



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES SOCIO ECONÓMICOS Y CULTURALES EN
GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO
URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN
JACINTO_NEPEÑA, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA**

AUTORA

ESCUDERO MURILLO, GLADYS JULIA

ORCID: 0000-0003-2897-028X

ASESORA

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Escudero Murillo, Gladys Julia
ORCID: 0000-0003-2897-028X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Posgrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina.
ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol
ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena
ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia, Nelly Teresa
ORCID: 0000-0003-1806-7804

3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

DRA. GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA
ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios, Por permitirme
concluir mis estudios y seguir
adelante en mi vida profesional.

Agradecer hoy a toda mi familia por el
gran apoyo.

A mi asesora, por sus orientaciones
permanente en el desarrollo de la
investigación.

DEDICATORIA

A mis familiares, por comprenderme
en brindar este tiempo en concluir.

.

A todas mis amistades por su apoyo en
todo momento y ser de gran ayuda en
la culminación de mi especialidad.

.

5. RESUMEN

Las infecciones del tracto urinario (UIT) se ubican entre las 10 principales razones de las lesiones bacterianas más comunes. En la que se realizó la investigación “Relación de los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña, 2022.” El tipo de investigación fue cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. La población muestral estuvo constituida por 65 gestantes, la técnica utilizada fue la entrevista y la observación. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Las gestantes con infección del tracto urinario presentaron bacteriuria asintomática, Menos de la mitad cistitis y el un porcentaje mínimo pielonefritis. La totalidad de las gestantes presentas una infección del tracto urinario, en el factor social; más de la mitad son de estado civil conviviente, la mayoría tienen grado de instrucción secundaria. En el factor económico las gestantes con infección del tracto urinario mayoría tienen un ingreso económico familiar mayor a 750 nuevos soles, con ocupación amas de casa. En el factor cultural en las gestantes con infección del tracto urinario casi la totalidad son procedente de la zona rural, la totalidad se realiza su higiene perineal y mayoría si tiene actividad sexual y la totalidad tiene alguna infección vaginal. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores socioeconómicos y culturales y las infecciones del tracto urinario se encontró que existe relación estadística significativa entre ambas variables. Mantener una buena salud en la gestante permite tener un producto sano y se debe intensificar el cuidado en este grupo vulnerable.

Palabras Clave: Factores, Gestante, Infección de tracto urinario

ABSTRACT

Urinary tract infections (UTIs) rank in the top 10 reasons for the most common bacterial injuries. In which the research "Relationship of socioeconomic and cultural factors in pregnant women with urinary tract infections treated at the San Jacinto - Nepeña health center, 2022" was carried out. The type of research was quantitative, cross-sectional with a descriptive design of a single box. The sample population consisted of 65 pregnant women, the technique used was interview and observation. Reaching the following results and conclusions: Pregnant women with urinary tract infection presented asymptomatic bacteruria, less than half cystitis and a minimum percentage of pyelonephritis. The suchness of pregnant women presents a urinary tract infection, in the social factor; more than half are of cohabiting marital status, most have a secondary education degree. In the economic factor, most pregnant women with urinary tract infection have a family income greater than 750 nuevos soles, with a housewife occupation. In the cultural factor in pregnant women with urinary tract infection, almost all are from rural areas, all perform their perineal hygiene and most if they have sexual activity and all have some vaginal infection. When performing the chi square test between socioeconomic and cultural factors and urinary tract infections, it was found that there is a significant statistical relationship between both variables.

Keywords: Factors, Pregnant women, Urinary tract infection

6. CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	v
6. CONTENIDO	vi
7. INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	vii
I. INTRODUCCION	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Bases teóricas relacionadas con el estudio	13
2.2. Hipótesis.....	25
2.3. Variable.....	25
III. METODOLOGÍA	26
3.1. El tipo y el nivel de investigación	26
3.2. Diseño de la investigación	26
3.3. Población y muestra	27
3.4. Definición y operacionalización de variables	27
3.5. Técnicas e instrumentos	31
3.6. Plan de análisis	32
3.7. Matriz de consistencia	34
3.8. Consideraciones éticas y de rigor científico	37
IV. RESULTADOS	39
4.1. Resultados	39
4.2. Análisis de resultados	44
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	60

7. ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: FACTORES SOCIALES: GRADO DE INSTRUCCIÓN, ESTADO CIVIL EN GESTANTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO, CENTRO DE SALUD SAN JACINTO_NEPEÑA, 2022.....	43
TABLA 2: FACTORES ECONÓMICOS: NIVEL ECONÓMICO, OCUPACIÓN EN GESTANTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO_NEPEÑA, 2022.....	44
TABLA 3: LOS FACTORES CULTURALES: PROCEDENCIA, HIGIENE PERINEAL, ACTIVIDAD SEXUAL, INFECCIONES VAGINALES EN GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO_NEPEÑA, 2022.....	45
TABLA 4: TIPOS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES, BACTERIA ASINTOMÁTICA, CISTITIS, PIELONEFRITIS, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO_NEPEÑA, 2022.....	45
TABLA 5: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022	45

8. ÍNDICE DE GRAFICOS

TABLA DE GRÁFICO 1: FACTORES SOCIALES: GRADO DE INSTRUCCIÓN, ESTADO CIVIL EN GESTANTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO, CENTRO DE SALUD SAN JACINTO_NEPEÑA, 2022.....	43
TABLA DE GRÁFICO 2: FACTORES ECONÓMICOS: NIVEL ECONÓMICO, OCUPACIÓN EN GESTANTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO_NEPEÑA, 2022.....	44
TABLA DE GRÁFICO 3: LOS FACTORES CULTURALES: PROCEDENCIA, HIGIENE PERINEAL, ACTIVIDAD SEXUAL, INFECCIONES VAGINALES EN GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO_NEPEÑA, 2022.....	45
TABLA DE GRÁFICO 4: TIPOS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES, BACTERIA ASINTOMÁTICA, CISTITIS, PIELONEFRITIS, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO_NEPEÑA, 2022.....	4

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se estima que ocurre al año más de 150 millones de casos respecto a las infecciones del tracto urinario. “Asimismo, a nivel mundial las IUT es la razón más frecuente de infecciones bacterianas y conforman como las principales complicaciones infecciosas más usuales durante la etapa del embarazo y es considerada causante de un alto porcentaje de morbimortalidad perinatal como materna, principalmente en lugares de limitados recursos” (2).

Las ITUs se desarrollan con gran facilidad en las mujeres embarazadas dado a los cambios anatómicos, hormonales y funcionales que presentan durante dicha etapa, asimismo se puede atribuir a la ubicación del meato uretral propenso a bacterias uropatógenas y de vagina que ingresan al tracto urinario bajo. El hidrouréter fisiológico y la reducción del tono vesical son los grandes cambios que se dan en el embarazo, siendo originados por las propiedades relajantes del músculo liso que presenta la progesterona (3).

Para la OMS (Organización Mundial de la Salud) en el 2014 propone una adecuada y pertinente detección de la infección del tracto urinario y el rápido tratamiento son medidas cruciales para evitar las dificultades maternas y principalmente las perinatales disminuyendo la incidencia (25 a 55%) de prematuridad y el bajo peso al nacer, asimismo la mortalidad neonatal originado por el parto pretérmino (4).

Los principales motivos de consulta son las infecciones urinarias que usualmente son las mujeres embarazadas las que acuden por tal motivo o en edad fértil, a la vez se reportan vitales porcentajes, quienes proceden o descienden de una zona

rural o urbana, agregado a ello se carece de una educación para una adecuada salud. En las embarazadas de zonas urbanas se evidencia que existe un déficit de limpieza e higiene vulvoperineal, beneficiando dichas malas prácticas y originando la proliferación de microorganismos en el exterior de las vías urinarias, aprovechando su anatomía con riesgo a agravarse y complicarse (5).

A nivel europeo, principalmente en España, las infecciones urinarias se originan en toda la población, sin tomar en cuenta la edad y del sexo, pero las infecciones urinarias pediátricas, son las más frecuentes, asimismo, se reporta que, dentro de las adolescentes sexualmente activas, el factor de riesgo de cistitis se presenta, a razón de su actividad sexual (5).

En los Estados Unidos, se informó un estudio poblacional reciente, en este país, que incluyó a un número de mujeres de 18 a 49 años, la incidencia de pielonefritis fue de 28. caso de más de 10.000 personas; De estos, el 7% fueron hospitalizados (6).

La infección urinaria materna del tercer trimestre de gestación es factor de riesgo para hiperbilirrubinemia con un odds ratio de 2.056 el cual fue significativo ($p < 0.05$). En el análisis multivariado a través de regresión logística se corrobora la significancia del riesgo para los variables: ITU materna, preeclampsia y uso de oxitocina como factores de riesgo para hiperbilirrubinemia neonatal. Conclusión: La Infección urinaria materna es factor de riesgo para hiperbilirrubinemia neonatal en el Hospital Belén de Trujillo (7).

En el Perú se solicitan aproximadamente siete millones de consultas con prevalencia de infecciones de vías urinarias cada año, siendo las mujeres en edad fértil las más demandantes y afectadas, siendo la frecuencia estimada de 0,5 a 0,7

infecciones. Asimismo, de las pacientes infectadas el 25 al 30% originan infecciones recurrentes. La infección del tracto urinario (ITU) tiene una elevada prevalencia en atención primaria. Con el fin de mejorar el tratamiento empírico se ha estudiado la etiología y el perfil de resistencia antibiótica de las bacterias más frecuentes productoras de ITU comunitaria en Navarra. (8).

Por lo señalado, el problema de las mujeres embarazadas y no embarazadas son las infecciones de vías urinarias, tanto por su naturaleza anatómica, como por la fisiológica del embarazo; asimismo, existen factores sociales, económicos y culturales que conducen a una mayor resolución de problemas; Además, también está destinado al sector salud, donde se considera un problema de salud pública, y debe ser trabajado desde el primer nivel de atención, por lo mismo que se incrementan los presupuestos y gastos en salud.

Los diagnósticos de las ITU en embarazadas hasta el alta hospitalaria por parte de la paciente o usuaria son complejos, intensivos en recursos y lentos de cumplir en su totalidad, así como la disponibilidad de recursos-usuaria (sociales, económicos y factores culturales) que amenazan la adherencia al tratamiento. Por todo lo anterior mencionado se planteó la siguiente pregunta de investigación:

b) Enunciado del problema

¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto – Nepeña. 2022?

5.2. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación de los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto – Nepeña, 2022

Objetivos específicos

- Determinar los factores sociales: Grado de instrucción, estado civil en gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto, centro de salud San Jacinto_ Nepeña, 2022
- Determinar factores económicos: Nivel económico, ocupación en gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto_ Nepeña, 2022
- Determinar los factores culturales: Procedencia, Higiene Perineal, Actividad sexual, Infecciones Vaginales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto_ Nepeña, 2022
- Determinar los tipos de infecciones del tracto urinario en gestantes, Bacteriuria asintomática, Cistitis, pielonefritis, atendidas en el Centro de Salud San Jacinto_ Nepeña, 2022

Las ITU son un dilema de salud pública mundial para las embarazadas debido a su riesgo para la salud materna y al impacto adverso sobre las complicaciones fetales; la mala higiene y la sequedad de los genitales externos permiten que las mujeres mantengan la humedad durante mucho tiempo y pueden evitarse y controlarse.

Este estudio es fundamental para los profesionales médicos, en especial los obstetras, ya que aporta conocimiento, identificando los factores maternos

asociados a esta enfermedad, con el fin de controlar o prevenir la presencia de estos factores a través de un control prenatal integral y una atención prenatal adecuada. Con actividades de prevención y refuerzo enfocadas al riesgo en comportamientos o conductas que contribuyan a la reducción de complicaciones perinatales en las madres.

Los informes estadísticos muestran propiedades urinarias en los últimos años porque los factores no están claros y, por lo tanto, siguen siendo un tema de la comunidad en crecimiento en los países que se están desarrollando.

Por esta razón, es importante realizar este estudio porque los resultados nos permitirán comprender los factores maternos asociados con las ITU en mujeres embarazadas y contribuirán a mejorar la atención. Cuidar a las mujeres embarazadas en el Centro San Jacinto_ Nepeña, nos permitirá desarrollar e implementar estrategias saludables para promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades maternas, y los resultados generarán una nueva conciencia sobre el tema investigado.

La investigación es cuantitativa, descriptiva, correlacional, con una muestra de 65 gestante. La mayoría de gestantes presentaron bacteriuria asintomática, menos de la mitad presentaron cistitis y un porcentaje mínimo pielonefritis. La mayoría tienen grado de instrucción secundaria y son amas de casa y la totalidad son procedentes de la zona rural y se realiza la higiene.

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Antecedentes

A nivel internacional

Muñoz D, Martínez M, Morejón J, (9). Realizaron la investigación “Asociación entre las complicaciones maternas y fetales y las Infecciones urinarias-Ecuador, 2018”. La metodología de estudio empleada fue cuantitativa de tipo retrospectivo. El objetivo de estudio fue “determinar las complicaciones maternas y fetales que se asocian a infecciones urinarias” dentro de la muestra seleccionada para el estudio. Resultados: Las complicaciones que se asocian a Infecciones urinarias es en promedio del 9,27%. Conclusiones: La incidencia de infecciones urinarias en gestantes que reporta a través de su estudio, son similares a los que evidencian otros estudios realizados, publicados y comparados con los demás países de Sudamérica, así como, publicaciones a nivel regional, nacional e internacional.

Pintado P, (10). Realizo la investigación “Frecuencia de infección del tracto genitourinario en gestantes del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, 2018”. La metodología empleada fue descriptiva de tipo cuantitativo. El objetivo fue: Determinar la frecuencia de la infección del tracto genitourinario en gestantes del Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca, 2018. Resultados: La muestra estuvo caracterizada por gestantes con una edad media de 29,8 años, instrucción secundaria (43,8%), residentes en el sector urbano (63,8%), antecedente de ITU en la gesta actual (64,8%), 77,1% multigestas; a su vez, el 56,2% presentaron bacteriuria de 2 cruces, el 61% leucocituria, y el 65,7% nitritos positivos. La prevalencia de la cistitis aguda fue del 9,5%, de la bacteriuria asintomática del 28,6% y de la

pielonefritis del 61,9%. Conclusiones: La prevalencia de pielonefritis y bacteriuria asintomática mantienen las frecuencias a nivel regional, mientras que la frecuencia de cistitis aguda se mantuvo por debajo del promedio general en gestantes hospitalizadas.

Guerra N, Rodríguez J, Y Silva W, (11). "Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública, 2020.". Explorar y describir el rol de la enfermera de salud pública en la consulta prenatal para prevenir y controlar la infección del tracto urinario. Estudio descriptivo cualitativo realizado en 24 unidades básicas de salud en el sur de Piauí, noreste de Brasil. El estudio involucró a 22 enfermeras de salud pública y se llevó a cabo de febrero a marzo de 2016. Se desarrollaron las siguientes clases a partir de las palabras evocadas: 1 - Atención de rutina a enfermeras de salud pública que atienden a gestantes; 3 - Actuación de las enfermeras de salud pública en el tratamiento y prevención de la infección del tracto urinario en mujeres embarazadas; 4 - Dificultades en el diagnóstico de infección del tracto urinario en mujeres embarazadas; 2 - La educación sanitaria como principal medida adoptada por las enfermeras de salud pública para prevenir la infección del tracto urinario en la gestante. Conclusión: Las enfermeras de salud pública carecen de protocolos y cumplimiento de las guías.

López C, (12). "Comportamiento clínico de Infección de vías urinarias en pacientes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Monimbó, Masaya, durante Julio-diciembre 2020". Objetivo: Determinar el comportamiento clínico de infección de vías urinarias en pacientes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Monimbó, Masaya, durante Julio-diciembre 2020. Es un estudio de tipo

observacional, subtipo descriptivo, transversal y retrospectivo, en 127 pacientes embarazadas con infección de vías urinarias atendidas en el Centro de Salud de Monimbó, Masaya, durante Julio-diciembre 2020. Resultados: Las edades que predominaron fueron entre 15-20 años, procedencia urbana, estado civil unión libre, ocupación ama de casa, escolaridad secundaria y religión católica. Concluyen: La mayoría eran multigestas, multíparas, sin antecedentes de abortos ni cesárea, se encontraban cursando el II trimestre del embarazo, tenían entre 3-6 controles prenatales y periodo intergenésico > 18 meses, en los antecedentes patológicos se encontró un porcentaje que eran obesas y sedentarias.

Romero, K, Murillo, F. Salvent, A, y Vega, V. (13). Realizaron la investigación. “Evaluación del Uso de Antibióticos en Mujeres Embarazadas con Infección Urinaria en el Centro de Salud Juan Eulogio Pazymiño del distrito de salud 23DO2”. En Brasil 2019. La metodología fue retrospectiva. El objetivo de identificar métodos para disminuir la resistencia bacteriana. Los resultados, la mayoría tienen entre 20 a 34 años en el 46,8%, la bacteria frecuente es la *E. coli* en el 55,1%, los medicamentos usados fue la cefalexina 500mg vía oral; nitrofurantoina 100 mg el 20,3% y la amoxicilina 7,2%; el que tuvo mayor resistencia es la cefalexina de 500 mg el 93,1%, seguido de amoxicilina 58,6%, sulfametoxazol más trimetropin 37,9%; la intervención farmacéutica realizada fue aceptada en el 86,9%; el 90,6% con infecciones urinarias no complicadas y el 9,4% con infecciones complicadas; En conclusión, se propuso un programa de atención farmacéutica basada en el método Dáder para identificar los problemas con este grupo farmacológico.

A Nivel Nacional

Palomino, J, (14). Realizo la investigación “Caracterización de la Infección del Tracto Urinario en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Kishuara, Andahuaylas 2019”. El objetivo fue: Determinar la caracterización de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Kishuara, Andahuaylas 2019. Metodología. Es un estudio de tipo retrospectivo, descriptivo, transversal, observacional, de diseño no experimental. Resultados. El 91,7% no tuvieron entre los antecedentes personales ITU antes de tener pareja sexual y el 8,3% si tuvieron ITU antes de tener pareja sexual. El 75,0% no tuvieron ITU antes de embarazar y el 25,0% si tuvieron ITU antes de embarazar. El 79,2% si tuvieron ITU en el embarazo anterior y el 20,8% no tuvieron. El 70,8% si tuvieron APN y el 29,2% no completaron. Conclusión. Las características principales de las gestantes con ITU fueron jóvenes, agricultoras sin condiciones de saneamiento básico completo y principalmente con bacteriuria asintomática

Ruiz A, (15). "Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el centro de salud San Martín de Porres-Trujillo. Octubre 2021-enero 2022.". El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antibióticos, en pacientes atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres-Trujillo. Octubre 2021- Enero 2022. La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró la prevalencia del 28.7% aplicándose una encuesta para la recolección de datos a 215 pobladores. Según los patrones del uso el 51.2% consumió antibióticos, el medicamento más usado fue

Amoxicilina con un 46.3% seguido de Sulfametoxazol + trimetropina con el 17.3% y ciprofloxacino con 10.9%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el centro de salud San Martín de Porres-Distrito de Trujillo fue de 51.2%, valor que se considera de referencia para próximos estudios.

Quispe M, (16). Realizo la investigación “Complicaciones Maternas y Perinatales que se asocian A ITU, Tomando como Ámbito de Estudio La Micro Red José Antonio Encinas-Puno 2018”. El objetivo es determinar la asociación de los factores en estudio con las infecciones urinarias. La metodología de investigación empleada fue de tipo cuantitativo, de tipo asociativo, cuyo diseño fue no experimental. La técnica empleada en su investigación fue la observación y la encuesta; y entre los instrumentos aplicó una ficha de revisión de documentos y una guía de encuesta. Los resultados muestran la existencia de prevalencia de ITU en un 58,9% del total de la muestra en estudio como consecuencia se muestra la presencia de amenaza de parto pre término, asimismo, la prevalencia durante el segundo trimestre del embarazo; Concluyendo estadísticamente de la presencia de relación entre los factores de riesgo y la presencia de ITU en gestantes atendidas en la Micro Red José Antonio Encinas de Puno.

Surichaqui J, (17). "Factores de riesgo de las infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Vicente de Cañete. Lima–2021." 2022.el objetivo de la investigación es identificar los factores de riesgo de las infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas en el C.S. de San Vicente año 2021. Metodología: el estudio descriptivo, correlacional de corte transversal y diseño no

experimental. La muestra estuvo conformada de 204 gestantes del primer trimestre de embarazo atendidas en el centro de salud. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de 14 preguntas. Resultados: En los resultados se observa que el 21.6% de gestantes presentaron ITU en el primer trimestre. En los factores personales de las gestantes que presentaron ITU se encontró que la edad entre 19 a 24 años ($p=0,016$) y el estado civil de convivientes ($p=0,005$). El factor sociocultural de las gestantes que presentaron ITU consideran que deben tener buena higiene personal ($p=0,015$). Conclusiones: Se concluyó que los factores personales y socioculturales fueron factores que presentaron ITU en las gestantes del primer trimestre atendidas en el Centro de salud San Vicente de Cañete.

Gabriel J, et al. (18). "Factores que inciden en las infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas de 17 a 25 años." Objetivo. Determinar los factores que inciden en infecciones en las vías genitourinarias en mujeres embarazadas de 17 a 25 años de edad en el Centro de Salud Las Piñas del Cantón Milagro, año 2018. Materiales y métodos. El Diseño de investigación fue cuantitativo, no experimental, descriptivo transversal, dirigido a 33 mujeres embarazadas entre el periodo de Junio – Agosto del 2018. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta con 5 preguntas basadas en los objetivos de la investigación, validadas por comité de expertos. La herramienta informática que se utilizó para el análisis estadístico fue IBM SPSS Statistics versión 22. Resultados. Distribución porcentual de prevalencia de infecciones genitourinarias en 33 mujeres encuestadas que asistían al control y citas con la obstetra, los resultados muestran una prevalencia del 58 % del total de embarazadas, se identificó los factores que inciden estos son la falta de conocimiento del 58%, reprimen la necesidad de orinar muchas veces con un 58%, el poco

conocimiento de cómo llevar las prácticas de higiene después de la deposición con un 67%. Conclusión. La prevalencia de infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas se da por el desconocimiento de las mismas. Con estos resultados podemos decir que las mujeres aún siguen confundidas o realmente desconocen cómo deben realizar o llevar sus prácticas de higiene de una forma adecuada.

A Nivel Local

Castillo B, (19). Telemonitorización de gestantes con infección del tracto urinario y satisfacción durante el Covid – 19 centro de salud Huarupampa, Huaraz – 2020. El Objetivo general es determinar la satisfacción de las gestantes con infección del tracto urinario telemonitorizadas durante el contexto por COVID – 19. Metodología se realizó un estudio descriptivo, correlacional. La población fue de 135 gestantes con ITU telemonitorizadas, se utilizó la encuesta contando con 14 preguntas, considerando preguntas tipos Likert. Resultados: el criterio de número de llamadas de la telemonitorización apreciándose con mayor porcentaje 85,2% recibieron entre 1 - 2 llamada, duración de la llamada 89, 6% de 3 -5 minutos, el responsable de la llamada telefónica con el 60,0 % realizó la obstetra, con respecto al nivel de satisfacción el 68,1 % se encuentra insatisfecha y existe una relación significativa con la telemonitorización comprobado con la prueba estadística Chi Cuadrado $P < 0.05$. Conclusión: Hubo insatisfacción de la telemonitorización por parte de las gestantes Con ITU del consultorio obstétrico del centro de salud.

Carey M y Murga L, (20). Realizaron la investigación “Infección del Tracto Urinario y su Relación con la Presencia de Complicaciones durante el Embarazo. Hospital San Juan de Dios de Caraz, 2019”. La metodología fue descriptiva, correlacional y retrospectiva. El objetivo fue: determinar la relación entre la

infección del tracto urinario y la presencia de complicaciones durante el embarazo en el Hospital San Juan de Dios de Caraz-2019. Resultados: En cuanto a la frecuencia de la infección del tracto urinario fue de (51,5%) del total de embarazadas y el (48,5%) no presentaron ITU, entre las complicaciones el (50%) presentaron ruptura prematura de membranas, (29,1%) presentaron amenaza de parto pretérmino y el (19%) parto pretérmino. En los tipos de ITU el (48,0%) no tuvieron ningún tipo de ITU, además el (39,0%) presentaron bacteriuria asintomática, un (8,5%) cistitis y el (4,5%) pielonefritis. Se concluyó que la infección del tracto urinario tiene relación significativa con la presencia de complicaciones durante el embarazo. Hospital San Juan De Dios Caraz-2019.

2.1 Bases teóricas

El presente trabajo, se sustenta en la teoría transcultural de Madeleine Leininger establece claramente que el conocimiento de la estructura social y cultural de una comunidad, grupo o individuo puede determinar el logro de metas en la práctica de enfermería. De esta manera, la atención se brinda respetando los sistemas compartidos o tradicionales, utilizando así sistemas especializados, brindando salud general a través de una atención culturalmente cohesiva (21).

Leininger desarrolló el cuidado etnográfico como un método de investigación a partir de la ciencia de la etnografía, es decir, el estudio sistemático del estilo de vida de un grupo cultural en particular para obtener una descripción precisa del comportamiento de los miembros de una cultura en particular y cómo perciben y sienten al respecto (21).

Este método proporciona datos para ayudar a los expertos en los hogares a comprender la sensación de ayudar en cada fenómeno de aprendizaje y predecir el comportamiento humano en el contexto de la cultura (21).

Factores, socioeconómicos y culturales de la gestante

Un factor de riesgo es cualquier característica, exposición o comportamiento de un individuo que aumenta la probabilidad de enfermedad o lesión. Los factores de riesgo importantes incluyen bebés con bajo peso al nacer, sexo sin protección, presión arterial alta, fumar y beber, agua sucia, saneamiento e higiene deficientes (22).

Son un conjunto de factores que pueden o no desencadenar un proceso en un proceso de enfermedad saludable, dependiendo de la diferente susceptibilidad de cada factor y de la fuerte influencia de la enfermedad, que puede darse entre ellos. Se utiliza en el ámbito médico para referirse a un hecho o situación que aumenta la probabilidad de que un individuo tenga un determinado problema o enfermedad (23, 24).

Los factores personales, son un conjunto de actitudes que pueden ser cambiadas conscientemente, decisiones que están íntimamente relacionadas con las características personales, tales como: edad, etapa de vida, ocupación, situación económica, necesidades básicas, estilo de vida y personalidad (25).

Edad materna en las infecciones del tracto urinario son comunes en mujeres mayores, mujeres que están embarazadas por primera vez o mujeres embarazadas a menudo con distancias intersticiales muy cortas, especialmente aquellas con antecedentes de la enfermedad. Se estima que del 2 al 8 por ciento de las mujeres tienen

bacterias en la orina durante el embarazo, a menudo con signos y síntomas inadvertidos conocidos como bacteriuria asintomática (26).

El nivel de educación de la población se convierte en el nivel más alto de investigación que ha estado o está en curso, ya sea completa, provisional o finalmente incompleta. Este también es un factor que afecta el nivel de educación de las mujeres embarazadas y la facilidad con que las mujeres embarazadas expresan síntomas sobre la comprensión de la importancia de la higiene genital y el cuidado prenatal en el hogar (27).

El Estado civil, es la situación en la que determina quién en las relaciones familiares se arraiga en el matrimonio o el parentesco, así como quién establece ciertamente sus derechos y obligaciones. El estado civil se integra al conjunto de actos y hechos que se extienden más allá y tienen sentido en la vida del hombre de tal manera que es considerado y reconocido por las leyes, cuidadosamente determinado con ellas, y por tanto son reconocidos como antecedentes jurídicos (28).

Cuando hablamos de paridad, nos referimos al total de embarazos de mujeres que han elaborado el producto por más de 20 semanas, pesan más de 500 gramos y miden más de 25 centímetros de estatura, vivas o muertas; independientemente de que haya salido la placenta y parte del cordón umbilical (29).

Factores Culturales, se refieren a factores del entorno y estilo de vida de una persona que pueden afectar su salud, es decir, son el conjunto de comportamientos

ambientales o internos que conducen a la aparición y desarrollo de una enfermedad. Por ejemplo, podemos medir la presencia de factores de riesgo conductuales: cuidado, frecuencia, higiene, protección en las relaciones sexuales, tipo de ropa íntima, lavado y cambio de ropa, supresión voluntaria de la necesidad de orinar, etc. Por otro lado, el compromiso con la adherencia al tratamiento de la infección, el control del embarazo, la evaluación y el seguimiento, así como el empeoramiento del pronóstico de esta infección, no solo aumenta su frecuencia, sino también su recurrencia o recurrencia. (30).

Hábitos (higiene perineal), es la frecuencia y forma de su aparición depende en gran medida de la aparición de infecciones del tracto urinario, es importante la higiene personal de las mujeres embarazadas, el lavado de las partes externas de los genitales femeninos (ej. vulva) y lavado del ano y genitales para que no se ensucien. mojado y productos de desecho (líquidos, orina, heces), proporcionando así buenas condiciones de salud para prevenir infecciones. Higiene postcoital: La importancia de la higiene personal también queda demostrada si se practica la higiene postcoital para evitar que las bacterias entren en la uretra a través del patrón de asterisco en la zona anal entre dos personas durante el coito. La infección también puede ser causada por el tejido de la ropa íntima haciendo que la zona íntima sude más o menos, manteniéndola más o menos húmeda (31).

Factores sociales, son factores que afectan a toda la humanidad en los lugares y espacios en los que se ubican. Los factores sociales son dimensiones que se pueden utilizar para explicar otros fenómenos no sociales. Los factores sociales son los

siguientes: (32). Ocupación, significa lo que ella hace, dedicar una determinada cantidad de tiempo a su trabajo, empleo, actividad o profesión, de ahí lo que llamamos trabajo a tiempo parcial o tiempo completo, que se refiere al tiempo que una mujer embarazada dedica al control prenatal. cuidado. tenga cuidado, ya que el vaciado de la vejiga es un factor predisponente a infecciones urinarias muy persistentes, ya que a veces realizan actividades que les imposibilitan orinar normalmente en el trabajo y durante la micción tal vez por más tiempo (33).

Es muy importante detectar la infección de tracto urinario durante el primer trimestre del embarazo, ya que previene complicaciones más graves y sintomáticas como la cistitis y la pielonefritis aguda que pueden presentarse en el segundo y tercer trimestre. El embarazo ocurre más a menudo dentro de los tres meses. Las mujeres embarazadas con infecciones urinarias deben recibir tratamiento de inmediato para evitar muchas complicaciones feto-fetales. Se sabe que las infecciones del tracto urinario son la complicación médica más común del embarazo, y a menudo se presentan con bacteriuria asintomática, que se observa en el 4 % al 7 % de las mujeres en edad fértil, lo que indica 100 000 bacterias por milímetro de orina, pero rara vez causa síntomas. La bacteriuria asintomática, si no se trata, conduce al desarrollo de pielonefritis en el 50% de los casos. Por otro lado, se asocia con un mayor riesgo de retraso del crecimiento intrauterino y de recién nacidos de bajo peso al nacer, así como de parto prematuro secundario a trabajo de parto prematuro, y se asocia con anemia, eclampsia e infección del líquido amniótico (34).

La Procedencia, esta característica es importante porque una gran cantidad de pacientes provienen de áreas rurales, con condiciones deficientes o insalubres que hacen que las mujeres embarazadas sean más susceptibles a las infecciones del tracto urinario que las mujeres embarazadas. Las mujeres provienen de áreas urbanas donde las condiciones de salud son mucho mejores. La valoración adecuada en ambos casos es importante porque no debemos ignorar a ninguna paciente embarazada que requiera atención especializada (35)

Infecciones del tracto urinario en gestantes

Las ITU que son comunes durante el embarazo son una complicación médica y tienen efectos profundos en la salud de la madre y el proceso del embarazo (36). Las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de infecciones del tracto urinario. Las infecciones del tracto urinario son causadas por cambios que ocurren durante el embarazo y están relacionadas con la función del tracto urinario. Estos cambios afectan el sistema colector renal, así como la dilatación del cáliz, los uréteres y la pelvis, comenzando al principio del embarazo. Una disminución de la motilidad uretral se acompaña de dilatación de las vías urinarias superiores. Este resultado se interpreta como el efecto relajante muscular de las hormonas similares a la progesterona y, a medida que el útero continúa expandiéndose, provoca una obstrucción mecánica. De manera similar, se producen cambios en la posición de la uretra debido a cambios en los uréteres y los riñones, y la vejiga se mueve de una posición pélvica a una posición más estomálica. Los cambios anatómicos durante el embarazo aumentan el riesgo de infecciones del tracto urinario (37).

Las infecciones del tracto urinario, se clasifican, según el nivel de lesiones anatómicas y clínicas: Bacteriurias asintomáticas, siendo la infección más común durante el embarazo y es causada por *Escherichia coli*. Se diagnostica por la presencia de bacterias en la orina, generalmente por encima de 100.000 UFC/mL de orina si es asintomática en el momento de la toma de muestra para cultivo (38).

Las mujeres embarazadas con infecciones urinarias asintomáticas tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas (principalmente infecciones del tracto urinario superior) y complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer y aumento de la mortalidad perinatal (39).

La mayoría de los datos epidemiológicos sobre el embarazo sugieren que los recuentos de bacteriuria durante el embarazo no son significativamente diferentes de la incidencia de este problema en mujeres no embarazadas, pero sexualmente activas (34). En cuanto a las secuelas de la AB, cabe señalar que el 20-40% de las portadoras no tratadas desarrollan pielonefritis durante el embarazo, es decir, el 60-70% de los casos de pielonefritis están precedidos de bacteriuria. En cuanto a los efectos de AB sobre el feto, se han demostrado efectos sobre el trabajo de parto prematuro, displasia fetal (bajo peso al nacer y retraso del crecimiento intrauterino), secuelas neurológicas y aumento de la mortalidad global (40).

El Diagnóstico de la infección del tracto urinario, es un análisis microbiológico de cultivos de orina y muestra la presencia de 100.000 UFC. Los cultivos de orina se cuantifican para confirmar el diagnóstico. Por lo general, la orina debe ser estéril, por

lo que las bacterias por sí solas indican una enfermedad o también pueden indicar una muestra de orina contaminada. La contaminación era casi inevitable, lo que se reconoció rápidamente cuando se encontraron cultivos de orina en cantidades más pequeñas, lo que indicaba la presencia de bacterias. Las muestras de orina deben recolectarse en condiciones de esterilidad, manteniendo la higiene genital, orinando a mitad de camino antes de ser analizadas (40).

La cistitis, es un tipo de UTI, los signos y síntomas evidentes del tracto urinario, como urgencia, frecuencia y dificultad para orinar, dolor al orinar, son causados por espasmos de los músculos de la uretra y la vejiga. Son frecuentes las molestias poscoloniales, la hematuria y los cambios en la forma y el carácter de la orina. No había signos de inestabilidad general como dolor de espalda y fiebre. La cistitis ocurre en el 1% de las mujeres embarazadas y el 60% de las mujeres embarazadas tienen un cultivo inicial negativo. También se informó que el 1,3% de las cistitis recurrentes ocurrieron durante el embarazo (27).

Respecto al cuadro clínico, la frecuencia o volumen de cada micción es rara y muy común a diario. (orinando y orinando repetidamente). La dificultad para orinar, llamada disuria o disuria, es común y frecuente con la cistitis (41). Verse obligado a orinar constantemente; es una experiencia desagradable para el paciente, que lo obliga a ir al baño a orinar y una incapacidad para hacerlo. La sangre en la orina puede ser causadas por una enfermedad o lesión, así como por la uretra, la vejiga, uno o ambos uréteres o los riñones (42, 43).

La pielonefritis aguda, es una infección del tracto urinario superior es una infección del tracto urinario que ha afectado la pelvis renal, el cáliz y el parénquima renal. Representa una seria amenaza tanto para la madre como para el feto y es una de las complicaciones clínicas más comunes del embarazo con una frecuencia de aproximadamente el 2%. Normalmente, las bacterias viajan desde la vejiga hasta el parénquima renal. Las mujeres embarazadas son más susceptibles a las infecciones renales debido a los cambios que se dan durante el embarazo, la enfermedad suele ser bilateral, más unilateral que del lado derecho. Más común en el tercer trimestre (44).

El desarrollo de la pielonefritis se da por medio del ingreso de las bacterias en el tracto urinario, en las embarazadas suelen desarrollarse con mayor facilidad una pielonefritis aguda. Originándose por los diversos cambios hormonales como el aumento de la progesterona, asimismo la ligadura de la vena ovárica y los efectos mecánicos del crecimiento del útero, se presenta una dilatación gradual de los cálices renales, uretras y pelvis, también se debe mencionar que viene acompañado de peristalsis, disminución del tono, estos dos cambios llevan a estasis, lo cual aumenta con facilidad la infección urinaria (45).

El aspecto al diagnóstico, es vital determinar si se trata del primer episodio de ITU, si el paciente ha tenido un episodio previo de ITU, o si existe enfermedad renal concomitante, factores que predisponen a la aparición de ITU. El diagnóstico inicial se puede realizar después de una anamnesis y un examen físico completos, incluido el tacto rectal, en hombres mayores de 50 años o en hombres con síntomas prostáticos, que se deben confirmar mediante sedimento urinario, tira reactiva y análisis

microbiológicos. La tira reactiva puede detectar leucocitos en orina y nitritos, puede confirmar la presencia de estearato de leucocitos en la orina, mostrar piuria y también puede detectar el consumo de nitrato bacteriano, que es un indicador de bacteriuria; Streptococcus, Pseudomonas Cytococcal y Enterococcus sin desnitrificación, sin muestra de orina de la primera mañana, sin reducción de tiempo, 95% de sensibilidad, 75% de especificidad, la prueba positiva debe ir acompañada de cultivo de orina porque los quistes dermoides son falsos positivos comunes (46).

Respecto al tratamiento, si bien es cierto que la terapia con antibióticos se puede iniciar empíricamente después de que se realiza un diagnóstico clínico o se confirma solo con un análisis de orina general, dada la prevalencia de bacterias que causan infecciones urinarias, esto no es ideal ya que no solo predispone a la recurrencia, sino que también aumenta la cantidad de bacterias que son resistentes a los antibióticos más utilizados en estas infecciones, por lo que antes de iniciar el tratamiento con antibióticos se deben tener en cuenta las siguientes reglas (47).

El diagnóstico se confirma por el método de Gram o, preferiblemente, por urocultivo, y se deben usar pruebas de susceptibilidad para guiar el tratamiento. Los factores pronósticos como la obstrucción del tracto urinario, la vejiga neurógena, los cálculos y el drenaje ureteral deben detectarse y corregirse. Para reducir los síntomas no siempre significa eliminarlos, pero al final del tratamiento, cada curso debe clasificarse como ineficaz si los síntomas y/o la bacteriuria no se eliminan mediante cultivo durante o inmediatamente después del tratamiento, y curado si los síntomas y la bacteriuria no se han resuelto. Y usualmente las infecciones no complicadas mejoran

con dosis menores y con terapia leve a diferencia de las infecciones de vías altas que requieren más tiempo de tratamiento (47).

Las infecciones recurrentes deben clasificarse de acuerdo con la cepa causante, también divididas en tempranas (dentro de las primeras dos semanas después de finalizar el tratamiento) y tardías (48).

Para la OMS, el embarazo comienza al final de la implantación, un proceso que comienza cuando el blastocisto se adhiere a la pared uterina (alrededor de 5 o 6 días después de la concepción) y luego penetra el revestimiento del útero y ataca el estroma. Este es el tiempo entre la implantación de un óvulo fertilizado en el útero y el nacimiento. Durante el embarazo, los procesos fisiológicos y de desarrollo del feto tienen lugar en el útero. El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día del último período menstrual o unas 38 semanas (unos 9 meses) después de la concepción (49).

El embarazo es el proceso de convertirse en un óvulo fertilizado en los órganos reproductivos de una mujer. Comienza con la concepción o fecundación y termina con el parto.

El primer síntoma suele ser una disminución del flujo menstrual, aunque esta deficiencia puede tener muchas otras causas. Los senos se vuelven duros, dolorosos y los pezones se oscurecen. También existe la necesidad de orinar con más frecuencia. Los mareos, las náuseas y los vómitos pueden conducir al diagnóstico, pero son signos que admiten distintas interpretaciones, y al igual que los antojos, los cambios de

personalidad, el rechazo a determinados olores o el babeo excesivo, también se manifiestan de formas muy diversas (50).

Cambios anatómicos y fisiológicos del sistema urinario en el embarazo Las mujeres embarazadas experimentan una serie de cambios fisiopatológicos, como disminución del tono muscular en los uréteres, que disminuyen la cantidad de orina por la que pasan y, en ocasiones, retención de orina, lo que aumenta el riesgo de infección (41). Comienza desde el óvulo fertilizado hasta el nacimiento, generalmente alrededor de los nueve meses. Durante este tiempo, el feto se desarrolla en la cavidad uterina (51).

Las complicaciones del embarazo son problemas de salud que ocurren durante el embarazo, ya sea que involucren a la madre y/o al bebé. Pueden ser causados por el empeoramiento de la condición de salud anterior de una mujer embarazada a causa de su condición. Tenemos entre ellas: Líquido amniótico, Embarazo ectópico, Aborto espontáneo, Placenta (48).

Las Infección del tracto urinario, es la presencia de bacterias que causan enfermedades en la orina debido a una infección en la vejiga o los riñones. Los síntomas de una UTI varían según el sitio de la infección, pero también pueden ser asintomáticos. Según el lugar donde crezca o prolifere la bacteria, se clasifican como: cistitis (vejiga) y bacteriuria asintomática (orina) y pielonefritis (riñón) (52)

Estudios epidemiológicos que afectan el curso de la salud y la enfermedad de las poblaciones. Le interesa conocer las características de las poblaciones afectadas, cómo

se distribuyen geográficamente y en el tiempo los eventos de salud y enfermedad, con qué frecuencia ocurren y las causas o factores asociados a los mismos en cuanto a su aparición. Una vez que se han identificado los factores que determinan el desarrollo y la progresión de la enfermedad, o el mantenimiento de la salud, los epidemiólogos pueden evaluar las necesidades y los recursos de atención y medir la eficacia de las medidas preventivas que se han implementado (53).

2.2. Hipótesis

H1: Los factores Socioeconómicos y culturales se relacionan significativamente en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas, en el Centro de Salud San Jacinto – Nepeña. 2022.

2.3. Variables

Variable Independiente:

Factores socio económico y culturales

Variable dependiente:

Infección del tracto urinario

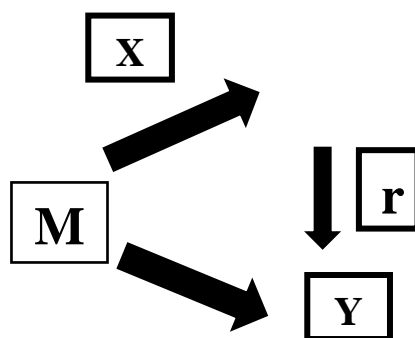
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de la investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para su posterior interpretación, con base al análisis estadístico y la medición numérica para establecer esquemas de comportamiento y probar teorías (54).

3.2. Diseño de la investigación

Fue de diseño descriptivo, correlacional, porque buscara describir el comportamiento en las variables de estudio y a su vez buscar la relación de ambas variables; también se toma el diseño de casos y controles para identificar los factores de riesgo que se asocian causalmente con las enfermedades (55).



M: Gestantes con IUT atendidas en “Centro de Salud San Jacinto” representa la población de estudio.

X: Factores Socioeconómicos y culturales

Y: Gestantes con IUT

r: Relación

3.3. Universo muestral

El universo muestral estuvo conformada por el universo muestra de 65 gestantes con ITU atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña, 2022.

Unidad de análisis: Cada Gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud San Jacinto – Nepeña. 2022.

Criterios de Inclusión:

- Gestante con infección del tracto urinario que acudieron al centro de salud San Jacinto – Nepeña. 2022.
- Gestante con infección del tracto urinario que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Gestante con infección del tracto urinario que estuvieron orientados en tiempo, espacio y persona.
- Gestante con infección del tracto urinario con problemas de comunicación

3.4 Definición y operacionalización de las variables

Variable Independiente. - Factores Socioeconómicos

a). Factores sociales:

Son aquellos aspectos que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea el lugar y en el espacio en el que se encuentren (55).

Indicadores: Estado Civil, Grado de Instrucción

Estado civil

Definición conceptual:

Es la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. El concepto de estado civil existe desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el Estado como institución política para organizar y regir al establecimiento de vínculos de este tipo (55).

Definición operacional:

Soltera

Casada

Conviviente

Grado de instrucción

Definición conceptual:

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (55).

Definición operacional

Primaria

Secundaria

Superior Universitario

No estudio

b). Factores económicos

Por la pobreza se requiere de un miembro más para ayudar a las entradas económicas en el hogar, se argumenta que las adolescentes deben ayudar con su trabajo al ingreso económico del hogar (55).

Con indicadores ingreso económico y ocupación.

Ingreso económico

Definición conceptual:

Un sujeto puede recibir ingresos (dinero) por su actividad laboral, comercial o productiva (55).

Definición operacional:

< 750.00 soles.

=750.00soles

>750.00soles

Ocupación

Definición conceptual:

El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer que puede ser permanente o eventual y que genera un ingreso (55).

Definición operacional:

Empleado

Independiente

Ama de casa.

c). Factores culturales

Son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones

aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades (56).

Indicadores: Procedencia, Hábitos de Higiene, Actividad Sexual

Infecciones Vaginales

Procedencia

Definición conceptual:

Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar el lugar de donde viene la gestante (56).

Definición operacional:

Rural

Urbana

Hábitos de Higiene ó Higiene Perineal

Definición Conceptual:

Aseo personal general que comprende baño, lavado de cabello, lavado de manos y lavado de genitales femeninos como es la vulva la parte externa (higiene perineal)

Definición Operacional (56).

Realiza higiene perineal:

Si

No

Actividad sexual:

Definición conceptual:

Se refiere a caricias, juegos sexuales y relaciones sexuales durante la gestación (57).

Definición operacional:

Relaciones Sexuales: Durante la gestación

Si

No

Infecciones Vaginales:

Definición conceptual:

Inflamación de la mucosa vaginal producida por un agente patógeno por diferentes circunstancias que se presenta durante la gestación (58).

Definición Operacional

Presenta I.V en la Gestación

No Presenta I.V en la Gestación

Variable Dependiente. - Infección del tracto urinario en gestantes

Definición conceptual:

La infección del tracto urinario o ITU, se produce cuando agentes patógenos tales como bacterias o virus que entran en la vejiga. Los síntomas que incluyen dolor o ardor durante la micción y frecuencia urinaria aumentada durante la gestación y se clasifican en Asintomáticas, Cistitis y pielonefritis ser pueden presentar en el I, II y III Trimestre de la gestación (59)

Definición operacional:

Asintomáticas

Cistitis

Pielonefritis

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la entrevista autoadministrada para aplicar el instrumento y el análisis documental para obtener datos de la historia clínica de la gestante para obtener las infecciones del tracto urinario.

Instrumento consto de un cuestionario, la presentación, instrucciones y datos específicos con respecto a los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infección del tracto urinario. Contiene 2 partes la primera comprende 9 preguntas referida a los factores socioeconómicos, culturales, y la referida a la variable infección del tracto urinario.

El instrumento ha sido elaborado por la autora en base al marco teórico. (Anexo 2)

Control de calidad de los datos

Validez

Para la validez del instrumento se consultó a 3 expertos profesionales quienes dieron su opinión, con el fin de mejorar el instrumento.

Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto, aplicando el instrumento a 10 gestantes que no participaran en el estudio, a los resultados y se aplicará la prueba de Alfa Crombach y obtener resultados altamente confiables.

3.6 Plan de análisis.

3.6.1 Procedimiento de Recolección de datos

Para la recolección de información se consideró los siguientes aspectos:

Para la recolección de datos se solicitó la autorización del jefe del establecimiento teniendo en cuenta una duración de 25 minutos a 30 minutos.

Se realizó en el centro de salud San Jacinto – Nepeña. 2022.

Además, se hizo la entrega de la respectiva carta de presentación emitida por la Coordinadora de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, luego se coordinó la fecha y hora de la aplicación, previa explicación a los participantes. La entrevista fue en un lugar privado y duro de 25 a 30 minutos.

3.6.2 Procesamiento y Análisis de datos

Una vez recolectados los datos, se procedió a la clasificación, tabulación y análisis estadísticos de los mismos, para lo cual se utilizó los índices estadísticos siguientes: Frecuencia absoluta y porcentajes, y la media aritmética para realizar el análisis cuantitativo. Para las variables del presente estudio, se propone una escala tricotómica de categorización jerárquica, adaptada a la presente investigación.

Los datos fueron procesados a través del Programa Estadístico SPSS V. 22, presentando los resultados en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando los objetivos. Para establecer la relación entre variables se utilizó la prueba de Chi². Considerando el 95% de certeza y 0.5 de error

Matriz de consistencia.

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA								
Título de la investigación	Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Tipo de investigación	Diseño de investigación	Población y muestra
Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña. 2022	¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña. 2022?	Objetivo General Determinar la relación de los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña, 2022	H1 La mayoría de los factores Socioeconómicos y culturales se relacionan significativamente en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas, en el Centro de Salud San Jacinto – Nepeña, 2022.	Variable Independiente Factores Socioeconómicos	Factores socioeconómicos	El tipo de investigación propuesta en el informe es de tipo Cuantitativo y de nivel Descriptivo.	El diseño de esta investigación es descriptivo, correlacional de corte Transversal	Población La población estuvo conformada por 65 gestantes con ITU atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña. 2022.
		Objetivos Específicos 1. Identificar los factores sociales: grado de instrucción, estado civil en gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el centro de salud		Variable Dependiente Infección del tracto urinario en gestantes				

		San Jacinto, centro de salud San Jacinto – Nepeña, 2022						Jacinto – Nepeña. 2022.
		2. Identificar factores económicos: nivel económico, ocupación en gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña, 2022						
		3. Identificar los factores culturales: Procedencia, Higiene Perineal, Actividad sexual, Infecciones Vaginales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña, 2022						
		4. Identificar los tipos de infecciones del						

		tracto urinario en gestantes, Bacteriuria asintomática, Cistitis, pielonefritis, atendidas en el centro de salud San Jacinto – Nepeña, 2022						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

3.7 Consideraciones éticas y de rigor científico

Consideraciones éticas: La Ética es una ciencia filosófica que estudia la esencia y las leyes del desarrollo de la moral en la sociedad y en el mundo interno del individuo; constituye además un conjunto de principios, normas, costumbres, representaciones sobre lo bueno y lo malo, ideales y convicciones, que orientan y regulan la actitud (60)

En el presente trabajo se aplicó los siguientes principios que señala la ULADECH en el código de ética V004 (61):

El principio de protección de la persona. A todos los participantes se les protegió su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión.

Libre participación y derecho a estar informado, se comprendido que las personas involucradas en la investigación tienen el derecho a toda la información sobre los propósitos y fines de la investigación, asimismo pueden elegir si participan en ella por voluntad propia.

Beneficencia y No maleficencia, la investigación que se realizó tuvo un balance en el riesgo-beneficio, positivo y justificado, para poder asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación; el investigador no debe causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad; en este principio se tomó medidas y se respetó el cuidado del medio ambiente, por encima de los fines científicos, de esta manera evitar daños o disminuir los efectos adversos.

Justicia; en este aspecto el investigador interpuso el bien común y la justicia antes que el interés personal, debe ejercer un juicio razonable y asegurarse que las

limitaciones de su conocimiento o capacidades no den lugar a prácticas injustas, asimismo el investigador debe tratar equitativamente a todo aquello que participe en todo lo asociado a la investigación.

Integridad científica; el investigador evito el engaño en todos los aspectos dentro de la investigación; evaluó y declaro los daños, riesgos y beneficios potenciales que pudieron afectar a quienes participan en una investigación, asimismo se pudo asegurar la validez de sus métodos, fuentes y datos, garantizando la veracidad en todo el proceso desde la formulación, desarrollo, análisis y comunicación de los resultados.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

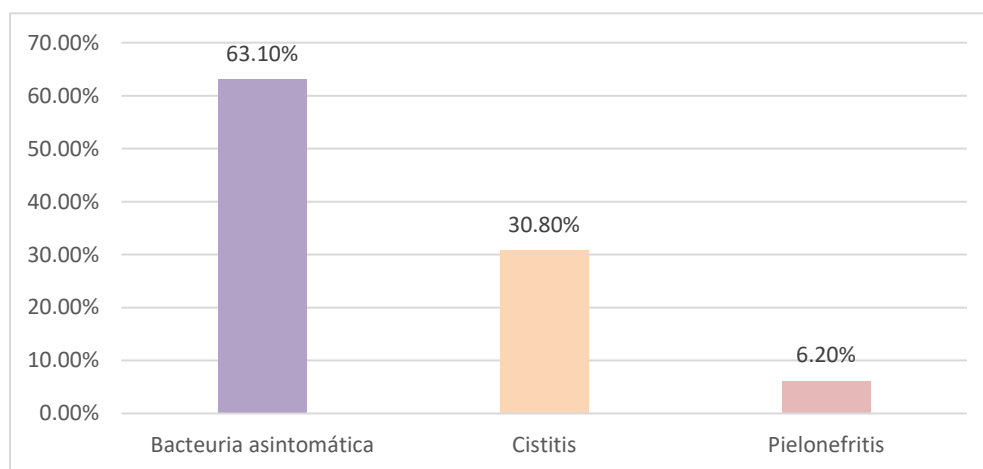
TABLA 1
TIPOS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES, BACTERIA ASINTOMÁTICA, CISTITIS, PIELONEFRITIS, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022

	Infecciones de tracto urinario			
	n	%	% válido	% acumulado
Bacteria asintomática	41	63,1	63,1	63,1
Cistitis	20	30,8	30,8	93,8
Pielonefritis	4	6,2	6,2	100,0
Total	65	100,0	100,0	

Fuente: cuestionario factores socioeconómicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

GRÁFICO DE LA TABLA 1.

GRÁFICO 1. TIPOS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES, BACTERIA ASINTOMÁTICA, CISTITIS, PIELONEFRITIS, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022



Fuente: cuestionario factores socioeconómicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

FACTORES SOCIALES

TABLA 2

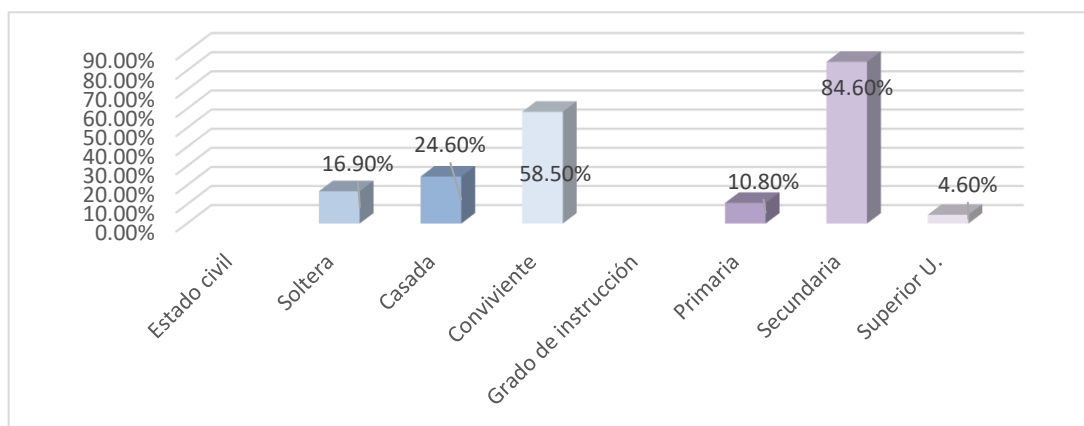
FACTORES SOCIALES: ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO, CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022

FACTORES SOCIALES		
Estado civil	n	%
Soltera	11	16,9
Casada	16	24,6
Conviviente	38	58,5
Total	65	100,0
Grado de instrucción		
Primaria	7	10,8
Secundaria	55	84,6
Superior U.	3	4,6
No estudio	0	0,0
Total	65	100,0

Fuente: cuestionario factores socioeconómicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

GRAFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO 2. FACTORES SOCIALES: ESTADO CIVIL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO, CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022



Fuente: cuestionario factores socioeconómicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

FACTORES ECONOMICOS

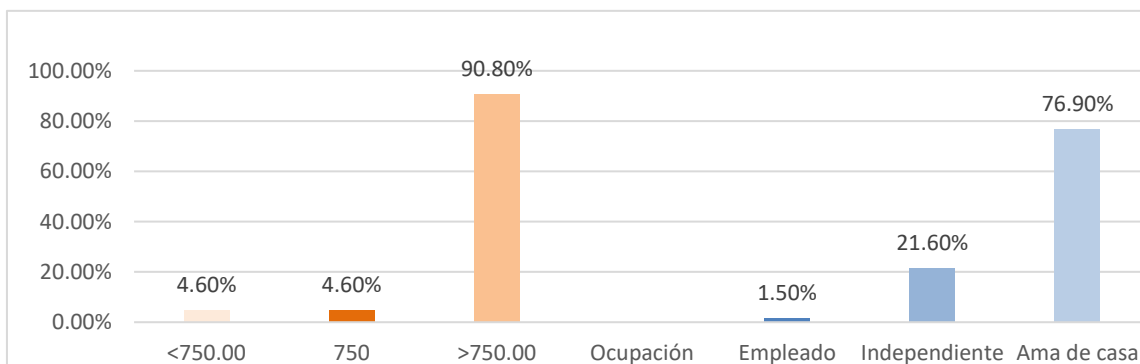
TABLA 3.
FACTORES ECONÓMICOS: NIVEL ECONÓMICO, OCUPACIÓN EN GESTANTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022

FACTORES ECONÓMICOS		
Nivel económico	n	%
<750.00	3	4,6
=750.00	3	4,6
>750.00	59	90,8
Total	65	100,0
Ocupación		
Empleado	1	1,5
Independiente	14	21,6
Ama de casa	50	76,9
Total	65	100,0

Fuente: cuestionario factores socioeconómicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

GRAFICO DE LA TABLA 3

GRÁFICO 3: FACTORES ECONÓMICOS: NIVEL ECONÓMICO, OCUPACIÓN EN GESTANTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022



Fuente: cuestionario factores socioeconómicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

FACTORES CULTURALES

TABLA 4

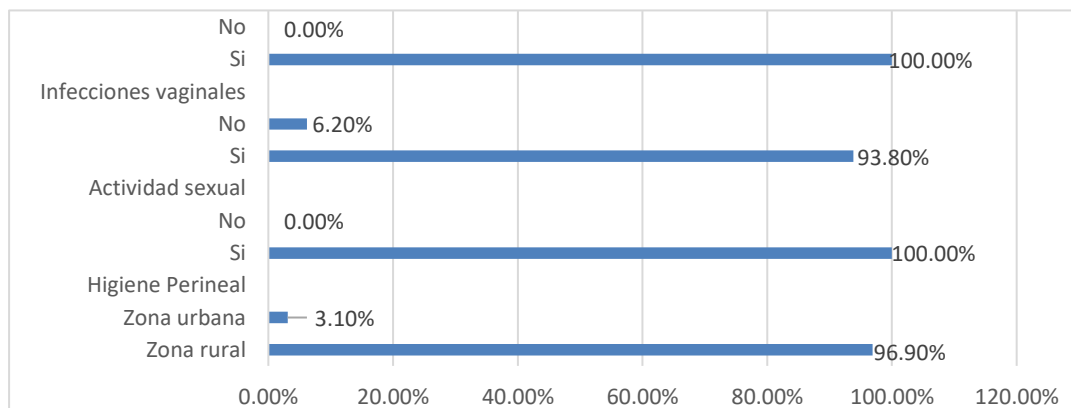
FACTORES CULTURALES: PROCEDENCIA, HIGIENE PERINEAL, ACTIVIDAD SEXUAL, INFECCIONES VAGINALES EN GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022

FACTORES CULTURALES		
Procedencia	n	%
Zona rural	63	96,9
Zona urbana	2	3,1
Total	65	100,0
Higiene Perineal		
Si	65	100,0
No	0	0,0
Total	65	100,0
Actividad sexual		
Si	61	93,8
No	4	6,2
Total	65	100,0
Alguna Infecciones vaginales		
Si	65	100,0
No	0	0,0
Total	65	100,0

Fuente: cuestionario factores económicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

GRAFICO D ELA TABLA 4

GRÁFICO 4: FACTORES CULTURALES: PROCEDENCIA, HIGIENE PERINEAL, ACTIVIDAD SEXUAL, INFECCIONES VAGINALES EN GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022



Fuente: cuestionario factores socioeconómicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

TABLA 5.
RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN
GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA, 2022

	Infecciones del tracto urinario						p*
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		
	f	%	f	%	f	%	
Estado civil							
Soltera	7	10,8	3	4,6	1	1,5	
Casada	9	13,8	5	7,7	2	3,1	,002
Conviviente	25	38,5	12	18,5	1	1,5	
Grado de instrucción	f	%	f	%	f	%	
Primaria	6	9,2	1	1,5	0	0,0	
Secundaria	34	52,3	17	26,2	4	6,2	,043
Superior U.	1	1,5	2	3,1	0	0,0	
No estudio	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Nivel económico	f	%	f	%	f	%	
<750.00	3	4,6	0	0,0	0	0,0	
=750.00	2	3,1	1	1,5	0	0,0	0,04
>750.00	36	55,4	19	29,2	4	6,2	
Ocupación	f	%	f	%	f	%	
Empleado	1	1,5	0	0,0	0	0,0	
Independiente	7	10,8	6	9,2	1	1,5	0,01
Ama de casa	33	50,8	14	21,5	3	4,6	
Procedencia							
Zona rural	40	61,5	19	29,2	4	6,2	0,02
Zona urbana	1	1,5	1	1,5	0	0,0	
Higiene perineal							
Si	41	63,1	20	30,8	4	6,2	0,01
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Actividad sexual							
Si	38	58,5	19	29,2	4	6,2	0,01
No	3	4,6	1	1,5	0	0,0	
Infecciones vaginales							
Si	41	63,1	20	30,8	4	6,2	0,01
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

Fuente: cuestionario factores económicos y culturales en gestantes con las infecciones del tracto urinario. aplicado a gestante con infección del tracto urinario atendida en el centro de salud san jacinto – Nepeña. 2022

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1. Del 100% (65) de gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto el 63,1% (41) presento bacteriuria asintomática, el 30,8% (20) cistitis y el 6,2% (4) pielonefritis.

Existen estudios que difieren como el de **Guerra N, Rodríguez J, Y Silva W, (11)** . "Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública, 2021. Resultados: 1 - Atención de rutina a enfermeras de salud pública que atienden a gestantes; 3 - Actuación de las enfermeras de salud pública en el tratamiento y prevención de la infección del tracto urinario en mujeres embarazadas; 4 - Dificultades en el diagnóstico de infección del tracto urinario en mujeres embarazadas; 2 - La educación sanitaria como principal medida adoptada por las enfermeras de salud pública para prevenir la infección del tracto urinario en la gestante.

Así otro estudio que se asemeja es el de **Ruiz A. (15)**. "Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el centro de salud San Martín de Porres-Trujillo. Octubre 2021-enero 2022" Los resultados el 51,2% consumió antibióticos, el medicamento más usado fue Amoxicilina con un 46.3% seguido de Sulfametoxazol + trimetropina con el 17.3% y ciprofloxacino con 10,9%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el centro de salud San Martín de Porres-Distrito de Trujillo fue de 51.2%, valor que se considera de referencia para próximos estudios.

Considerando que las infecciones del tracto urinario (ITU) se encuentran con frecuencia en mujeres embarazadas. La pielonefritis es la afección médica

grave más común que se observa en el embarazo y puede presentarse de manera similar e incluso puede ser el resultado de un tratamiento inadecuado de las infecciones del tracto urinario. En la investigación vemos que la pielonefritis tuvo un menor porcentaje en las gestantes. Afortunadamente, las infecciones del tracto urinario en el embarazo suelen ser fáciles de tratar y responden bien al tratamiento. Durante el embarazo, los cambios en las vías urinarias predisponen a las mujeres a la infección. Se observa dilatación ureteral debido a la compresión de los uréteres por el útero grávido. Los efectos hormonales de la progesterona también pueden causar la relajación del músculo liso que conduce a la dilatación y estasis urinaria, y aumenta el reflujo vesicoureteral.

Siendo el embarazo un estado de relativo compromiso inmunológico. Este compromiso inmunológico puede ser otra causa de la mayor frecuencia de infecciones urinarias que se observan en el embarazo.

Se considera uno de los factores más importante que predispone a las mujeres a la ITU en el embarazo a la bacteriuria asintomática (ASB). ASB se define como más de 100 000 organismos/mL en un análisis de orina de captura limpia obtenido de un paciente asintomático. Si la bacteriuria asintomática no se trata durante el embarazo, la tasa de UTI posterior es de aproximadamente 25%. La tasa de bacteriuria asintomática en mujeres no embarazadas es del 5 % al 6 %, lo que se compara de manera similar con las tasas estimadas en el embarazo del 2 % al 7 %. ASB se ve con más frecuencia en mujeres con hijos y mujeres de nivel socioeconómico bajo. Las mujeres que son portadoras del rasgo de células falciformes también tienen una mayor incidencia de ASB. En los resultados encontrados en la investigación la mayoría de las gestantes presenta la bacteriuria

asintomática, razón que demuestra que ello a predispuesto a que todas presenten ITUs (63).

Considerando que las infecciones urinarias son una causa común de infección grave en mujeres embarazadas. En un estudio, el 3,5 % de los ingresos antes del parto se debieron a ITU (64).

Todas las madres embarazadas deben someterse a pruebas oportunas de detección de infecciones urinarias durante el embarazo y los antibióticos deben comenzar sin demora ya que los embarazos se ven afectados por bacteriuria asintomática en todo el mundo, más comúnmente debido a bacterias Gram-negativas como *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Proteus* y *Pseudomonas*, que bacterias Gram-positivas como *Streptococcus*, *Staphylococcus* y *Enterococcus*, todo ello pone en riesgo a la mujer (65). Para poder evitar complicaciones durante su embarazo y poder tener un buen producto. Es muy importante que la mujer que tenga una sospecha de embarazo debe de acudir a consulta ginecológica ya que le realizan exámenes de confirmación y un control estricto ante la aparición de infecciones, detectando a tiempo y no genere complicaciones posteriormente.

Como propuesta de conclusión es que el personal de salud que identifica o capta a las gestantes, realice a través de las estrategias de salud sexual y reproductiva, brinde educación personalizada a la gestante en cuanto a la técnica correcta de la higiene vaginal, cambio de ropa interior y una buena alimentación

Tabla 2. Del 100% (65) de gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto el 58,5% (38) son de estado civil conviviente, el 84,6% (55) tiene grado de instrucción secundaria.

Existen estudios que difieren como el de Pintado P, (10). Realizo la investigación “Frecuencia de infección del tracto genitourinario en gestantes del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca 2018”. Resultados: La muestra estuvo caracterizada por gestantes con una edad media de 29,8 años, instrucción secundaria (43,8%), residentes en el sector urbano (63,8%), antecedente de ITU en la gesta actual (64,8%), 77,1% multigestas; a su vez, el 56,2% presentaron bacteriuria de 2 cruces, el 61% leucocituria, y el 65,7% nitritos positivos.

Pero hay resultados que se asemejan con el estudio de Rugama, M, (12). Realizo la investigación “La Infección de Vías Urinarias en Pacientes Embarazadas Hospital Carlos Roberto Huembes en el periodo 2015 a 2018”. Se concluye que: el grupo etario en el que predominó la infección de vías urinarias fue entre 20 a 35 años, de procedencia urbana, con escolaridad secundaria, la mayoría amas de casa y casada; Síntomas presentes: la disuria y la polaquiuria, sin embargo, la mayoría de las pacientes no presentan síntomas.

La edad materna avanzada se asocia con mayor frecuencia a patología gestacional y mayor incidencia de inducciones médicas del parto y tasa de cesáreas, especialmente en nulíparas. Todo ello repercute en la morbimortalidad materna y fetal, siendo un grupo poblacional de riesgo obstétrico que requiere una atención prenatal adecuada y trasciende el ámbito de la planificación sanitaria, dado el porcentaje de gestantes de edad avanzada en nuestro medio (66).

Las infecciones de vías urinarias se ven influenciadas por el nivel de escolaridad, ya que este hecho puede denotar el entendimiento acerca de un tema en específico, bajo esta perspectiva las poblaciones con bajo nivel educativo son

las más susceptibles a la incidencia de enfermedades debido al desconocimiento sobre las causas y prevención de estas (67).

Las mujeres que ya no sienten amor por sus parejas y no tienen la libertad de tomar la decisión de separarse, por no tener los medios que le permitan autoabastecerse ya que la función de provisión económica estuvo y está a cargo de su esposo, muchas de ellas conviven, pero no se sienten seguras ni felices de estar con sus parejas (66).

Una de las grandes preocupaciones en las gestantes son las infecciones del tracto urinario (ITU) siguen siendo una de las principales causas de morbilidad y gasto sanitario en todos los grupos de edad. Las infecciones del tracto urinario (ITU) representan alrededor del 10% de las consultas de atención primaria de mujeres embarazadas y se informó que hasta el 15% de las mujeres tendrán un episodio de ITU en algún momento de su vida.

La mayoría de las gestantes que acuden al centro de salud San Jacinto presentaron bacteriuria en el embarazo y estaban asintomáticas. Los factores de riesgo de ITU en esta población incluyeron desnutrición materna, primiparidad y baja educación como secundaria. La primiparidad, la menor educación de los padres y la desnutrición materna fueron factores de riesgo significativos para la ITU en esta población. Las malas prácticas de higiene pueden ser más comunes en las madres primerizas de edad temprana y aquellas con bajo nivel socioeconómico, y las predisponen a la infección del tracto urinario.

Las gestantes son de estado civil conviviente lo que algunas de ellas no viven de manera formal y son jóvenes que muchas de ellas son de un segundo

compromiso, lo que la ha predispuesto a una infección, que se es necesario ser identificada, pero con su grado de instrucción que ella tiene se siente limitada por el desconocimiento de los factores de riesgo que puede presentar, muchas de ellas no acuden a su control con su pareja por el trabajo de su pareja , por estar separados, etc. Siendo imprescindible este control oportuno para que pueda recibir los cuidados en su salud y poder identificar la gestante los riesgos, a pesar que estas infecciones sean asintomáticas pero que influye en la salud del bebé.

Como una propuesta de conclusión se plantea que el personal de salud acuda a las instituciones educativas a través de las escuelas de padres para sensibilizar a los padres que motiven a sus hijos adolescentes que concluyan sus estudios secundarios y estudien una educación superior, para poder tener las gestantes una mejor calidad de vida.

Tabla 3. Del 100% (65) de gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto el 90,8% (59) tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, el 76,9% (50) tiene ocupación amas de casa.

Existen estudios similares como Palomino, J, (14). Realizo la investigación “Caracterización de la Infección del Tracto Urinario en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Kishuara, Andahuaylas 2019”. Las características principales de las gestantes con ITU fueron jóvenes, agricultoras sin condiciones de saneamiento básico completo y principalmente con bacteriuria asintomática

La prevalencia de ITU se duplica en las mujeres con nivel socioeconómico bajo, por la falta de poder adquisitivo y el no poder cumplir con los tratamientos

indicados y exámenes Laboratorio solicitados. Los factores socioeconómicos se han mostrado como causa importante de predisposición a las infecciones urinarias. Inciden en ello tanto las condiciones particulares del sujeto como las generales del país. Así, la prevalencia de infecciones de vías urinarias en mujeres de bajo nivel socioeconómico es más elevada (6 - 7%) que en aquellas de alto nivel (2%), Pero también, países subdesarrollados como los integrantes de África, poseen una prevalencia frecuencia superior, que es al menos 3 veces la mostrada por los países desarrollados (Francia, Italia, España, y seis veces la de los países de gran desarrollo social Suecia (67).

la falta de educación es otro determinante de la pobreza, ya que está probado que a mayor nivel educativo es más elevado el ingreso de las personas y con ello, sus posibilidades de consumo. Los hogares pobres tienen como jefe de hogar a una persona con un bajo nivel educativo o nulo (68).

Durante el embarazo, una mujer está predispuesta a la bacteriuria asintomática, como resultado de los cambios anatómicos y funcionales en las vías urinarias y la reducción de la inmunidad y como son amas de casa están en constante trajín dentro del hogar ya que, por el cuidado de los niños, razón que no se da cuenta de que puede presentar una infección que la pone en riesgo. Muchas veces por estos ingresos económicos familiares que tiene no desean ir por el temor al gasto, a pesar que muchas de ellas tienen un seguro integral de salud, que es una atención gratuita. Con el ingreso económico no puede acceder a una mejor alimentación a base de proteínas, vitaminas que van ayudar a fortalecer el sistema inmunológico para poder combatir cualquier infección.

Se presenta un riesgo adicional, especialmente para las mujeres embarazadas en países de bajos ingresos debido a la baja estado socioeconómico, edad materna avanzada, multiparidad, aumento del período de gestación, saneamiento deficiente, falta de higiene general, matrimonio precoz, primer embarazo a una edad más temprana, falta de tratamiento adecuado y falta de asistencia a la clínica prenatal. Toda mujer embarazada se va ha encontrar expuesta a un riesgo es por ello que son personas vulnerables que deben de recibir una atención gratuita por ser de zonas de pobreza y rural en donde no hay una atención especializada con una mayor capacidad resolutive de atención. Para poder recibir este tipo de atención ante una complicación no tratada debe de viajar hasta la ciudad de Chimbote para ser atendida, tiempo valioso para poder ser atendida. Es por ello que el personal de salud debe de captar oportunamente mediante labor comunitaria.

La propuesta de conclusión es que las autoridades locales contribuyan en identificar una gestante y comunica al establecimiento. Y el personal de salud realice un censo de gestante en su jurisdicción para identificar las precozmente y poder identificar precozmente a la gestante.

Tabla 4. Del 100% (65) de gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto el 96,9% (63) son procedente de la zona rural, el 100% (65) se realiza su higiene perineal, el 93,8% si tiene actividad sexual, el 100% (65) tiene alguna infección vaginal.

Existen estudios son similares como Muñoz D, Martínez M, Morejón J, (9). Realizaron la investigación “Asociación entre las complicaciones maternas y

fetales y las Infecciones urinarias-Ecuador 2018”. Resultados: Las complicaciones que se asocian a Infecciones urinarias es en promedio del 9,27%.

También hay estudio que difiere como **Castillo B, (19)**. Telemonitorización de gestantes con infección del tracto urinario y satisfacción durante el Covid – 19 centro de salud Huarupampa, Huaraz – 2020”. Conclusión: Hubo insatisfacción de la tele monitorización por parte de las gestantes Con ITU del consultorio obstétrico del centro de salud.

Considerando que, en los factores sexuales e Higiene, la piel de la zona genital femenina es diferente a la piel del resto del cuerpo y más susceptible a la acción de productos irritantes. El nivel de acidez del flujo vaginal contribuye al equilibrio de la flora bacteriana e impide la colonización de patógenos externos, pero la vulva (genitales externos) se encuentra en contacto con el flujo vaginal y otros fluidos como orina, menstruación y sudor, y es fundamental que toda la zona genital se encuentre limpia para evitar el mal olor y la aparición de infecciones. Para una higiene íntima correcta se deben emplear productos específicos que no alteren el pH ni la flora vaginal normal. Lo ideal es utilizar un producto hipoalergénico, sin jabón, especialmente indicado para la higiene íntima diaria, y cuya composición resulte adecuada para el cuidado de la piel sensible e irritada, con propiedades calmantes y suavizantes y agentes hidratantes.

La falta de hábitos higiénicos adecuados por parte de las personas se convierte en un problema grave, no sólo por lo desagradable de una mala apariencia o de los malos olores, sino por el potencial peligro de transmisión de virus y gérmenes a otras personas y contagio de enfermedades. Los genitales, al

estar tan próximos a los orificios de salida de la orina y las heces, son una parte del cuerpo que requiere especial atención. Tanto la vulva como el pene tienen una serie de pliegues que hay que separar para lavarlos correctamente. Sin embargo, el aseo de las zonas genitales debe hacerse a diario. Con ello no sólo se evitan los malos olores, sino la adquisición de infecciones y enfermedades (69)

Las infecciones de tracto urinario podrían deberse a malas prácticas de higiene genital por parte de mujeres embarazadas a las que les puede resultar difícil limpiarse adecuadamente después de defecar o limpiar sus genitales después de orinar durante el embarazo, pero en el estudio de investigación el 100% si se realiza la higiene perineal, pero si no es la técnica correcta de higiene. Las diferencias en la tasa de prevalencia entre las áreas de estudio pueden deberse también a la cultura, la práctica, el nivel de vida y la categoría de la población de estudio (69).

En el estudio por ser una zona rural con muchas costumbres que tiene realiza su higiene íntima con desinfectantes en la que ellos refieren hacerlas diariamente, que usan frecuentemente que muchas veces bajan el PH de la vagina y es más fácil ingresar los microorganismos que tal vez por desconocimiento de repetidas veces en el aseo ocurre ello. Y al estar embarazadas muchas de ellas en gestación de acuerdo a su semana, realizan su aseo, pero ya no de una manera adecuada, siendo una técnica inadecuada que se ve frecuentemente, teniendo que enseñarles. Todo ello hace que ocurra los tipos de infecciones vaginales y también así estando embarazadas la mayoría tienen relaciones sexuales que

también predispone a estas infecciones, pero también algunas no lo realizan por las semanas próximas a dar a luz y se encuentran mucho más sensibles.

Como propuesta de conclusión es que el equipo de salud se proyecte a la comunidad y brindar consejerías personalizada a las gestantes. También sean afiliadas al SIS gratuito ya que tienen ingresos económicos muy bajos y una complicación no podrían tener una solvencia en cubrir los gastos.

Tabla 5

En relación a los factores socioeconómicos y culturales y las infecciones del tracto urinario se encontró que existe relación estadística entre ellas

Como lo señala los resultados similares del estudio de Quispe M, (16). En su investigación "Complicaciones Maternas y Perinatales que se asocian A ITU, Tomando como Ámbito de Estudio La Micro Red José Antonio Encinas-Puno 2018". Concluyendo estadísticamente la presencia de relación entre los factores de riesgo y la presencia de ITU en gestantes atendidas en la Micro Red José Antonio Encinas de Puno.

Otro estudio similar como **Surichaqui J, (17)**. "Factores de riesgo de las infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Vicente de Cañete. Lima-2021." 2022.", concluyendo que: En los resultados se observa que el 21.6% de gestantes presentaron ITU en el primer trimestre. En los factores personales de las gestantes que presentaron ITU se encontró que la edad entre 19 a 24 años ($p=0,016$) y el estado civil de convivientes ($p=0,005$). El factor sociocultural de las gestantes que presentaron ITU consideran que deben tener buena higiene personal ($p=0,015$).

También **Gabriel J, et al, (18).**"Factores que inciden en las infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas de 17 a 25 años, 2019". Se concluye que: La prevalencia de infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas se da por el desconocimiento de las mismas. Con estos resultados podemos decir que las mujeres aún siguen confundidas o realmente desconocen cómo deben realizar o llevar sus prácticas de higiene de una forma adecuada.

Como Carey, M y Murga, L, (20). Realizaron la investigación "Infección del Tracto Urinario y su Relación con la Presencia de Complicaciones durante el Embarazo. Hospital San Juan de Dios de Caraz 2019". Se concluyó que la infección del tracto urinario tiene relación significativa con la presencia de complicaciones durante el embarazo. Hospital San Juan De Dios Caraz-2019.

Las infecciones del tracto urinario (ITU) en las mujeres son una de las infecciones más prevalentes que ocurren en varias etapas de la vida. Las mujeres son mucho más propensas a las infecciones urinarias que los hombres, principalmente debido a la anatomía del tracto urinario inferior femenino y su proximidad a los órganos reproductivos, todo ellos se ve reflejado de acuerdo a sus factores culturales, son gestantes de la zona rural que todas realizan su higiene perineal, por los modos de vida en que imitaron a su madre en el hábito de la higiene, pero de ellas no conocen la técnica correcta del lavado perineal y llevan los microorganismos a la vagina. Además, su grado de instrucción que ellas tienen influye en las ITUs. El conocimiento simple que ellas tienen aplica en su cuidado y tiene relación estadística.

Es muy importante una detección temprana de las gestantes ya que como muestra los resultados laboratoriales se puede identificar una bacteriuria asintomática para poder evitar una mayor prevalencia de nacimientos prematuros asociados con bacteriuria asintomática.

Como propuesta de conclusión es que es necesario tener coordinaciones multisectoriales para que puedan tener un apoyo social las gestantes, debe de haber un trabajo coordinado y estrecha entre el personal de salud y las autoridades locales y vean la problemática de las gestantes de dicha comunidad.

V. CONCLUSIONES

- La mayoría de gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el centro de salud San Jacinto presentaron bacteriuria asintomática, Menos de la mitad cistitis y el un porcentaje mínimo pielonefritis. Es por ello que se debe de trabajar arduamente para poder identificar precozmente a la gestante.
- En el factor social la totalidad de las gestantes presentas una infección del tracto urinario, más de la mitad son de estado civil conviviente, la mayoría tienen grado de instrucción secundaria. Se debe de difundir en las escuelas de padres a las adolescentes a que continúen sus estudios superiores.
- En el factor económico las gestantes con infección del tracto urinario mayoría tienen un ingreso económico familiar mayor a 750 nuevos soles, con ocupación amas de casa. Se debe de coordinar con las autoridades para poder gestionar oficios dentro de su comunidad que genere una fuente de ingreso a las gestantes
- En el factor cultural en las gestantes con infección del tracto urinario casi la totalidad son procedente de la zona rural, la totalidad se realiza su higiene perineal y mayoría si tiene actividad sexual, y la totalidad tiene alguna infección vaginal. El personal de salud debe de proyectarse a las gestantes en enseñarles las técnicas de higiene perineal y de otros riesgos expuestas.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores socioeconómicos y culturales y las infecciones del tracto urinario se encontró que existe relación estadística significativa entre ambas variables. Se debe de hacer conocer que ambas variables se relacionan para poder tomar medidas correctivas en su alimentación.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Los resultados del presente estudio deberán ser socializados a las autoridades de pueblo de San Jacinto para que coordinen actividades en promoción de la salud. Dando un mayor énfasis en la atención integral a la gestante
- Se propone informar a las autoridades locales con el fin que intervengan en la comunidad con apoyo de los profesionales de salud con énfasis en lo que atienden las gestantes. Las autoridades tienen injerencia política y pueden contribuir en mejorar espacios de atención a la gestante.
- Se debe sensibilizar al personal de salud la intervención inmediata y oportuna en relación a la atención a la gestante y también sugerir que se actualicen en conocimientos actuales en el manejo de la ITU. El personal de salud debe tener un mayor compromiso institucional en el cumplimiento de sus funciones para disminuir los riesgos de salud pública.
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación relacionados con los resultados obtenidos. El aporte científico permite identificar la problemática a intervenir oportunamente. Estos resultados crean nuevas investigaciones que ayudaran en la salud integral de la gestante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vargas, Jannet Escobedo, Lily Gutierrez Torres, and Yolanda Llerena Concha. "Infección urinaria y gestación centro de Salud ampliación Paucarpata." *Veritas* 13.1 (2019): 208-216.
2. Chicaiza, Ñacato, and Ismael Irvin. Prevalencia de la infección del tracto urinario por *Escherichia coli* productora de β lactamasas de espectro extendido (BLEE) en pacientes diabéticos con insuficiencia renal crónica del Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis La Mariscal del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Quito de enero a diciembre del 2019. MS thesis. Quito: UCE, 2022.
3. Martínez, Ma de Lourdes Zúñiga, et al. "Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México." *Investigación y Ciencia: de la Universidad Autónoma de Aguascalientes* 77 (2019): 47-55.
4. Manuz García, María del Carmen. "Uso adecuado de los antibióticos." (2021).
5. Merino Núñez, Oscar Alberto. "Incidencia de bacteriuria asintomática en gestantes atendidas en el Hospital II-2 Santa Rosa-Piura año 2017." (2018).
6. Velasteguí Egüez, Jacqueline Elizabeth, et al. "Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames." *Revista Cubana de Medicina General Integral* 34.1 (2018): 37-44.
7. Vela T. "Infección urinaria materna como factor de riesgo para hiperbilirrubinemia neonatal en el Hospital Belén de Trujillo." 2020.

8. Aguinaga, A., et al. "Infecciones del tracto urinario. Estudio de sensibilidad antimicrobiana en Navarra." *Anales del sistema sanitario de Navarra*. Vol. 41. No. 1. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud, 2018.
9. Muñoz D, Morejón J. Complicaciones maternas y fetales asociadas a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el hospital general Martín Icaza Babahoyo, Durante el periodo de mayo Del 2017 Hasta Abril Del 2018 Babahoyo. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo, Los Ríos; 2018.
10. Pintado P. Frecuencia de infección del tracto genitourinario en gestantes del Hospital "José Carrasco Arteaga, Cuenca 2018. [tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019.
11. Guerra N, Rodríguez J, Y Silva W. "Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública." *Enfermería Global* 20.64 (2021): 250-290.
12. López C. Comportamiento clínico de Infección de vías urinarias en pacientes embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Monimbó, Masaya, durante Julio-Diciembre 2020. Diss. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, 2021. <https://repositorio.unan.edu.ni/15013/>
13. Romero K, Murillo FM, Salvent A, Vega V. Evaluación del uso de antibióticos en mujeres embarazadas con infección urinaria en el Centro de Salud " Juan Eulogio Pazymiño " del Distrito de Salud 23D02. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2019.
14. Palomino J. Caracterización de la infección del tracto urinario en gestantes atedidas en el centro de Salud Kishuara, Andahuaylas 2019. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. Tesis de Especialista; 2020.

15. Ruiz A. "Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el centro de salud San Martín de Porres-Trujillo. Octubre 2021-enero 2022. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26140>
16. Quispe M. Complicaciones maternas perinatales asociadas a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en la Micro Red "José Antonio Encinas" Puno 2018 Puno. [Tesis]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Tesis de Maestría; 2018.
17. Surichaqui J. "Factores de riesgo de las infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Vicente de Cañete. Lima-2021." 2022.
18. Gabriel J, et al. "Factores que inciden en las infecciones genitourinarias en mujeres embarazadas de 17 a 25 años." *AMMENTU-Bollettino Storico e Archivistico del Mediterraneo e delle Americhe* 1.15 (2019): 58-66.
19. Castillo B. "Telemonitorización de gestantes con infección del tracto urinario y satisfacción durante el Covid-19 centro de salud Huarupampa, Huaraz-2020." 2021. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4835>
20. Carey, M. y Murga, L. Infección del Tracto Urinario y su Relación con la Presencia de Complicaciones durante el Embarazo. Hospital San Juan de Dios de Caraz 2019. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Tesis de pregrado; 2021.
21. Leininger, M. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales. [Online]. 2020. [fecha de acceso 10 de marzo de 2022]. URL disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-onografico/>

22. Vásquez Giler, Yira Annabell, et al. "Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador." *Revista Cubana de Salud Pública* 45 (2019): e1451.
23. Almánzar Concepción, Beatriz, and Astrid Francel Figueroa Hidalgo. Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes que acuden a la consulta externa de pediatría del Hospital Infantil Doctor Robert Reid Cabral, abril-julio, 2021. Diss. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, 2021.
24. Pérez, J. y Garden, A. Factores de riesgo. Conceptos y definiciones. [Online]. 2017. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: Echemendia<https://definicion.de/factores-de-riesgo/>
25. Raiteri, M. El comportamiento del consumidor actual. Trabajo de investigación. [Online]. Argentina; 2016. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8046/raiteri-melisa-daniela.pdf
26. More, M. Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el servicio de alto riesgo obstétrico del Hospital MINSA II-2, Tarapoto – San Martín, Julio – noviembre 2015. [Online]. San Martín; 2019. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3250/OBSTETRICIA%20-%20Margarita%20More%20Tolentino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Lázaro, J, et al. "Tratamiento antimicrobiano domiciliario endovenoso en hombres con infección del tracto urinario febril: diferencias entre el modelo de evitación de ingreso y el de alta precoz hospitalaria." *Emergencias* 33 (2021): 397-404.
28. Gutiérrez, G. Conducta obstétrica en primigesta de 39.2 semanas de embarazo con distocia de dilatación. BS thesis. Babahoyo: UTB-FCS, 2021, 2021. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/10487>

29. Guido, I. Incidencia y factores de riesgo en infecciones del tracto urinario de 12 a 35 años atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el año 2018. [Online]. Cajamarca; 2019. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2635/T016_45647840-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Macías, R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario reflexiones desde la práctica. [Online]. 2021. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/index.htm>
31. Chanca, M. y Mendoza, E. Higiene perineal e infección del tracto urinario en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital departamental de Huancavelica. 2018. [Online]. Huancavelica; 2018. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/647/TP%20-%20UNH%20OBST.%200033.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Brophy D. Factores sociales y estilos de vida de las adolescentes embarazadas. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar. Cajamarca, 2017. [Online]. Cajamarca; 2017. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2856/INFORME%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Delgado P. Nefrología al Día. Sociedad Española de nefrología. 2019. [Online]. España; 2019. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-urinarias-255>
34. Hipólito, R. Infección del tracto urinario en las gestantes a término como factor de riesgo para bajo peso al nacer en el Hospital San José en servicio de ginecología durante enero a diciembre del año 2017. [Tesis]. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL

disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1275/78%20TESIS%20HIPOLITO%20PINTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35. Vega, N. y Torres, K. Factores que influyen en la aparición de infecciones de vías urinarias en gestantes, que acuden al centro de salud Augusto Egas, en el año 2017-2018. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador Sede Santo Domingo. 2019

36. García, L. Infección de vías urinarias del embarazo. 2019. [Tesis]. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6500/E-UTB-FCS-ENF-000214.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37. Alonso C. Sánchez-Hellìn, V. y De Cueto López, M. Diagnostico microbiológico de las infecciones del tracto urinario. 2019. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimiento14a.pdf>

38. Sucapuca F. Sensibilidad antibiótica de escherichia coli causante de infección del tracto urinario en multigestas hospitalizadas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital de Ventanilla, enero 2015 – setiembre 2015. [Tesis]. 2016. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/781/SucapucaFrank_pdf_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Bello-Fernández, Zunilda Leticia, et al. "Resistencia antimicrobiana en embarazadas con urocultivo positivo." *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* 43.4 (2018). <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1433>
40. Sorolla J. Infecciones urinarias y embarazo. [Tesis]. 2017. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/167601/TFG_2016_sorollaJ.pdf?sequence=1
41. Bron V. Infección del tracto urinario en embarazadas. [Tesis]. 2017. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/56/1/Trabajo%20de%20Suficiencia%20-%20Infecci%C3%B3n%20del%20Tracto%20Urinario%20en%20Embarazadas.pdf>
42. Preminger, G. Obstrucción de las vías urinarias. Manual MSD. 2020. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/obstrucci%C3%B3n-de-las-v%C3%ADas-urinarias/obstrucci%C3%B3n-de-las-v%C3%ADas-urinarias>
43. Guzmán, N y García, H. Novedades en el diagnóstico y tratamiento de la infección de tracto urinario en adultos. Artículo de medicina. 2019. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://revistamexicanadeurologia.org.mx/index.php/rmu/article/view/546/815>
44. Orbegoso Z. Infección del tracto urinario como factor de riesgo asociado al desarrollo de amenaza de parto pretérmino en gestantes que acuden al Hospital Nacional Hipólito Unanue, entre julio y setiembre del 2016. [Tesis]. 2016. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en:

http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/570/Orbegoso_z.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Víquez M. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista médica sinergia*. 2020. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482/842>

46. Cano L., & Caderón, D. Factores de la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Independencia. [Tesis]. 2016. Arequipa: Universidad Ciencias de la salud Arequipa. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/17/1/cano-diazlady.pdf>

47. Soledispa E. Factores que influyen en las infecciones de vías urinarias en gestantes adolescentes atendidas en la consulta de un Hospital Privado de Guayaquil. Octubre 2017 a marzo 2018. [Tesis]. 2018. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10292/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-464.pdf>

48. Jiménez, J., Carballo, K. & Chacón, N. Manejo de infecciones del tracto urinario. *Revista de salud pública*. 2017. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292017000100001&lng=en&tlng=es

49. Stavis, R. Edad gestacional. *Manual MSD versión profesional*. 2019. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/edad-gestacional>

50. Lugones, M. & Ramírez, M. Curioso origen y significado de la palabra embarazada. *Revista científica Scielo*. 2015. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100011&lng=es&tlng=es

51. Cevallos, A., & Pinos, G. Incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes de un Centro de Salud Pública de Guayaquil. [Tesis]. 2017. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7584/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-360.pdf>

52. Milián, Odalis de la Caridad Ariz, et al. "Infección del tractus urinario, su diagnóstico en una unidad neonatal." *Acta Médica del Centro* 12.1 (2018): 47-56.

53. De Miguel Sesmero, José Ramon. "Principios de medicina materno fetal." *Principios de medicina materno fetal* (2018): 1-679.
<https://www.torrossa.com/en/resources/an/4382726#page=21>

54. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill. 2017. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

55. Muelas, Yolima Andrea Calambas, et al. "Desarrollo cognitivo, psicoafectivo y del juego en niños y niñas con dificultades de aprendizaje que cursan primero, tercero y cuarto de primaria." *Poiésis* 37 (2019): 44-64.
<https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/poiesis/article/view/3338>

56. Palmer M, Athanasopoulos A, Wyndaele J. Factores Socioculturales y Ambientales que Influyen en la Percepción de los Síntomas Urinarios Bajos. *International Journal of Clínica Practica*. [Online]. 2016. [fecha de acceso 10 de enero de 2022]. URL disponible en: www.bago.com/BAGO.Arg/Biblio/urologweb.373htm. en junio 2016.

57. González, Electra, and Temistocles Molina. "Inicio sexual en contexto de sexo casual y su asociación a comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva en adolescentes." *Revista chilena de obstetricia y ginecología* 84.1 (2019): 7-17. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262019000100007&script=sci_arttext&tlng=n
58. Condori Pacco, Vilma. "Infección Del Tracto Urinario En Gestantes Caso Clínico En El Hospital Sub Regional De Andahuaylas 2016." (2018).
59. Bendezú Quispe, Guido, Tania Acevedo Villar, and Andrés G. Bendezú Martínez. "Características y publicación de las investigaciones presentadas en el congreso peruano de obstetricia y ginecología, 2002-2010." (2021). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82977>
60. Salazar, Dasmylis Del Castillo, and Taimi Nereida Rodríguez Abrahantes. "La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud." *Acta Médica del Centro* 12.2 (2018): 213-227.
61. ULADECH Código de ética en la investigación. V004, 2020
62. Gilstrap LC, Ramin SM. Infecciones del tracto urinario durante el embarazo. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2016 septiembre; 28 (3):581-91. [PubMed]
63. Morales Castellón, Mario Alberto. Situación de la transmisión vertical y fallas en la prevención, en pacientes de nuevo diagnóstico VIH-SIDA, atendidos en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, Managua, durante Enero 2018 a Diciembre 2020. Diss. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, 2020.
64. Gupta S, Kapur S, Padmavathi D. Prevalencia comparativa de la resistencia a los antimicrobianos en casos de infección del tracto urinario adquirida en la comunidad de

estados representativos del norte y sur de la India. *J Clin Diagnóstico Res.* 2016; 8 : DC09–12. [Artículo gratuito de PMC] [PubMed] [Google Scholar]

65. Jiménez S, Vega N, and Machado G. "Resultados perinatales en gestantes con edad materna avanzada." *Medicentro Electrónica* 22.3 (2018): 265-267.2016

66. Cerdán, I. "Protocolo asistencial para el manejo de las pacientes con cáncer de endometrio." (2021). <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/195370>.

67. Villantoy L. "Prevalencia de Infección del Tracto Urinario en gestantes del Distrito de Huanta, 2016". Para optar el título especialista en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico, Universidad Nacional de Huancavelica, Departamento de Obstetricia, Huancavelica. Obtenido de:

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1708/TESIS%20VILLANTOY%20SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

LANTOY%20SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Comastri, Silvia. "Revisión sistemática de los estudios sobre las diferencias clínicas en la constitución del cuerpo en la psicosis y el autismo infantil. Perspectiva psicoanalítica." *Perspectivas Metodológicas* 22 (2022): 21-21.

69. Silva C. Complicaciones obstétricas asociadas a infección de vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en el servicio gineco-obstétrico del hospital de Bosa II nivel durante el 01 de enero del 2010 al 30 de diciembre del 2011. 2016. Trabajo de grado - Pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Facultad de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia. Obtenido de

<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/125?show=full>

ANEXOS

ANEXO 1

Instrumento de recolección de datos



FACTORES ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES EN GESTANTES CON LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA. 2022

AUTORA: GLADYS JULIA ESCUDERO MURILLO

Entrevistador:

Fecha:

Edad:

Objetivo del instrumento.

Recopilar la información necesaria para determinar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en gestantes con Infecciones del Tracto Urinario, atendidas en el Centro de Salud San Jacinto - Nepeña. 2022

Indicaciones.

Lea cuidadosamente las preguntas y solicítele al entrevistado(a) que sus respuestas sean objetivas y veraces; explíquelo al entrevistado(a) el objetivo de la presente investigación, así como el tiempo necesario para el desarrollo de la entrevista.

FACTORES SOCIALES

1.- ¿Cuál es su estado civil?

- a). Soltera ()
- b). Casada ()
- c). Conviviente ()

2.- ¿Qué grado de instrucción tiene?

- a). Primaria ()
- b). Secundaria ()
- c). Superior universitaria ()
- d). No Estudio ()

FACTORES ECONÓMICOS

3.- ¿Percepción de ingresos económicos en la familia?

- a). < 750.00 soles ()
- b). = 750.00 soles ()
- c). > 750.00 soles ()

4.- ¿Tipo de ocupación?

- a). Empleado ()
- b). Independiente ()
- c). Ama de casa ()

FACTORES CULTURALES

5.- ¿De dónde procede?

- a). Zona Rural ()
- b). Zona Urbana ()

6.- ¿Realiza la higiene de sus partes íntimas?

- a). Si ()
- b). No ()

7.- ¿Tiene relaciones sexuales durante su embarazo?

- a). Si ()
- b). No ()

8.- ¿Presenta infecciones vaginales en su embarazo?

- a). Si ()
- b). No ()

9.- ¿Qué molestias urinarias ha tenido en su embarazo?

- a). Sin síntomas ()
- b). Ardor al orinar ()
- c). Ardor y dolor, presencia de sangre en la orina ()

Anexo 2
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



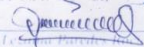
b). No ()


9.- ¿Qué molestias urinarias ha tenido en su embarazo?


a). Sin síntomas ()


b). Ardor al orinar ()

c). Ardor y dolor, presencia de sangre en la orina ()

My. To. 
DNI: 19127209
OBSTETRA


GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN OBSTETRICIA
Patricia Mabel Cortés Caicedo
C.O.P. 0004
COORDINADORA GENERAL DINES AREQUIPA


My. Chel. Ana María Castañeda Huamán
OBSTETRA
C.O.P. 10913


My. Esmeralda Huamán
COP 8673
OBSTETRA

54

02:08



< Atrás

piloto.xlsx



oja1 ALFA DE CRONBACH

S	V AIKEN	D1	D2	D3	D4	TOTAL		
1		0.71	0.71	0.58	0.67	0.67		
2		0.71	0.75	0.58	0.67	0.68		
3		0.63	0.63	0.58	0.67	0.63		
4		0.63	0.67	0.58	0.67	0.64		
5		0.63	0.67	0.67	0.67	0.66		
6		0.75	0.71	0.71	0.71	0.72		
7		0.75	0.71	0.71	0.71	0.72		
8		0.71	0.71	0.67	0.71	0.70		
9		0.71	0.71	0.67	0.71	0.70		
10		0.63	0.67	0.67	0.63	0.65		
11		0.71	0.71	0.67	0.67	0.69		
12		0.67	0.67	0.67	0.58	0.65		
13		0.75	0.71	0.71	0.71	0.72		
14		0.67	0.67	0.67	0.63	0.66		
15		0.75	0.71	0.71	0.67	0.71		
					ALFA DE CRONBACH	0.68	ACEPTABLE	

ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es Determinar la relación de los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto – Nepeña, 2022. el presente estudio está conducido por **ESCUDERO MURILLO, GALDYS JULIA**, estudiante de Maestría en Salud Pública de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbo. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ DNI _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular.....

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....
Firma del participante

.....
Fecha



Anexo 4: DECLARACION DE COMPROMISO ÈTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES EN GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO – NEPEÑA. 2022**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplico un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es autentico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

San Jacinto, marzo 2022

ESCUDERO MURILLO, GALDYS JULIA

Anexo 5: Solicitud de permiso

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

LIC. ISABEL ZEÑA QUISPE
JEFE DEL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO

Yo GLADYS JULIA ESCUDERO MURILLO identificado con DNI N° 32912869, con domicilio en la urbanización Cipreces Mz N lote 09 del distrito de Nuevo Chimbote, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo maestranda en la maestría de Salud Pública de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, **solicito a Usted permiso para desarrollar el trabajo de investigación titulado “FACTORES SOCIO ECONÓMICOS Y CULTURALES EN GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO-NEPEÑA, 2022”**, para optar el grado de Maestro en Salud Pública.

POR LO EXPUESTO

Pido a Usted acceder a mi solicitud.

Nuevo Chimbote, 01 de marzo del 2022.

Gladys Julia Escudero Murillo
DNI N° 32912869

Anexo 5: Solicitud de permiso

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

LIC. ISABEL ZEÑA QUISPE
JEFE DEL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO



Yo GLADYS JULIA ESCUDERO MURILLO identificado con DNI N° 32912869, con domicilio en la urbanización Cipreces Mz N lote 09 del distrito de Nuevo Chimbote, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo maestranda en la maestría de Salud Pública de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, **solicito a Usted permiso para desarrollar el trabajo de investigación titulado "FACTORES SOCIO ECONÓMICOS Y CULTURALES EN GESTANTES CON INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JACINTO-NEPEÑA, 2022"**, para optar el grado de Maestro en Salud Pública.

POR LO EXPUESTO

Pido a Usted acceder a mi solicitud.

Nuevo Chimbote, 01 de Marzo del 2022.



Gladys Julia Escudero Murillo
DNI N° 32912869

ESCUADERO MURILLO, GLADYS JULIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

6%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo