de la enfermedad Inflamatoria pélvica han disminuido durante las últimas décadas, en los países en vías de desarrollo la inexistencia de registros epidemiológicos, sumada aun subdiagnóstico provocan que su incidencia y prevalencia sigan siendo difíciles de establecer. Además, existen pocos datos nacionales y nada a nivel regional que permitan delimitar la problemática en un contexto sociocultural; por muchos profesionales de la salud**. (7)**

En Cuba en la provincia de Camagüey encontramos un estudio relacionado con EIP sobre 55 adolescentes donde el 54,5% de las adolescentes estudiadas tenían menos de 15 años, mientras que un estudio realizado en la habana en el hospital Calixto García las edades entre los 15 y 24 años constituyen las de más alta incidencia de EIP (62,9 %) y plantean que estas pacientes ya habían tenido al menos 1 episodio anterior de EIP. **(6)**

Durante el tiempo que laboro como Enfermera Asistencial en el Policlínico El Porvenir, EsSALUD en el área de emergencia y hospitalización, observe que según el perfil epidemiológico mensual, el primer lugar con un 70% de hospitalizaciones que se dan en las mujeres es por Enfermedades pélvicas Inflamatorias así mismo, también ocupan en segundo lugar en el área de consulta externa (ginecología).

Considerando que el Hospital donde laboro esta ubicado en el Distrito El Porvenir, sector Rio Seco, donde la mayoría de la población adscrita al Policlínico son inmigrantes de la sierra norte y central, de bajos recursos económicos, sociales y culturales, cuya pareja en la gran mayoría de mujeres trabajan en el sector minero y construcción civil, situación que permite que la mujer se vea obligada a colaborar con el sustento de la familia, laborando independientemente en la industria del calzado, como comerciante de comidas y de productos alimenticios en los mercados, o laborando dependientemente en las diferentes fabricas bajo

supervisión estricta, aproximadamente 12 horas diarias .que no le permite satisfacer sus necesidades fisiológicas y de higiene cuando lo requiere, sumado a que la población no cuenta con agua potable todos los días y que aun las calles no están totalmente asfaltadas, es que motivo a plantearme la sgte interrogante.

**¿Cuál es el perfil socio demográfico y los factores asociados a enfermedades pélvicas inflamatorias en el Policlínico El Porvenir- EsSALUD 2020?**

1. **Antecedentes**

En un estudio reciente realizado en México, se encontró dos casos de EPI después de la inserción de un DIU, en 19 mujeres con Chlamydia en el cuello uterino, pero no se encontró caso alguno de este padecimiento en 308 mujeres libres de este patógeno, a quienes se les insertó un DIU en ese mismo periodo y en la misma clínica. **(4)**

En Cuba un estudio realizado por Farinate arrojó que el 42% de las pacientes estudiadas con EPI habían tenido más de 5 pareja sexuales. Estudios realizados por **Berger y Westrom** señalan que las mujeres con múltiples parejas sexuales tienen de 4 a 6 veces mayor tendencia a desarrollar una EIP, siendo las adolescentes quienes presentan una mayor tendencia a la promiscuidad sexual, por lo que este es un factor de riesgo al cual se le debe prestar atención.

Estudios recientes señalan que en la actualidad existe un mayor porcentaje de adolescentes que tienen más de 6 parejas sexuales en el último año. En la época actual, el establecimiento de la primera relación de pareja estable (matrimonio o no) es más tardío en comparación con décadas anteriores. Este hecho junto al inicio más precoz de las relaciones sexuales produce un mayor número de parejas sexuales diferentes a lo largo de la vida, dentro de lo que se ha llamado la “monogamia serial”, expansionando la ventana de riesgo en la que muchos jóvenes pueden tener diversos compañeros sexuales.

1. **Justificación (importancia, resultados esperados, impacto: social, económico, ambiental u otro).**

La enfermedad pélvica inflamatoria a pesar de haber disminuido su porcentaje de incidencia y prevalencia en Estados Unidos y Europa Occidental durante las últimas décadas, en los países en vías de desarrollo la inexistencia de registros epidemiológicos, sumada a un subdiagnóstico provocan que su incidencia y prevalencia sigan siendo difíciles de establecer. Además, no existiendo datos nacionales ni regionales que permitan delimitar la problemática en un contexto sociocultural; muchos profesionales de la salud se basan en los registros internacionales para tomar decisiones.

El propósito de este trabajo es identificar los factores sociodemográficos y factores de riesgo asociados a las enfermedades pélvicas inflamatorias en pacientes atendidas en el policlínico el porvenir EsSALUD, y así poder diseñar a nivel de Enfermería un programa educativo que nos permita promover una salud sexual preventiva, concientizando a la población en estudio a tener una sexualidad saludable, asimismo motivar a la población peruana a realizarse chequeos médicos para descartar enfermedades de transmisión sexual, cumpliendo esta meta podemos disminuir y /o evitar , complicaciones que pueden ser causantes en la mujer de una esterilidad u otras complicaciones**. 8**

1. **Objetivos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Objetivo General  (Propósito del proyecto ) | | Resultados Finales | Medios de Verificación |
| .Describir las variables sociodemográficas y factores de riesgo relacionadas con los casos de enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes atendidas en el policlínico el porvenir EsSALUD.2020. | | R1 Deberán describirse en forma que puedan ser medidos. | MV1  MV1 Es el instrumento por el cual se acredita el cumplimiento del objetivo  general. |
| R2 | MV2 |
| R3 | MV3 |
| Objetivos Específicos  (Componentes) | | Resultados Intermedios: | Medios de Verificación |
| 1  2  3 | .  Identificar el perfil socio demográfico de la población en estudio :   * Relacionado a la edad. * Grado de instrucción * Estado civil * Ocupación * Procedencia   Identificar los factores de riesgo asociados a las enfermedades pélvicas inflamatorias:   * Paridad * Numero de Gestaciones * Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual. * Numero de compañeros sexuales (un año). * Inicio de relaciones * Inicio de relaciones sexuales y uso de anti conceptivos   Determinar la relación entre el perfil socio demográfico y factores de riesgo de la enfermedad pélvica inflamatoria en pacientes atendidas | P1 | MV1 Es el instrumento por el cual se acredita el cumplimiento del objetivo específico. |
| P2 | MV2 |

1. **Marco teórico**

El hombre se reproduce sexualmente, a través de las relaciones sexuales, existiendo la posibilidad de transmitir una serie de enfermedades por dicha vía. La enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) comprende una serie de desórdenes inflamatorios del tracto reproductivo superior.

La enfermedad inflamatoria pélvica se caracteriza por la infección e inflamación del aparato genital superior femenino. Es una de las afecciones más frecuentes e importantes en mujeres no embarazadas en edad reproductiva, que corren el riesgo de complicaciones a corto y largo plazo como pelviperitonitis, sepsis, dolor pélvico crónico, síndrome adherencial, embarazo ectópico o infertilidad tubárica. En su aparición se asocian factores de riesgo como: enfermedades de trasmisión sexual, edad joven y bajo nivel socioeconómico, entre otros. (12)

Su diagnóstico no es sencillo; muchos episodios de enfermedad inflamatoria través a pélvica no son reconocidos, la manifestación subclínica de la enfermedad o la inespecicidad de los síntomas son condiciones que no permiten el adecuado reconocimiento por parte del profesional de salud. Esta enfermedad genera altos costos por atención médica, hospitalización y procedimientos quirúrgicos, por esto representa un problema de salud pública. (10)

Existen factores de riesgo para desarrollar esta enfermedad. Entre ellos podemos señalar a la adolescencia, debido a que en esta etapa es frecuente encontrar el epitelio endocervical más allá del endocérvix (ectopia cervical o metaplasia), favoreciendo el ascenso de las infecciones por Chlamydia trachomatis. Evidentemente que, las múltiples parejas sexuales, las duchas vaginales, episodios previos de infecciones de transmisión sexual son también factores de riesgo. En relación a la aplicación del dispositivo intrauterino (DIU) y su relación con la enfermedad inflamatoria pélvica, no existiría suficiente evidencia pues la tasa acumulada de retiro de este dispositivo a causa de infección está por debajo del 1%, después de un año de uso, Estudios indican que menos de 20% de las mujeres que padecen Chlamydia trachomatis o Neisseria gonorrhoeae en el cuello uterino desarrolla enfermedad pélvica inflamatoria después de la inserción de un DIU**. (11)**

El empleo de estrategias promotoras de salud en la enfermedad Pelvica Inflamatoria, cuyo fin es el lograr cambios en las actitudes y comportamientos de las personas debe basarse en teorías comunicacionales. Esto es debido a que los hábitos de salud no son cambiados por la libre voluntad de las personas, ello requiere motivación y formación de habilidades que permitan el manejo y regulación del cambio. Un ejemplo de teoría a utilizar es la del aprendizaje social de Albert Bandura.

La teoría del aprendizaje social sirve para crear y fortalecer el grado de seguridad en sí mismo o autoeficacia (self-efficacy) de las personas para enfrentar situaciones de la vida diaria que puedan constituir riesgos para su salud. De esta forma, las personas, y específicamente los adolescentes y mujeres en edad fertil, podrán llevar a cabo prácticas saludables de salud. “Una expectativa eficaz es la convicción de que uno puede ejecutar satisfactoriamente el comportamiento requerido para producir los resultados.” Por todo lo anteriormente señalado, el objetivo que se persigue con el siguiente trabajo es el de proponer una metodología general, utilizando la teoría del aprendizaje social, para desarrollar una concepción de promoción de salud en adolescentes y mujeres en edad fértil, a través del análisis y reflexión, desde una perspectiva de enfermería.

1. **Hipótesis**

La presencia de factores de riesgo asociados a factores sociodemográficos en la mujer son determinantes para desencadenar enfermedades pélvicas inflamatorias.

1. **Metodología (Diseño experimental en detalle)**
   1. **Material.**

Se realizara unestudio prospectivo y análisis de las historias clínicas de pacientes atendidas en Consulta Externa y Hospitalización de Enero a Junio del 2020 en el Policlínico El Porvenir EsSALUD.

Se incluirán las historias clínicas con los diagnósticos de código N70 al N74 (enfermedades del sistema genitourinario) de la décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10). Se excluirán las pacientes cuyo diagnóstico definitivo no fue enfermedad inflamatoria pélvica. A partir de la información proporcionada por las historias clínicas se recolectaran 04 variables sociodemográficas (edad, escolaridad, estado civil, y la ocupación), factores de riesgo como: antecedentes (cirugía abdominal previa, consumo de cigarrillo, embarazos, paridad, cesáreas, edad de inicio de relaciones sexuales, número de compañeros sexuales.

* 1. **Métodos.**

**7.2.1 Tipo de Estudio.**

El presente trabajo, se llevará a cabo a través de un tipo de estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo.

* Es descriptivo ya que se identificó y caracterizó las variables,
* Observacional ya que vamos a observar los hechos como ocurren espontáneamente, sin modificar los factores que intervienen en el proceso.
* Transversal ya que se enfoca a la explicación y enfermedad de una población establecida en un momento determinado.
* Según el tiempo, es retrospectivo ya que se toman en cuenta los datos en tiempo presente pero con datos del pasado

**7.2.2 Diseño de investigación**

El investigador en el presente trabajo de investigación adoptara el tipo de diseño descriptivo simple, en merito a que el investigador buscara y recogerá información relacionada con el objeto de estudio.

**7.2.3 Población, Muestra y Muestreo**

1. **Población**

La poblacion estará constituida por todos las pacientes atendidas en consulta externa y hospitalizadas que son diagnosticadas con Enfermedades Pélvicas Inflamatorias que corresponden desde el N70 AL N74 según el CIE 10 durante los meses de Enero a Junio del 2020.

1. **Muestra**

En la presente investigación se utilizará como muestra todos los casos encontrados con diagnóstico de Enfermedades Pélvicas Inflamatorias de consulta externa y del servicio de hospitalización del Policlínico El porvenir EsSALUD.

* + 1. **Criterios de inclusión y exclusión:**

1. **Criterios de Inclusión**

Pacientes cuyos códigos de diagnostico médicos son: desde el N70 al N74 que corresponden a la clasificación internacional de enfermedades CIE10.

1. **Criterios de Exclusión**

Pacientes cuyo diagnostico definitivo no fue Enfermedad Pélvica Inflamatoria.

**7.2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

**Técnicas:**

Para este estudio, se tomara en cuenta:

* Las historias clínicas, se utilizará el total de historias clínicas, el cual brindará datos requeridos para el presente estudio.
* La ficha de recolección de datos, se utilizara previa atención concedida por la dirección del Policlínico el Porvenir EsSALUD, se llevará a cabo la recolección a través de un instrumento de recolección de datos, que ha sido creada por la investigadora, el cual consta de 5 ítems **(ANEXO 1 y 2)**

1. Determinantes sociodemográficos
2. Determinantes relacionados con la vida sexual
3. Determinantes gineco-obstétricos

Se utilizará como técnica de recolección de datos la recopilación de historias clínicas y como instrumento de recolección de datos una Ficha de recolección, y

* Programa Excel.

**Diseño del Instrumento de Recolección de datos.**

Para la realización del presente trabajo y con la finalidad de obtener datos fiables se cumplirá con el siguiente procedimiento administrativo:

1. Solicitar permiso al Director del Policlínico
2. Se procederá a utilizar la ficha de recolección de datos en las historias clínicas para los fines de estudio de las pacientes con diagnóstico de Enfermedades Pélvicas Inflamatorias del Policlínico El Porvenir EsSALUD, el cual consiste en la revisión de historias clínicas y el vaciado de datos a la ficha de recolección.

**Procesamiento y Análisis de Datos**

Para el presente estudio se utilizarán el programa Excel 2018 y el programa SPSS 22, para el análisis estadístico, elaboración de gráficos y tablas.

**Consideraciones éticas**

La información a recolectar tiene se hará directamente de las historias clínicas sin identificación de los datos personales del paciente materia de estudio**.**

**Operacionalización de variables**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VARIABLE** | **DEFINICION DE TERMINOS** | **DEFINICION OPERACIONAL** | | | **CRITERIO DE MEDICION** | **INDICADOR** | | **VARIABLE**  **ESCALA** | **FUENTE** | |
| **Factores de Riesgo** | **Condiciones que al estar presente en una enfermedad incrementan la probabilidad de presentarse que en las que no poseen dicha condición** | **Socio demográficos**  **Obstétricos**  **Ginecológicos**  **Patológicos** | | | **SI NO** | **Promedio**  **Desviación est.**  **Frecuencia**  **Porcentaje** | | **Cuantitativas**  **Cualitativas** | **Historia**  **Clínica** | |
| **DIMENSION: CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS** | | | | | | | | | | |
| **Edad** | **Tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia** | **Edad Materna** | **Años** | | | | **Promedio**  **Desviación estándar** | **Cuantitativa de razón**  **16 – 20 años**  **21 – 25 años**  **26 – 30 años**  **31 – 35 años**  **36 – 40 años**  **41 – 45 años** | | **Historia**  **Clínica** |
| **Grado**  **de Instrucción** | **Grado mas elevado de**  **estudio** | **Nivel**  **educativo** | **Sin instrucción**  **Primaria**  **Secundaria incompl.**  **Secundaria completa**  **Superior Técnico**  **Superior Universitar** | | | | **Frecuencia**  **Porcentaje** | **Cualitativa ordinal**  **. Sin instrucción**  **. Primaria**  **. Secundaria**  **Incompleta**  **. Secundaria**  **Completa**  **. Superior técnico**  **. Superior Univer**. | | **Historia**  **Clínica** |
| **Estado Civil** | **Condición de una persona según el Registro Civil en función de tener pareja o no y su situación legal respecto de ella**. | **Estado**  **Civil** | **Soltera**  **Casada**  **Conviviente**  **Divorciada**  **Viuda** | | | | **Frecuencia**  **Porcentaje** | Cualitativa Nominal  **1 Soltera**  **2 Casada**  **3 Conviviente**  **4 Divorciada**  **5 Viuda** | | **Historia**  **Clínica** |
| **Ocupación** | Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo independientemente de la actividad que se lleve a cabo | **Ocupacio**. | **Estudiante**  **Ama de casa**  **Comerciante**  **Profesional** | | | | **Frecuencia**  **Porcentaje** | Cualitativa nominal  **1 Estudiante**  **2 Ama de casa**  **3 Comerciante**  **4 Profesional** | | **Historia**  **Clínica** |
| **FACTORES DE RIESGO DE E.P.I** | | | | | | | | | | |
| **Paridad** | **Clasificación de una mujer por el número de nacidos vivos y muertos con más de 28 semanas de gestación**. | **Numero**  **De**  **Partos** | | **Nulípara (0)**  **Primípara (1)**  **Multípara (2)** | | | **Frecuencia**  **Porcentaje** | Cualitativa nominal  **1 Nulípara (0)**  **2 Primípara (1)**  **3 Multípara (2)** | | **Historia**  **Clínica** |
| **Gestaciones** | **Numero total de embarazos en una mujer de edad reproductiva** | **Numero**  **De**  **Embarazo** | | **Primigesta (1)**  **Segundigesta (2)**  **Multigesta (>3)**  **GranMultigesta (>5)** | | | **Frecuencia**  **Porcentaje** | Cualitativa nominal  **1 Primigesta (1)**  **2 Segundigesta (2)**  **3 Multigesta (>3)**  **4 Gran multigesta (>5)** | | **Historia**  **Clínica** |
| **Inicio de relación sexual** | **Edad en que la mujer inicia su actividad sexual** | **Edad en que inicio las R.S** | | **<15 (3)**  **15 – 18 (1)**  **>18 (0)** | | | **Frecuencia**  **Porcentaje** | **Cuantitativa**  **<15 (3)**  **15 – 18 (1)**  **>18 (0)** | | **Historia Clínica** |
| **Antecedentes de E.P.I** | **Enfermedades de transmisión sexual** | **Fcia. De Enf. T.S. en los últimos años** | | **Nada (0)**  **(1 – 2) (1)**  **(+2 ) (2)** | | | **Frecuencia**  **Porcentaje** | **Cuantitativa - Razón**  **Nada (0)**  **(1-2) (1)**  **(+2) (2)** | | **Historia**  **Clínica** |
| **parejas sexuales** | **Número de parejas Sexuales** | **Desde 1° relación a la fecha** | | **1 – 3 (0)**  **4 – 6 (1)**  **>6 (3)** | | | **Frecuencia**  **Porcentaje** | **Cualitativa nominal**  **1 – 3 (0)**  **4 – 6 (1)**  **>6 (3)** | | **Historia**  **Clínica** |

**Variable Independiente**

* Definición Conceptual

Es la supuesta causa de la variable dependiente. Constituye la variable manipulada, que se encuentra bajo el control del experimentador.

**Variable Dependiente**

* Definición Conceptual

Es aquella que se altera en forma concomitante con los cambios o variaciones en la variable independiente. (Kerlinger, 2002)

1. **Referencias Bibliográficas**
2. Barrantes S. Enfermedad Pélvica Inflamatoria. Revisión. Revista médica de Costa Rica y Centroamerica LXXII (614) 105 - 109, 2015.
3. CARVALLO, F.; PACHECO, J.; TANAKA R.; PALOMINO C. Embarazo ectópico. Experiencia En: el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Acta Medica Peruana 11 (4): 43- 48.1984.
4. CABRERA, P. Embarazo Ectópico en el Hospital Loayza 1997-2002. Estudio Descriptivo retrospectivo. Tesis (Bach en Med) UPCH 2003.
5. DeCherney A, Nathan L, Goodwin T, Laufer N, Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétrico, 7ma edición, México, Editorial El Manual Moderno 2007.
6. DE LA CRUZ Pacheco, Guillermo. Incidencia y perfil obstétrico y quirúrgico de Pacientes con embarazo ectópico en el Instituto Materno Perinatal, enero - Diciembre 2001. Trabajo de Investigación. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
7. Facultad de Medicina 10 de Octubre 2017 Ciudad Habana, Cuba Digna Llorente Molina. **Correo Electrónico:** [dignallorente@infomed.sld.cu](mailto:dignallorente@infomed.sld.cu)
8. Farinate A., Normandi J.O: Enfermedad Inflamatoria Pélvica, 1998:12-18.
9. Llorente D; Cedeño S; Fuentes P, et al. Enfermedad Inflamatoria pélvica tumoral en la adolescente. MedPub Journals, 2008. Disponible en: http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/ pdf/503/50312954001.pdf
10. Joya M, Joya A, Sequera M, Arteaga E, Bastidas G. Infertilidad e infección por Chlamydia trachomatiss en mujeres sexualmente activas del estado de Caraobo, Venezuela. Rev. Méd. isaralda 2014;.20 (1) 24-28
11. Peláez Mendoza J. Enfermedad inflamatoria pélvica y adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2012; 38(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v38n1/gin08112.pdf>
12. Pérez Villabona CM-Parra Varón C- Cuevas A. Enfermedad Inflamatoria Pélvica Hospital Universitario Ramón González Valencia, Tomado de: Médicas UIS VIII, 2:99, 1994:2-99.
13. Saona Ugarte P. Enfermedad pélvica inflamatoria: diagnóstico y complicaciones. Rev Per Ginecol Obstet. 2007; 53: 234-9.
14. Savaris RF, Fuhrich DG, Duarte RV, Franik S, Ross J. Revisión antibioticoterapia para la enfermedad pélvica inflamatoria. Cochrane Database of Systematic Reviews [internet] 24 abril 2017. Disponible en: <http://www.cochrane.org/es/CD010285/antibioticoterapia-para-laenfermedad-pelvica-inflamatoria>
15. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción (Tomo 2). Madrid: Panamericana. 2003; 1174- 1201.
16. Mirabal F, Meléndez B, Pouyot C, Ferrer L, Aguirre P. La infertilidad como manifestación clínica de la infección por Chlamydia y otros agentes infecciosos. MEDISAN [internet] 2014. [Extraído el 7 de ago. 2017] 18

**SECCIÓN C: CRONOGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | | **Meses** | | | | | | | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| **1** | **1º Planteamiento del problema, objetivos y justificación** | **X** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **2º Construcción del marco teórico** | **X** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **3º Formulación de hipótesis y marco metodológico** | **X** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **4º Elaboración y prueba de instrumentos** | **X** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **5º Recolección de datos**  **. 6º Tratamiento de los datos**  **7º Análisis de resultados**  **8º Formulación de conclusiones y recomendaciones**  **9º Redacción del informe** |  | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |  |  |  |  |  |
| **6** | **10º Presentación del informe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**SECCIÓN D: PRESUPUESTO DEL PROYECTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Partida presupuestaria** | **Monto (S/.)** |
| 1. **Equipos y bienes duraderos (hasta un 25% del presupuesto)** | **250.00** |
| 1. **Recursos humanos (hasta un 25% del presupuesto)** | **600.00** |
| 1. **Materiales e insumos** | **200.00** |
| 1. **Pasajes y viáticos** | **300.00** |
| 1. **Servicios tecnológicos** | **500.00** |
| **TOTAL** | **1,850.00** |

**CUADRO Nº 1: Equipos y bienes duraderos (adjuntar proformas)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipos y bienes duraderos** | **Especificaciones técnicas** | **Proforma (fecha)** | **Costo unitario** | **Cantidad** | **Costo total S/.** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**CUADRO Nº 2: Recursos Humanos - Valorización del equipo Técnico**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Escuela o Unidad a la que pertenece** | **% de dedicación** | **Honorario mensual** | **Nº de meses** | **Costo total S/.** |
| **Estadístico** |  |  |  |  |  |
| **Tesista** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**CUADRO Nº 3: Material e insumos (adjuntar proformas)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Costo unitario** | **Cantidad** | **Costo total S/.** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**CUADRO Nº 4: Pasajes y viáticos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Costo unitario** | **Cantidad** | **Costo total S/.** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**CUADRO Nº 5: Servicios tecnológicos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Costo unitario** | **Cantidad** | **Costo total S/.** |
| **Análisis especializado** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ANEXOS:**

**ANEXO 01**

**Instrumento de recolección de datos**

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES PELVICAS INFLAMATORIAS DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION DEL POLICLINICO EL PORVENIR – EsSALUD

FICHA N°.........................................… H.C. N°………………………...……

**DETERMINANTES SOCIO DEMOGRÁFICOS**

-Edad: Menores de 18 ( ), 18 – 35 ( ) 36 – 40 ( ) mas de 40 ( )

-Nivel de instrucción: Iletrada ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

- Estado civil Soltera ( ) casada ( ) divorciada ( ) viuda ( ) conviviente ( )

- Ocupación laboral: a. Sí b. No

**ANEXO 02**

**DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIDA SEXUAL**

Inicio de relaciones sexuales a. < 18 ( ) b. > 18 ( )

Nª de parejas sexuales al año a) 1 ( ) b. 2 – 3 ( ) c) mas de 3 ( )

Uso de anticonceptivos Sí ( ) No ( )

Antecedentes de enfermedades de trasmisión sexual si ( ) no ( )

**DETERMINANTES GINECO OBSTETRICOS**

**PARIDAD:**

1. Nulípara
2. Primípara
3. Multípara

**ANEXO 03**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDADES PELVICAS INFLAMATORIAS – POLICLINICO EL PORVENIR - EsSALUD 2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **factores socio Demográficos** | **Referencias** |
| 1 | N° de Historia Clínica |  |
| 2 | Edad |  |
| 3 | Procedencia |  |
| 4 | Estado Civil |  |
| 5 | Nivel de Instrucción |  |
| 6 | Ocupación |  |
|  | **Factores relacionados con la vida sexual** | |
| 7 | Inicio de relaciones sexuales |  |
| 8 | Paridad |  |
| 9 | Uso de Anticonceptivos |  |
| 10 | Antecedentes de E.P.I |  |
| 11 | N° de Campañas Sexuales en un año |  |