

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes
del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Gineco Obstetricia

Por:

Rocío Pilar Silva Nichos

Asesor

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, junio del 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. **Neal Henry Reyes Gastañadui**, adscrito a la facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

Declaro:

Que el presente trabajo académico titulado: “Factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021” constituye la memoria que presenta la licenciada **Rocío Pilar Silva Nichos**, para aspirar al tTítulo de Segunda Especialidad Profesional en Gineco Obstetricia, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Estando de acuerdo firmo la presente declaración en Lima a los 16 días del mes de mayo de 2021.

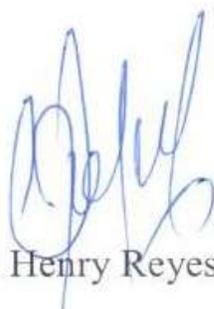


Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui
Asesor

Factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes
del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Gíneco Obstetricia



Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, mayo de 2021

Índice

UNIVERSIDAD/PERUANA/UNIÓN	i
Índice de apéndices	vii
Resumen.....	viii
Capítulo I	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del problema.....	9
Formulación del problema.....	11
Problema general	11
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la investigación.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos	12
Justificación.....	12
Justificación teórica	12
Justificación metodológica	13
Justificación práctica y social	13
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II.....	14
Exposición de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes.....	14
Marco conceptual	21
<i>Factores de riesgo</i>	21

Infecciones del tracto urinario en gestantes.....	26
Gestación	33
Marco teórico.....	35
Capítulo III.....	37
Metodología	37
Descripción del lugar y tiempo de ejecución	37
Tipo de investigación.	37
Población y muestra	38
Población	38
Muestra	38
Criterios de inclusión y exclusión	38
Criterios de inclusión	38
Criterios de exclusión	38
Identificación de variables.....	39
Operacionalización de variables.....	40
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	41
Recolección de datos	42
Procesamiento y análisis de los datos.....	42
Principios éticos.....	42
Capítulo IV.....	44
Aspectos administrativos	44
Cronograma de actividades	44
Presupuesto.....	45

Bibliografía 46

Apéndice 55

Índice de apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	56
Apéndice B:	57
Apéndice C: Matriz de consistencia	58
Apéndice D: Validez y confiabilidad del instrumento.....	59

Resumen

Las infecciones del tracto urinario son una de las complicaciones médicas más frecuentes del embarazo, debido a los cambios anatómo fisiopatológicos que se presentan en la gestante en esta etapa de su vida; si no son diagnosticadas y tratadas de manera oportuna conllevan a un incremento significativo en la morbilidad tanto en la madre como en el feto; el riesgo se incrementa cuando existe diversos factores que se asocian a dicha patología por ejemplo: pacientes gestantes con historia previa de infecciones urinarias; considerada como el primer factor predisponente a bacteriuria asintomática. El objetivo de la presente investigación es determinar los factores de riesgo asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del hospital nacional de Huaraz. El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, casos y controles. La población estuvo conformada por 180 gestantes de los cuales 90 representaran los casos; este grupo estará conformado por las gestantes identificadas con ITU, mediante la revisión de las historias clínicas y 90 que representaran los controles, grupo que estará conformado por las gestantes que se encuentran hospitalizadas, cumpliendo los criterios de inclusión. Para lo cual, se elaboró un modelo de encuesta previamente validado y aplicado.

Palabras clave: factores de riesgo, infecciones del tracto urinario, embarazo.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

En la gestación, las complicaciones más frecuentes son las infecciones del tracto urinario y su importancia radica en que estas pueden repercutir tanto en la salud materna y perinatal, como en el propio progreso del embarazo. La infección urinaria en el embarazo, en su mayoría, se trata de bacteriurias asintomáticas; en algunas ocasiones procesos clínicos sintomáticos como pielonefritis y cistitis, según la Organización Mundial de la Salud. Es más frecuente en multíparas, episodios previos de ITU, asimismo, el aspecto socio económico bajo; cuanta más actividad sexual, mayor predisposición a este tipo de infecciones (Bron, 2017).

A nivel mundial se tiene limitados datos estadísticos sobre las ITU en gestantes. La incidencia de las ITU en todas las gestantes se estima entre 05 y el 10% de los embarazos. Las incidencias variarán dependiendo mucho del grado de desarrollo de un país. Un 10% de los ingresos hospitalarios en gestantes se deben a infecciones de vías urinarias, la bacteriuria asintomática no tratada es un factor de riesgo de pielonefritis, bajo peso al nacer y parto prematuro (Quispe M. , 2018).

Las infecciones en el tracto urinario (ITU) son las patologías más frecuentes en las embarazadas, conllevados por los cambios fisiopatológicos que se da en esta etapa de la vida; pero, muy aparte de este cambio fisiológico, se agregan otros factores que tiene un gran riesgo de desarrollar esta patología (Hipolito, 2018).

No obstante, el riesgo de aparición aumenta conforme lo hace el embarazo: desde el 0.8% en la semana 12 de gestación hasta el 1.93% al final. Los antecedentes de ITU previo al embarazo es el principal factor de riesgo. Tuvieron antecedentes de ITU sintomática el 24% al

38% de las mujeres que presentan bacteriuria asintomática (BA) en la gestación. Asimismo, las malas condiciones socioeconómicas de las pacientes durante la gestación hacen que presenten una incidencia de cinco veces mayor de bacteriuria asintomática (BA). Se debe considerar en especial en las razas negras, la drepanocitemia que es un factor de riesgo duplica el riesgo de adquirir bacteriuria asintomática (BA). La diabetes mellitus, incluida la diabetes gestacional, contribuye la frecuencia de ITU y complica a cerca del 4% de los embarazos (135,000 casos cada año en Estados Unidos) y la mortalidad materna llego a alcanzar 45 a 65% (Medina, Sanchez, Hernandez, & Martinez, 2017).

Estudios realizados en la Universidad Católica del Ecuador concluyeron que los factores de riesgo para la aparición de infecciones de vías urinarias son las siguientes: los antecedentes de infecciones de vías urinaria (97%), primigestas (53%), aguantarse las ganas de orinar (67%) entre otros. Conclusión: existe una alta incidencia de infecciones de vías urinarias, la cual se encuentra íntimamente relacionadas con factores prevenibles entre los cuales están las siguientes: evitar la retención de las ganas de orinar, actividad sexual sana en el periodo de gestación, higiene adecuada por lo que sería importante que por parte del personal de salud promueva la educación (Vega & Torres, 2018).

De igual manera, investigaciones realizadas en la Universidad de Guayaquil, tomando como muestra grupos poblacionales, establecieron que durante el embarazo entre el 2% al 10% presentaron bacteriuria asintomática, por ende, se tiende a aumentar por ciertos factores sociales como la edad, ocupación, nivel educativo, estado civil, nivel socioeconómico y pobreza. En el 50% de mujeres mayores de 30 años, se ha determinado pielonefritis; en mujeres analfabetas el 10% y en el 70,5% en amas de casa. La pobreza y el estado socioeconómico bajo multiplican los porcentajes de ITU hasta en cinco veces; las mujeres convivientes presentan ITU hasta en 75%;

también lo presentan el 81% de las mujeres procedentes de las zonas periurbanas, probablemente asociado a la mala práctica de hábitos e higiene (Quispe J. , 2018).

En este sentido, el estudio realizado en el Hospital MINSA II de Tarapoto llegó a la conclusión que entre los factores predisponentes a infección del tracto urinario resaltan los factores sexuales (antecedentes de ITU, inadecuada higiene, uso de jabón de tocador, duchas vaginales, múltiples parejas sexuales, relaciones sexuales frecuentes) en un 44.2% de gestantes y los factores biológicos (diabetes gestacional, multíparas, pobre ingesta de líquidos) en un 42.5% (More, 2019).

Al observar que la mayoría de las pacientes gestantes que ingresan al servicio para hospitalizarse presentan infecciones del tracto urinario, partiendo de esta perspectiva, nació la necesidad de conocer por qué tantas infecciones urinarias y el no tener identificado cuales serían los factores que determinar la presencia de ITU, se planteó el siguiente problema:

Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?

Problemas específicos.

¿Cuáles son los factores de riesgo personales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?

¿Cuáles son los factores de riesgo culturales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?

¿Cuáles son los factores de riesgo sociales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021.

Objetivos específicos

Identificar los factores de riesgo personales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021.

Identificar los factores de riesgo culturales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021.

Identificar los factores de riesgo sociales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021.

Justificación

Justificación teórica

La presente investigación toma relevancia teórica, pues, con el propósito de presentar a las variables de estudio, se hace una revisión de bibliografía actualizada en base a teorías que sustentan el trabajo de investigación, para esto se toma la teoría de enfermería descrita por Dorothea E. Orem (autocuidado) que tiene como propósito un enfoque integral, donde su objetivo es involucrar a la gestante a su propio cuidado; detectando factores que puedan asociarse y complicarse. El apoyo y la educación es importante para que pueda desempeñar las actividades de autocuidado, así mismo será de gran aporte a la comunidad científica por la estructura que se presenta, puesto que mediante la recopilación de información se ha sintetizado de manera rigurosa y formará parte de nuevas ideas o generación de nuevas investigaciones.

Justificación metodológica

Para la medición de las variables en estudio se utilizará instrumentos validados y confiables. Y se pondrá a disposición incluyéndola en las nuevas investigaciones realizadas por el profesional de Enfermería u otra profesión de salud.

Justificación práctica y social

Los resultados nos permitirán conocer la realidad exacta de los factores que determinan las infecciones del tracto urinario en las gestantes de un hospital de Huaraz; de esta forma permitirá fortalecer o proponer nuevas formas de trabajo o programas para beneficio de las gestantes, así como para el hospital; ya que, se presentará los resultados encontrados en esta investigación. De igual manera, permitirá al profesional observar de cerca cómo se comportan estas variables y su grado de asociación; para que, durante la hospitalización, en el alta, se pueda direccionar en las horas de consejería y/o cuidado a las gestantes. De esto modo, se pretende con los resultados encontrados, posteriormente, disminuir las infecciones del tracto urinario en gestantes.

Presuposición filosófica

El hombre fue creado a imagen y semejanza de Dios, así como la mujer, y desde su creación Dios se ha preocupado por su bienestar.

Es necesario que las mujeres tengan mucha tranquilidad para llegar a ser madres, pues Dios dispuso que ellas deben ser eficientes para esta tarea; dependiendo de la relación que tenga con Jesús, su obra llegará a ser imperecedera y excede el intelecto. El compromiso de la madre es santificado, pues es necesario que Jesús esté siempre presente en el hogar; ya que es labor amorosa que brindan las madres lograr que su un Belén en esta tierra. Los padres deben ayudar juntos. La madre necesita atesorar el amor de Dios en su corazón, debe estar siempre en armonía; descansando en el amor de Jesús y obedeciendo su palabra. Recordando que ella es una colaboradora de Dios (White, 2020).

Capítulo II

Exposición de las perspectivas teóricas

Antecedentes

Gonzales (2018) realizó la investigación “Factores que influyen en las infecciones de vías urinarias en gestantes adolescentes, Hospital Privado de Guayaquil”. Su objetivo fue determinar sobre los factores que influyen en las infecciones de las vías urinarias de esta población juvenil; siendo una investigación cuantitativa, transversal y prospectiva; la población y muestra estuvo conformada por 40 gestantes adolescentes, su instrumento fue la encuesta con 10 ítems; obteniendo los siguientes resultados: la edad influye en las infecciones en el tracto urinario de las embarazadas, siendo el 68% en adolescentes; la procedencia: el 55% de la zona urbana y el 45% de la zona rural; el nivel de educación existe déficit de conocimientos y sobre todo la falta de disciplina al aplicar prácticas preventivas, el 75% refiere que tiene buenos hábitos de higiene y el 25% afirmaron que lo realizaron de manera regular. Las conclusiones a que se llegó explican que, los principales factores, que influyeron en la aparición de infecciones en las vías urinarias, se deben a que algunas gestantes adolescentes provienen de zonas rurales, lugares donde es difícil el acceso a la atención médica, y que la mayoría de las gestantes presentaron este tipo de infecciones más de una vez, mostrando inadecuadas prácticas preventivas; tratando de evitar la infección en las vías urinarias. Las infecciones se han presentado en la mayoría que cursan los 17 años, a puertas de terminar la adolescencia y empezar la adultez.

Orellano & Perla (2015) realizaron la investigación “Factores predisponentes a infecciones genitourinarias en las mujeres embarazadas que consultan en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar. El Divisadero, Morazán, entre febrero a mayo de 2015”. Entre los objetivos se encontraban determinar aquellos cambios anatómicos fisiológicos que ocurren durante el embarazo

como estilo de vida, hábitos, aspectos socioeconómicos que contribuye a dicha incidencia. El tipo de investigación fue descriptivo, prospectivo y transversal a través de entrevistas que constan de once preguntas cerradas; registrándose la información al instante; para el análisis y tabulación e interpretación de los resultados se utilizó el software Microsoft Excel 2013; el universo o población fue de 54 embarazadas que se atienden en UCSF el Divisadero, de las cuales se encuestó a 40 pacientes; 30 de ellas resultaron con infecciones genitourinarios, que son la muestra de estudio; los resultados explican que de estas gestantes el 60% se encuentran en el segundo trimestre, siendo la mayoría asintomática; y como síntoma principal presentan dolores suprapúbico y disuria; de las encuestadas solo un 66.7% conocen el termino de infecciones urinarias y que factores las predisponen a padecer, relacionándolos en su mayoría con el escaso consumo de agua, uso de ropa interior sintética; estas prácticas justifican parte de su incidencia, porque el 56.6% consumen menos de cuatro vasos de agua, y el 66.0% afirma usar ropa interior sintética. Dichos resultados nos permiten concluir que la principal causa de la infección genitourinaria durante el embarazo son las prácticas y hábitos no adecuados, incluyendo el estatus socioeconómico: la mayoría de los ingresos no son sostenibles o solo tienen el mínimo necesario para la supervivencia.

Cadena (2014) realizó la investigación “Prevalencia de infecciones de vías urinarias en las mujeres que laboran en la Corporación de Mariscos del Ecuador S.A. en la parroquia El Cambio durante octubre a diciembre de 2014”. El estudio tuvo como objetivo la determinación de la prevalencia de infecciones en las vías urinarias de las mujeres que laboraron en la institución mencionada. El estudio fue de corte transversal, descriptivo, prospectivo, desarrollado entre octubre a diciembre del 2014, contando con el permiso de la alta gerencia y de la población estudiada que viene hacer 162 mujeres con una muestra de 65; se aplicó una encuesta, con

valoración clínica y un examen elemental microscópico de orina a 65 participantes (mujeres) concluyendo con la tabulación y el análisis. Llegando a la conclusión que el proceso infeccioso prevaleció en el 55.0% de las mujeres que contaban con las siguientes características: 23.0% eran jóvenes, comprendidas entre 18 y 24 años, el 40.0% eran de etnia mestiza y el 43.0% residían en zonas urbanas; el 37.0% eran quienes tenían educación primaria, pero el 46.0% de las participantes se desempeñaban como obreras, asimismo, el 28.0% eran solteras. En la investigación se detectó que el factor de riesgo con más asociación fueron los siguientes: los antecedentes en las infecciones urinarias en un 20.0%, el 3.0% se atribuyó al embarazo y un 12.0% generada por antecedentes maternos de ITU; el 34.0% se debió al consumo de bebidas alcohólicas y un 23.0% se asoció con las prácticas de aseo de los genitales (de atrás hacia adelante), 28.0% debido al uso de ropa íntima sintética como la lycra, el 34.0 % se atribuyó a la ingesta de líquidos u agua entre los 6 y los 8 vasos diarios; al 52.0% se les asoció a la retención frecuente de la orina, al 37.0% se afirma que ocurrió por la actividad sexual en más de cuatro veces por semana y al 12.0 % por uso de los preservativos sin lubricantes mientras que el 12.0% fue asociada con la información inadecuada emitida por amistades.

Nacionales

Guía (2017) realizó la investigación “Factores de riesgo en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en Centro de Salud Talavera, abril a junio 2017” Andahuaylas. El objetivo fue identificar los factores de riesgo en las infecciones del tracto urinario en las gestantes atendidas en el mencionado centro de salud, abril a junio 2017, Perú. La investigación fue del tipo no experimental, de nivel correlacional y su diseño descriptivo correlacional aplicado. Su población estuvo definida por las gestantes con infecciones del tracto urinario quienes asistieron al centro de salud de Talavera. Las muestras por conveniencia fueron de 50 gestantes. Se

presentó un modelo previamente validado y aplicado, siendo analizados por el software estadístico SPSS en su versión 12 para Windows. Dando como resultados en la tabla número 02 se encuentran los resultados obtenidos del chi-cuadrado y los valores de significancia asintótica, con el 95.0% de nivel de confianza y 5% de margen de error; de igual forma el grado de libertad que se consignó es respectivamente 0.00 (02, 05, 03 y 01); en todos los casos de la tabla y las tablas cruzadas de asociación, se determina que el valor significativo resulta menor al 0.05, permitiendo aceptar las hipótesis de la investigación; concluyendo que existe un factor de riesgo personal que se asocia al desarrollo de una infección del tracto urinario en la gestante atendida en el Centro de Salud Talavera, entre abril y junio de 2017. Entre la paridad y la bacteriuria asintomática se observa una correlación moderada igual a 0.620, mientras que con la cistitis se tiene una correlación moderada que es igual a 0.633 y con la V- pielonefritis se tiene una correlación moderada igual a 0.608.

Julca (2018) realizó la investigación “Factores sociales asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente – Cajamarca, 2017”; su objetivo fue determinar la asociación entre algunos factores sociales y las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Cajamarca, 2017. Perú; el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, no experimental, la muestra de su población fue de 74 participantes considerando pacientes con infección del tracto urinario, su instrumento fue el cuestionario donde está incluido la escala de APEIM e indicadores de pobreza. Dando como resultado y considerando los factores sociales identificados: pacientes participantes del grupo etario entre 20 y 24 años (35.1%); convivientes (62.2%); gestantes con secundaria completa (28.4%); residentes en las zonas rurales (54.1%) y de amas de casa (51.4%); la mayor parte de las gestantes pertenecen al nivel socioeconómico “D” siendo pobres (87.8%); la presencia de la

pielonefritis fue (59.5%), de las infección del tracto urinario y la bacteriuria asintomática (40.5%), diagnosticadas en la mayor parte en el segundo trimestre de gestación y que tuvieron entre 1 y 3 controles. Se demostró que no se ha encontrado asociaciones entre los factores sociales e ITU, confirmado la hipótesis nula. Llegando a la conclusión que el factor social y cultural influye de manera directa en las apariciones de las infecciones urinarias en gestantes que se encuentran hospitalizadas.

Rivera (2017) realizó la investigación “Factores de riesgos asociados a infecciones urinarias en gestantes de emergencia del Centro materno infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2016”. El objetivo planteado fue determinar la asociación entre los factores de riesgo y las infecciones urinarias en gestantes atendidas en el servicio de Emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima. Enero - marzo, 2016, Perú. Un estudio de tipo descriptivo; la muestra y la población son iguales (95 gestantes que se atienden en el Servicio de Emergencia), el instrumento fue la encuesta; el planteamiento de la hipótesis “existe asociación entre el factor de riesgo y la infección urinaria en las gestantes atendidas en el Servicio de Emergencias del Centro Materno infantil Tahuantinsuyo Bajo”. Se detalla entre los resultados lo siguiente: el 58.9% tienen la edad adecuada para estar embarazada (20 a 34 años), el 28.4% son adolescentes menores de 19 años y adultas mayores de 35 años equivalente al 12.6%; teniendo en consideración la evidencia se concluye que la edad de la gestante, la paridad, infección urinaria previa, vida sexual, control prenatal y aseo de genitales están asociados a la infección urinaria.

Cano & Calderón (2016) realizó la investigación “factores de la infección del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Independencia Arequipa – 2016”. El objetivo fue determinar los factores de la infección del tracto urinario en la gestante atendida en el Centro de Salud Independencia, Arequipa – 2016, Perú. Se realizó la investigación del tipo descriptivo –

transversal – retrospectivo; la muestra de 181 pacientes gestantes que cumplieron con los criterios, el instrumento utilizado fue el cuestionario. El estudio dio como resultado: el 69.1% de las infecciones de vías urinarias se da en madres jóvenes; el 69.1% en convivientes, 8.8% en casadas; 73.5% nivel de instrucción, secundaria y 22.1% en superior; 71.8% en amas de casa con 56.3% en multigestas y 6.1% gran multigestas; el 69.6% sin antecedente de abortos; 37% en el segundo trimestre gestacional y 37% en el tercer trimestre; el 89.5% sin patologías concomitantes. El 95% dieron como resultados bacteriurias asintomáticas, el 3.3% pielonefritis y 1.6% cistitis; 97.2% las pacientes diagnosticadas por sedimento urinario. Las tratadas con amoxicilina fueron 40.3%, con cefalexina o cefradina el 22.1% o nitrofurantoina con el 22.1% y ocasionaron complicaciones obstétricas en el 5.5% de las gestantes.

Palacios & Pardo (2016) realizó la investigación “Caracterización de la infección de vías urinarias en gestantes que acuden al Hospital Regional II-2, Jumo Tumbes 2013-2015”. Trazaron el siguiente objetivo “determinar la caracterización de la infección del tracto urinario en gestantes que acuden al Hospital regional II-2 Jumo, Tumbes, Perú”. El muestreo fue aleatorio simple, se utilizó la encuesta de recolección de datos diseñado y validado previamente, dando como resultado e interpretado y analizado utilizando la estadística descriptiva, la población fue de 706 historias clínicas de pacientes gestantes, la muestra de 84 con los criterios de inclusión, teniendo los siguientes resultados: 42.9% de pacientes con infecciones en las vías urinarias se encontraban entre los 20 y 24 años, del 88% eran convivientes. Según su historial clínico el 55.9% tuvo más de seis controles, 39.3 % presentaron solo 1 parto. Identificando que cuatro bacteriurias asintomáticas predominaban en el tercer trimestre en un 51.2%, en el segundo lugar, cistitis con el 16.7% y en tercer lugar la pielonefritis con un 7.1%. Las conclusiones según las características sociodemográficas mostraron que el mayor número de pacientes se encuentran

entre 20 y 24 años (43%). Observándose que dichas gestantes proceden mayoritariamente del área urbana (61%), a su vez el 88% son convivientes; el 47% tienen secundaria completa, en relación con la ocupación el 82% son amas de casa; respecto a los datos de la historia obstétrica, predominaron las primíparas (39%), el 57% en edades gestacionales menos de 37 semanas; las gestantes en su mayoría no tienen antecedentes de aborto y de partos pretérminos 76% y 96% respectivamente, tuvieron más de 6 consultas prenatales con una proporción de 56%; demostrándose así la importancia de los controles para identificar potenciales factores de riesgo. En el III trimestre de gestación predominan las infecciones urinarias, siendo la bacteriuria asintomática la más resaltante (51%), seguido de cistitis (17%) y pielonefritis (7%).

Roldan (2016) realizó el estudio “Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Puesto de Salud 3 de Octubre, Nuevo Chimbote 2015”. Tuvo como objetivo determinar las relaciones en el factor socioeconómico y cultural en las gestantes que presenten infecciones en el tracto urinario que fueron atendidas en el Puesto de Salud 3 de Octubre, Nuevo Chimbote, Perú. El diseño fue descriptivo - correlacional y de corte transversal. La encuesta abarcó a 85 pacientes que presentaban infecciones en el tracto urinario y fueron atendidas entre los meses de enero a noviembre del 2015 en el Puesto de Salud 3 de Octubre de Nuevo Chimbote. Se presentó un cuestionario revisado y validado para la recolección de datos, dando como resultado según el factor social: el 57.6%, fueron convivientes y el 74.1% con estudios de primaria; en el factor económico, el 47.1 % tiene el ingreso económico de S/.750.00 soles, mientras que el 90.6% eran amas de casa. El factor cultural presenta los siguientes resultados: el 90.6% es de procedencia urbana y el 71.8% no se realiza la higiene perineal. En un 50.6% sufrió de cistitis. Concluyendo que existe relación inconsistente del factor socioeconómico, cultural con las infecciones del tracto urinario. Asimismo, se aplicó el chi

cuadrado $p > 0.05$, visualizándose que no tiene una relación significativa en el estado civil, la ocupación, el ingreso mensual, la procedencia y las relaciones sexuales, cumpliéndose la propuesta de hipótesis nula.

Marco conceptual

Factores de riesgo

Es una característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido. Sus particularidades se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente (Senado, 2019).

También se le llama factores de riesgo a un conjunto de factores que, en el proceso de salud-enfermedad, pueden o no desencadenar un proceso en función de la diferente capacidad morbígena de cada uno de ellas y de los efectos de potenciación que puedan producirse entre unos y otros (Echemendia, 2019).

Otra definición de factores de riesgo, que se emplea en el terreno de la salud, se refiere al hecho o la circunstancia que incrementa las probabilidades de que un individuo sufra determinado problema o contraiga una enfermedad. (Perez & Gardey, 2017).

Factores personales

Son el conjunto de actitudes que podemos cambiar de forma consciente, decisiones que están íntimamente relacionadas con las características personales como, por ejemplo: la edad, etapas de vida, su ocupación, su situación económica, sus necesidades básicas, el estilo de vida, y personalidad (Raiteri, 2016).

Edad materna

La incidencia de ITU es mucho mayor en las gestantes de mayor edad; en primerizas y en multíparas en intervalos de tiempo muy cortos. Y, sobre todo, en aquellas pacientes que anteriormente hayan padecido infecciones de este tipo. Es primordial que este tipo de infección sean detectados a tiempo (en el 1er trimestre de la gestación), ya que, sin un tratamiento adecuado, puede complicarse y evolucionar a enfermedades sintomáticas como la cistitis o pielonefritis aguda que son mucho más serias, las cuales son más frecuentes en el segundo y tercer trimestre de gestación (More, 2019).

Grado de instrucción

Las infecciones de las vías urinarias se ven afectadas por el nivel de escolaridad, ya que estos hechos pueden expresar el entendimiento de un tema en específico; teniendo en consideración este enunciado, se puede deducir que son más susceptibles a la incidencia de enfermedades las poblaciones con bajo nivel educativo, debido al desconocimiento sobre las causas y prevención de estas. También es un factor influyente del nivel de educación que tienen las gestantes, en cuanto a la comprensión de la importancia de los cuidados en casa sobre la higiene de la zona genital y los controles prenatales, además influye en la facilidad que tengan para expresar su sintomatología (Alcantara et al, 2018).

Estado civil

Para las gestantes es muy importante, ya que contribuye a un estado emocional de bienestar con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, la formación de este vínculo se da generalmente en la primera etapa de la edad adulta, las parejas que mantiene una unión consensuada se consideran con los conocimientos necesarios para afrontar una situación como la gestación siempre que exista una responsabilidad compartida, y

los cuidados que tienen que asumir como pareja frente a factores que se asocian a las complicaciones del embarazo (López, López, & Linares, 2015).

Paridad:

Número total de embarazos que ha tenido una mujer, incluyendo abortos (nacidos a término, nacidos prematuros, abortos, vivos) se comprueba que a mayor paridad mayor es la frecuencia de los casos de infección urinaria (Fournier, 2015).

Antecedentes de infección del tracto urinario

Es primordial conocer los antecedentes de las infecciones de las vías urinarias previas sin o con embarazo, considerando que se han encontrado que las gestantes tienen tendencias para presentar mayor incidencia de infecciones, sin ninguna causa encontrada que por sí sola explique este fenómeno. Sin embargo, aquí tiene que ser consciente y responsable la gestante de que este factor es predisponente a que pueda desarrollar continuamente la enfermedad si no es captada y tratada en un inicio adecuadamente en el periodo de gestación (Guido, 2019).

Factores culturales

Nos permite conocer los rasgos distintivos dentro del mismo espacio geográfico y social, su desarrollo histórico sus tendencias más significativas, todo esto explica las actuaciones de individuos, grupos y dinámicas sociales, quiere decir son condiciones que determinan los comportamientos humanos. Aspectos como las costumbres, religiosidad y tradiciones que continua de generación en generación los tabús, la falta de confianza de las jóvenes con sus padres tenemos el hecho de que aún hay gestantes que no tiene ningún control prenatal, comportamientos que se encuentra influenciados por la cultura en la que se desenvuelven factor que se debe tener en cuenta en el desarrollo comunitario, que puedan repercutir en la salud

materna y perinatal como infecciones urinarias, complicaciones y el déficit en el autocuidado en el periodo de gestación (Macias, 2015).

Hábitos (higiene perineal)

La frecuencia y forma con la que se realiza depende mucho para su aparición de infecciones urinarias, el aseo personal de la gestante es importante, el lavado de la parte externa, de genitales femeninos como la vulva, también el aseo de la región anoperineogenital manteniendo libre de humedad y residuos (fluidos, orina, heces), de esta forma tener buenas condiciones de salud para la prevención de infecciones. Higiene postcoital: la importancia de la higiene personal también está dada si esta se realiza después de las relaciones sexuales para eliminar las bacterias arrastradas hacia la uretra a través de roce de partes íntimas entre ambas personas durante el acto sexual. Las infecciones, también, se pueden dar por el tipo de tela de las prendas íntimas, permitiendo la mayor o menor transpiración de esta región, manteniéndola más o menos húmedas (Mendoza, 2015).

Actividad sexual (durante el embarazo)

Se refiere a relaciones sexuales, caricias durante la gestación. Se denomina vida sexual activa a la práctica de sexo con la pareja de una relación amorosa o a un contacto sexual con cualquier persona. No necesariamente significa que se tengan experiencias sexuales frecuentes ya que, a menudo, éstas son realmente esporádicas. Durante una relación sexual, existe un traumatismo físico de la uretra, debido a su proximidad con la vagina, de manera que debilita las vías bajas del aparato urinario; es decir, la uretra, generando así infecciones urinarias; así mismo el pene del varón puede trasladar bacterias hacia el interior del organismo de la mujer. En todos los grupos sociales los comportamientos sexuales se encuentran directamente influenciados por las premisas de la cultura en la que se desenvuelven. La determina la misma cultura que

conductas son incorrectas o correctas en cuanto a la sexualidad (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Factores sociales

Son elementos que afectan a los seres humanos en su conjunto, tanto el lugar y en el espacio en el que se encuentran. El factor social puede definirse como la movilización de una dimensión para explicar otros fenómenos no sociales. Las jerarquías de la relación ‘salud-social’ es permanente en todo el aspecto socio económico. En general, las posiciones socio económicas individuales influyen en la salud de los individuos a un grado mayor que al contrapuesto. Entre los factores sociales se cuenta con los siguientes (Brophy, 2019):

Ocupación

La ocupación de la paciente gestante hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, esto involucra al tiempo que dedica la gestante al cuidado prenatal, teniendo en cuenta que, en ocasiones las actividades que desarrollan impide evacuar de forma apropiada la orina en su centro de labores, y el tiempo de exposición puede ser mayor para poder evacuar la vejiga, lo que es un factor predisponente a las infecciones urinarias muy continuas que llega a complicarse (Delgado, 2019).

Detección de ITU según trimestre

El control prenatal de la paciente gestante es un proceso de gran importancia que permite realizar un diagnóstico precoz, adecuado y oportuno de infecciones urinarias, realizando urocultivos a las gestantes con infecciones urinarias asintomáticas y en gestantes con sintomatología, con el objeto de detectar a tiempo y darles un tratamiento correcto para evitar

complicación en la gestante, proceso que se realiza con las citas según el trimestre en la que se encuentre la gestante (Hipolito, 2018).

Procedencia

El significado puede ser utilizado para denominar el lugar de donde viene la embarazada (rural o urbana). Las gestantes que proceden de las zonas rurales tienen mayor predisposición para desarrollar enfermedades e infecciones, ya que sus condiciones de supervivencia son básicas y en algunas ocasiones los servicios sanitarios son escasos. Los rasgos distintivos hacen diferentes a los asentamientos poblacionales o grupos humanos dentro de un espacio geográfico y sociocultural; también, comprende cómo se ha encaminado su desarrollo histórico, sus pilares y tendencias, posibilitando explicar los vínculos que se establecieron entre las actividades de las dinámicas sociales de los individuos y grupos (Vega & Torres, 2018).

Infecciones del tracto urinario en gestantes

Las infecciones del tracto urinario son una entidad frecuente en los embarazos. Su incidencia se estima entorno al 5-10%, aunque varía según la población estudiada. Mientras que la incidencia de bacteriuria asintomática es la misma que en las mujeres no gestantes, la bacteriuria recurrente y la incidencia de pielonefritis son más frecuentes durante el embarazo debido a una serie de cambios fisiopatológicos, ayudando a que estas presenten también una mayor recurrencia, persistencia, y evolución a formas más sintomáticas. Estos cambios son influidos en gran parte por los cambios hormonales generados con el embarazo (la progesterona relaja el tono del músculo liso, así como la contractilidad de este, influyendo en la dilatación y peristaltismo ureteral) (Santos, 2019).

Se enuncian algunos de los más importantes:

- Dilatación ureteral: suele ser bilateral progresiva y habitualmente asimétrica. Se acompaña en ocasiones de una dilatación de la pelvis renal.
- Reflujo vesicoureteral: favorecido por la disminución del peristaltismo ureteral y del tono del esfínter.
- Mayor residuo posmiccional: favorecido por la compresión uterina de la vejiga.
- Aumento del filtrado glomerular, con aumento de la glucosuria, aminoaciduria y elevación del PH urinario.

Sin tratamiento, un 30 a un 40% de las pacientes embarazadas que presenten bacteriuria asintomática se complicarán; reduciéndose este riesgo un 70-80% si se administra el tratamiento con antibiótico. Según el nivel de compromiso clínico, las infecciones urinarias se clasifican en sintomáticas y asintomáticas; y según el compromiso anatómico en altas y bajas. “En el embarazo dentro de las formas clínicas se encuentran: la bacteriuria asintomática, la cistitis y la pielonefritis aguda” (Hooton, 2016).

Clasificación de infección del tracto urinario

Según el nivel anatómico y de compromiso clínico:

Bacteriurias asintomáticas

La bacteriuria asintomática se define como el recuento significativo de colonias bacterianas en muestras de orina, colectadas apropiadamente de pacientes sin signos o síntomas atribuibles a infecciones del tracto urinario. Se entiende por un recuento de colonias significativas, el aislamiento de una única especie con > 100.000 UFC/ml en una sola muestra de urocultivo, o dos muestras consecutivas en mujeres de la misma especie bacteriana en cultivo cuantitativo. En general se admite que las tasas de bacteriuria asintomática durante el embarazo son similares a las de la población no gestante y se considera que la mayor parte de ellas son

previas al embarazo. En la mujer embarazada los cambios fisiológicos impactan significativamente en la presencia bacteriuria asintomática, siendo más común durante el embarazo, encontrándose entre 2% y 7% en todas las mujeres embarazadas (Merino, 2017).

Etiología

La bacteriuria asintomática en la embarazada está causada principalmente por bacilos gramnegativos de la familia enterobacteriaceae, siendo el *Escherichia coli* el responsable en el 75-90% de los casos (De la Cruz Vargas, 2016).

Entre los factores de riesgo para el desarrollo de una bacteriuria asintomática se encuentran la edad avanzada, el género femenino, la presencia de diabetes mellitus, hipertensión arterial, disminución de la función renal, antecedente de cirugía genitourinaria, urolitiasis, incontinencia urinaria y obesidad. En la mujer embarazada la combinación de cambios hormonales y fisiopatológicos contribuyen a cambios en el tracto urinario, impactando significativamente en la presencia bacteriuria asintomática (Lino, Luzuriaga, & Zuñiga, 2019).

Otros factores de riesgo son la mala condición socioeconómica (aumentando 5 veces la incidencia de bacteriuria asintomática), existencia de drepanocitemia (fundamentalmente en la raza negra, duplica la incidencia de bacteriuria asintomática); diabetes gestacional y la pregestacional; trasplante renal y pacientes con lesiones medulares (vejiga neurógena) (Merino, 2017).

Diagnóstico

El método de elección:

El urocultivo que demostraría la presencia en gestantes asintomáticas más de 100.000 UFC/ ml (bacteriuria significativa) de un único germen uropatógeno en general (*Escherichia*

coli) en una paciente sin clínica urinaria. La muestra de orina debe ser obtenida bajo determinadas condiciones de asepsia, pero no es necesario el sondaje vesical: limpieza previa de genitales externos, separación de labios bulbares y recogida del chorro medio de la micción. No son válidos para el diagnóstico ni el estudio microscópico de la orina ni las tiras reactivas (esterasa leucocitaria, nitritos etc.), pues la mayoría cursan sin leucocituria (Merino, 2017).

Tratamiento

Para embarazadas (entre las 12 y 16 semanas de gestación urocultivo de rutina), si es negativo (no se debe realizar más cultivos salvo pacientes de alto riesgo), si es positivo se debe aplicar la antibioterapia más cultivos de control; si sale negativo cultivos mensuales y si sale positivo antibioterapia más cultivos de control, si es negativo cultivos periódicos y si es positivo antibioterapia supresiva descartar litiasis u obstrucción (Sorolla, 2017).

Bacteriuria sintomática

Tenemos cistitis aguda cuando hay síntomas locales. La infección urinaria complicada incluye la infección renal (Pielonefritis).

Cistitis

Es la forma de infecciones urinarias de las vías bajas, donde las bacterias causan inflamación de la vejiga que cursa de forma asintomática; por lo general, la incidencia es del 1,5% durante la gestación y su tasa de recurrencias del 15-17%. Los casos de cistitis aguda se presentan de modo predominante en el segundo trimestre de gestación, mientras que en la mayoría de los casos de pielonefritis aguda aparecen en el primer –tercer trimestre; casi todos los casos de bacteriuria asintomática aparecen en el primer trimestre. Tiene una gran asociación con la frecuencia sexual y los hábitos de higiene. Aunque también se puede producir por falta de hormonas o por radioterapia o por consumo de medicamentos. La vía de infección más común

suele ser ascendente por la longitud de la uretra femenina que facilita el ascenso de las bacterias hacia la vejiga (Alcantara et al., 2018).

Signos y síntomas:

Disuria: la gestante presenta dificultad y dolor al orinar y a cada momento.

Polaquiuria: consiste en miccionar poco y muchas veces.

Olor fétido de la orina y turbidez: al momento de orinar de color oscuro como el café debido a la presencia de microorganismos.

Tenesmo vesical: producido por una experiencia desagradable que da como resultado un deseo urgente de orinar, obligando hacerlo constantemente sin conseguirlo (Bron, 2017).

Hematuria: en ocasiones puede aparecer sangre en la orina, puede proceder de uno o ambos uréteres de la vejiga, riñones o uretra y consecuentemente a una enfermedad o traumatismo (Preminger, 2018).

Diagnóstico

El diagnóstico de ITU debe ser confirmada con un urocultivo positivo asociado, en caso de que el urocultivo sea negativo y con sintomatología debe sospecharse de una infección por Chlamydia. El tratamiento y los agentes etiológicos de la cistitis son parecidos a los de la BA, caso contrario el diagnóstico de cistitis no incrementa el riesgo de presentar pielonefritis durante el embarazo (Guzman & Garcia, 2019).

Pielonefritis aguda

Es una infección del parénquima renal de uno o ambos riñones y de la vía excretora alta. A menudo es secundaria a una bacteriuria asintomática tratada incorrectamente o no diagnosticada y que ocasiona síntomas y signos muy resaltantes que alteran el estado general de la paciente. Se asocia a morbilidad fetal y materna importante, es la más severa de las

infecciones del tracto urinario y durante la gestación es un indicativo para hospitalización. Por tal motivo se debe considerar como una situación seria, ya que las complicaciones pueden aparecer como el choque séptico y el distrés respiratorio (del 15% al 20% cursan con bacteriemia). Las complicaciones maternas y perinatales pueden ser asociadas (Franco & Reque, 2019).

La pielonefritis tiene factores predisponentes como los cálculos renales y ureterales, así como la bacteriuria asintomática.

Etiología:

La bacteria responsable del 80.0% de las pielonefritis agudas es la *Escherichia coli* del serotipo 0.

Signos y síntomas:

Micción urgente acompañado de dolor suprapúbico, polaquiuria, disuria, orina mal oliente, acompañado de fiebre, en ocasiones hematuria (síntoma de cistitis), escalofríos, dolor lumbar intenso y constante, hay puño percusión lumbar homolateral positivo, alteración del estado general a la exploración física y sudación (Viquez, Chacon, & Rivera, 2020).

Diagnóstico

Se realiza la prueba de bacteriuria asintomática mientras se cultive más de 100.000 unidades formadoras de colonia por mililitro -UFC/ml -, de 01 agente uropatógeno en 02 muestras contiguas tomadas de la mitad del chorro miccional de la primera orina de la mañana, en mujeres embarazadas sin sintomatología urinaria, bajo las condiciones de asepsia (Cano & Calderón, 2016).

El diagnóstico clínico se confirma con el urocultivo, mostrando >100.000 UFC/ml de orina, hallando leucocituria en sedimento y pueden aparecer también cilindros leucocitarios, hematíes y proteinuria. El diagnóstico diferencial debe realizarse con procesos como: colecistitis,

corioamnionitis, rotura de quiste de ovario, mioma degenerado y sobre todo con la apendicitis (Gonzales, 2018).

Para prevenir complicaciones de la pielonefritis, el tratamiento temprano y agresivo es importante. Antes de disponer del resultado de urocultivo y antibiograma, este se iniciará de forma empírica inmediatamente (Delgado, 2019).

Tratamiento

Sin efectos nocivos dentro del tratamiento más adecuado para el desarrollo embrionario encontramos las cefalosporinas, aminopenicilinas, caboxipenicilinas, penicilinas, monobactámicos. Nunca debe ser menor a 10 días la terapia antibiótica, una vez conocido el germen. En la mayoría de los casos el tratamiento requiere el ingreso hospitalario, ósea, pensando en complicaciones de tipo séptico y que puedan surgir el riesgo de parto pretérmino. Un esquema para el tratamiento de pielonefritis a nivel intrahospitalario durante la gestación es el siguiente: fluidos intravenosos antibioticoterapia parenteral 1er, 2do, 3er trimestre: Ceftriaxona 01gr (IV c/24 hs) más Amikacina 01 gr (IV c/24hs); esquema alterno Amikacina 1 gr (IV c/24 hs) más Claritromicina 500 mg (IV c/12 hs) (Alcantara, Ramirez, Samanta, & Jesus, 2018).

Prevención de infecciones del tracto urinario.

Para reducir el riesgo de infecciones urinarias es necesario:

Detectar prematuramente la bacteriuria asintomática realizando el urocultivo al menos dos veces durante el embarazo y uno cada mes en casos de infecciones urinarias o bacteriuria asintomática detectada durante el embarazo (Jiménez, Carballo, & Chacón, 2017).

Reforzar el control prenatal con orientación y consejería para disminuir la morbilidad en gestantes con complicaciones de ITU, mejorando la calidad de vida de la embarazada y del

producto. Implementar un libro de registro de gestantes con ITU para hacer un seguimiento con visitas domiciliarias, actividades preventivo-promocionales y un plan de cambios para factores que están predisponentes a ITU (programas educativos de cuidados de la gestante), ejemplo: abundante líquido por vía oral ayuda al interior del sistema urinario aumentando el flujo, el barrido bacteriano, también ayuda a prevenir futuros episodios. Además, se torna más ácido el PH urinario al consumir vitaminas C, aumentando su capacidad bactericida. Durante el tratamiento estas medidas han demostrado ser eficientes al aplicarse, potenciando los mecanismos naturales con los que el tracto urinario se protege de la colonización bacteriana (Merino, 2017).

Gestación

La Organización Mundial de la Salud indica que la gestación son los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer y que para la mayoría de las mujeres es un período de gran felicidad. Sin embargo, durante el embarazo, tanto la mujer como su futuro hijo se enfrentan a diversos riesgos sanitarios.

Proceso de aproximadamente 40 semanas de duración en el cual se produce el desarrollo de un feto en el interior de su madre. Los cambios físicos más evidentes son la ausencia de menstruación en el primer trimestre de gestación y la pérdida del talle conforme avanza el embarazo. La edad gestacional es un término común usado coloquialmente durante el embarazo refiriéndose a que tan avanzado esta esté (Stavis, 2017).

El embarazo

El embarazo o gravidez es el tiempo transcurrido entre la implantación del cigoto en el útero, hasta instante previo del parto. Incluye el desarrollo del feto en el interior del útero materno y los procesos fisiológicos de crecimiento, así como los cambios fisiológicos

importantes, morfológicos y metabólicos que ocurren en la mujer, encaminados a nutrir y permitir el desarrollo del feto y protegerlo. La duración del embarazo humano dura un total de 40 semanas, el cual equivale a nueve meses. El primer trimestre está considerado dentro de las 12 semanas; el segundo va de las 13 a las 27 semanas y el tercero, de las 28 a las 40 semanas (Lugones & Ramírez, 2015).

Variaciones anatómicas y fisiológicas del tracto urinario en embarazadas

Las gestantes sufren varios cambios fisiopatológicos como disminución en el tono muscular de los uréteres ocasionando la disminución del flujo urinario a través de ellos, donde a veces se detiene la orina aumentando el riesgo de infección en la vía urinaria (Preminger, 2018). Según la literatura, en el tramo superior la dilatación de los cálices renales y de los uréteres hace que, se presente una hidronefrosis en el embarazo, a consecuencia de la acción de la hormona progesterona, ya que es considerada un relajante muscular que actúa preferentemente en el tracto urinario. El útero al aumentar su tamaño presiona sobre la vejiga, conduciendo a un inadecuado vaciamiento y disminución del tono muscular de la misma (Cevallos & Pinos, 2017).

Complicaciones en las gestantes

Según, los autores Jimenes, Carballo y Chacon menciona que existen diversas complicaciones como consecuencia de las infecciones del tracto urinario en el embarazo (Jimenez, Carballo, & Chacon, 2017). Tenemos entre ellas:

Amenaza de parto pretérmino (APP)

Ruptura prematura de membranas (RPM)

Amenaza de aborto

Aborto

Bajo peso al nacer

Se enuncian algunas de los más importantes:

Dilatación ureteral, que suele ser bilateral progresiva y habitualmente asimétrica. Se acompaña en ocasiones de una dilatación de la pelvis renal.

Reflujo vesicoureteral, favorecido por la disminución del peristaltismo ureteral y del tono del esfínter.

Mayor residuo posmiccional, favorecido por la compresión uterina de la vejiga.

Aumento del filtrado glomerular, con aumento de la glucosuria, amnioaciduria y elevación del pH urinario.

Marco teórico

La investigación se fundamenta en la teoría de la Dra. Dorothea Orem, Teoría del autocuidado. La enfermería en la historia ha contribuido a brindar importantes aportaciones a los programas de salud en el nivel preventivo y promoción de la salud; propicia que la población participe consciente y permanentemente para el logro de objetivos comunes que la beneficien, es decir, aplica la educación sanitaria e imparte información a las personas para cuidarse a sí misma, modelo que hoy se denomina **autocuidado** (Lagoueyte, 2015).

La enfermera realiza educación para la salud, apoya al autocuidado de la paciente embarazada, es quien participa como un catalizador en el cuidado de la salud de la población, a la vez el conocimiento y las experiencias de una cultura influyen en la planificación e implementación de los cuidados de enfermería y recalca que para asumir su autocuidado es aprendiendo acerca de sus formas culturales y planificando estrategias a partir de ellas, su participación es más directa y activa con la población y puede transmitir acciones de orientación, utilizando criterios propios, a fin de contribuir a mejorar situaciones de problemáticas que van surgiendo en los grupos más necesitados y vulnerables en términos de salud. La enfermera

durante el control prenatal es quien empieza a liderar estos procesos a través del cumplimiento oportuno y eficaz de la normatividad vigente, para disminuir las tasas de morbilidad materna y perinatal (Espinales, 2015).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar y tiempo de ejecución

El presente estudio se realizará en un hospital de Huaraz, que tiene como objetivo prestar sus servicios médicos de salud a la población, su influencia alcanza los 27.252 (Diresa-2016) habitantes, incluidos al binomio madre-niño y población en general que presentan diferentes complicaciones a su salud. Este hospital presta los servicios de Consultorios Externos, Emergencia, servicios de hospitalización en Medicina, Cirugía, Ginecobstetricia, Pediatría, Neonatología, UTS, UCI, Sala de Operaciones, Salud Mental y el estudio se realizará en el Servicio de Ginecoobstetricia que incluye veintisiete camas con patologías obstétricas y ginecológicas donde trabajan once enfermeras, dos por cada turno quien atiende a diecisiete pacientes cada una.

Tipo de investigación.

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque se utiliza recolección de datos para su posterior interpretación, con base al análisis estadístico y la medición numérica para establecer esquemas de comportamiento y probar teorías. De tipo descriptivo, correlacional, porque busca 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. La unidad de análisis es el individuo y ordinariamente se usan datos de fuentes primarias (entrevistas con personas), sobre todo, cuando se averigua la exposición a un factor, fuentes secundarias (expedientes las historias clínicas). El diseño es no experimental porque no se realiza la manipulación de las variables y corte transversal, porque se recolectan datos se dará en un solo momento determinado, puesto

que, este diseño se emplea para los estudios que no existe una variación en ninguna de las variables de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Población y muestra

Población

La población estará conformada por 180 gestantes atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia en el Hospital Nacional de Huaraz; para se ha clasificado en dos grupos: el primero de 90 que representarán —los casos este grupo estará conformado por las gestantes identificadas con ITU—; el segundo, mediante la revisión de su historia clínica por 90 que representarán los controles —este grupo estará conformado por las gestantes que se atienden en el hospital—: cumpliendo los criterios de inclusión.

Muestra

La muestra estará conformada por toda la población 180 gestantes, determinada por un muestreo censal, este tipo de muestreo se utiliza cuando la muestra estará conformada por el total de la población.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Mujeres gestantes con infecciones del tracto urinario que se atienden en el Servicio de ginecoobstetricia del Hospital Nacional de Huaraz.

Pacientes gestantes que brindan su aceptación para realizarles la encuesta.

Criterios de exclusión

Paciente gestante que no presenta la infección del tracto urinario.

Identificación de variables

Variable 1: factores de riesgo

Variable 2: infección del tracto urinario

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores de riesgo.	Un conjunto de factores que, en el proceso salud enfermedad, pueden o no desencadenar un proceso en función de la diferente capacidad morbigena de cada una de ellas, y de los efectos de potenciación que pueden producirse entre unos y otros (Echemendia,2019).	Se determinará a través de la revisión de historias clínicas y la realización de encuestas con la entrevista a pacientes gestantes hospitalizadas.	Personal	Edad materna	nominal
				Estado Civil	nominal
				Grado de Instrucción Paridad	ordinal
			Culturales	Antecedentes de ITU	nominal
				Hábitos (higiene perineal)	nominal
				Prácticas sexuales (durante la gestación)	nominal
			Sociales	Ocupación	nominal
				Detección de ITU	nominal
				Procedencia	nominal
Infección del tracto urinario	Patologías más frecuentes durante el embarazo debido a una serie de cambios fisiopatológicos, influido en gran parte por los cambios hormonales y existencia de gérmenes patógenos en la orina (Hooton,2016).	Es a través de exámenes de diagnóstico clínico, el urocultivo (+), mostrando >100.000 UFC/ml de orina, evidencia de germen uro patógeno más leucocituria.	Asintomática	Bacteriuria asintomática	nominal
				Sintomática	Cistitis
			Pielonefritis		nominal

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizará será la observación documentada casos (historia clínica) y la entrevista controles (pacientes mujeres gestantes con infección del tracto urinario). El instrumento para medir las variables en estudio fue tomado y modificado por la investigadora: “Factores de riesgo asociados en las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud de Talavera provincia de Andahuaylas, abril – junio del 2017”. Autora: Guía Gonzales Irma y en investigaciones anteriores como: “Factores sociales asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente – Cajamarca, 2017”. Autora: Julca Silva Cinthia Paola. “Factores de riesgos asociados a infecciones urinarias en gestantes de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, Lima enero-marzo 2016”. Autora: Rivera Arostegui Silvia.

El instrumento consta de un cuestionario que tiene las siguientes partes: las instrucciones, presentación y datos específicos con respecto a los factores de riesgo que influyen a las infecciones del tracto urinario en embarazadas. Contiene dos partes la primera parte comprende diez interrogantes referidas al factor cultural, personal, social y dos preguntas referidas a las variables de infecciones del tracto urinario.

Para fines de la investigación, el instrumento fue validado por los jueces expertos (10) y se aplica la fórmula de V de Aiken, teniendo como resultado 1, lo cual nos muestra un alto grado de concordancia en cuanto a la evaluación de los jueces; en cuanto a la confiabilidad, por la naturaleza del instrumento los autores no especifican si se debe realizar confiabilidad por un estadístico, es así que para este estudio no se realiza la confiabilidad.

Recolección de datos

Recolección de los datos se contará con el permiso de la jefa de enfermeras del Servicio de Ginecoobstetricia, identificando a las mujeres que cumplieron los criterios de inclusión, tanto para los casos como para los controles, a quienes se les solicitará que firmen los consentimientos; informándoles después de explicar la naturaleza del estudio. Posteriormente, se procederá a recopilar la información utilizando como técnica las encuestas.

Procesamiento y análisis de los datos

Los resultados del cuestionario, la información será procesado al software estadístico SPSS 25, mediante el cual se procesará la información y expresar en tablas. Durante la investigación se garantizará la veracidad y la rigurosidad en el análisis. La población que se utiliza para el análisis estadístico incluía a todos los pacientes que cumplieran con todos los criterios de selección. Para la presentación de los análisis se determinará mediante la razón de productos cruzados comúnmente llamado Odds Ratio; de esta manera se determinará la asociación de las variables y en cuanto influyen los factores de riesgo sobre las infecciones del tracto urinario. Los resultados se presentarán en tablas cumpliendo las normas estipuladas por la universidad.

Principios éticos

Principio de autonomía

El principio de autonomía, también, supone respeto por la gestante; tratarlas con dignidad, para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le

hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud y autocuidado.

Principio de beneficencia/ no maleficencia: este principio debe entenderse como la obligación de no hacer daño a las personas que participan en la investigación, de hacer el bien, tratar de maximizar todos los posibles beneficios y previendo las acciones necesarias para minimizar los eventuales riesgos. Ser capaces de comprender a la persona y tener empatía, prevenir el daño físico, mental o psicológico.

Principio de justicia: Este principio se fundamenta en la equidad de la distribución de los riesgos y beneficios de la investigación. La aplicación concreta del principio de justicia tiene que ver directamente con los criterios de selección de las personas que van a participar en una investigación en dos niveles: individual y social. La justicia individual en la selección de los participantes, implica que el investigador es equitativo en ofrecer a cada persona las mismas posibilidades de riesgo o beneficio, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.

Presupuesto

Bienes y servicios	Descripción	Cantidad/ Unidades	Costo unitario	Costo total (S/.)
Bienes	Papel bond A4 – 80 gramos	02 millar	25.00	50.00
	Textos especializados	03	100.00	300.00
	Tinta para impresora	04	80.00	320.00
	Lápices por caja	1	20.00	20.00
	Software estadístico	01	100.0	100.00
		Sub total 1		790.00
Servicios	Reproducción de los instrumentos	33	0.10	15.00
	Reproducción de consentimientos informados	33	0.10	15.00
	Análisis estadístico de los resultados	01	380.0	380.00
	Fotocopia y anillados del proyecto de investigación	5	6.00	30.00
	Reproducción y anillados del informe de tesis x 5 juegos.	5	15.00	65.00
	Empastados	5	25	250.00
	Movilidad (pasajes)	Varios	-----	200.00
	Imprevistos	-----	-----	300.00
		Subtotal 2		1,255.0
Total: dos mil cuarenta y cinco con 00/100 s.				2,045.0

Bibliografía

- Alcantara, O., Ramirez, T., Samanta, L. T., & Jesus, R. (2018). Impacto de una intervencion educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado. *Journal*, 23(1).
Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000100006&lng=es&tlng=es.
- Belkis, E. (2011). DEFINICIONES ACERCA DEL RIESGO Y SUS IMPLICANCIAS. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiologia*, 80(5). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272006000500005
- Bron, V. (2017). *Infección del tracto urinario en embarazadas*. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes. Obtenido de <http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/56/Trabajo%20de%20Suficiencia%20-%20Infecci%C3%B3n%20del%20Tracto%20Urinario%20en%20Embarazadas.pdf>
- Brophy, D. (2019). *Factores sociales y estilos de vida de las adolescentes embarazadas*, Centro Materno Perinatal Simón Bolívar. Cajamarca, 2017. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2856/INFORME%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cadena, C. (2014). *Prevalencia de las infecciones de vías urinarias en mujeres que laboran en la corporación mariscos del Ecuador S.A., de la parroquia el cambio durante octubre a diciembre de 2014*. 2014: Universidad Técnica de Machala. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2133/1/CD0023-TRABAJO%20COMPLETO-pdf>

- Cano, L., & Calderón, D. (2016). *Factores de la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Independencia Arequipa 2016*. Arequipa: Universidad Ciencias de la salud Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/17/1/cano-diaz-lady.pdf>
- Cevallos, A., & Pinos, G. (2017). *Incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes de un Centro de Salud Público de Guayaquil*. Guayaquil-Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7584/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-360.pdf>
- De la Cruz Vargas, J. (2016). *Sensibilidad antibiotica escharicha coli causante de infeccion del tracto urinario en multigestas hospitalizadas en el servicio de ginecologia y obstetricia del Hospital de Ventanilla*. Lima. Obtenido de <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP24.pdf>
- Delgado, P. (2019). Infecciones Urinarias. *Nefrología al día*. Obtenido de <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-urinarias-255>
- Echemendia, B. (2019). revista cubana de higiene y epidemiologia. *Scielo*, 471.
- Espinales, A. (2015). Teosria de apoyo educativo de Dorothea Orem en mujeres embarazadas con infeccion del tracto urinario en el area de emergencia obstetrica del area del centro materno infantilDr. Alfonso OramagONZALES DE cANTON. *Revista Médica Electrónica*, 27(1), 34-39. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/820>
- Fournier, S. (2015). *diccionario del embarazo*. Copiright.
- Franco, T., & Reque, K. (2019). *Características de gestantes hospitalizadas con infección del tracto urinario en el Hospital Nacional Hipólito Unanue*. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza. Obtenido de

<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/185/T-OBS-0084%20FRANCO%20HUAMAN%20Y%20REQUE%20GUEVARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Garcia, Y. (2011). *Incidencia de la infección urinaria en el embarazo en el área de Naranjo Agrio*. Sagua de Tanamo.

Gonzales, J. (2018). *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*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10292/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-464.pdf>

Guia, I. (2017). *Factores de riesgo asociados en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en centro de salud Talavera Provincia Andahuaylas Abril - Junio 2017*.

Abancay: Universidad Alas Peruanas. Obtenido de

<http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/6231.pdf>

Guido, I. (2019). *“Incidencia y factores de riesgo en infecciones del tracto urinario en embarazadas de 12 a 35 años atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el año 2018*. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de

http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2635/T016_45647840-

[T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2635/T016_45647840-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Guzman, N., & Garcia, P. (2019). Novedades en el diagnóstico y tratamiento de la infección del tracto urinario en adultos. *Mexicana de Urología*, 23(S4), 1-14. Obtenido de

<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infeccion-del-tracto-urinario-embarazada-13091447>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hipolito, R. (2018). *Infección del tracto urinario en las gestantes a termino como factor de riesgo para bajo peso al nacer en el Hospital San José en servicio de ginecología durante enero a diciembre del año 2016*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1275/78%20TESIS%20HIPOLITO%20PINTO.pdf>
- Hooton, G. (2016). *Urinary trac infections and asymptomatic bacteriuria in pregnancy* (Vol. LXVII). waltham. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/593/art3.pdf>
- Jimenez, J., Carballo, K., & Chacon, N. (2017). Manejo de infecciones del tracto urinario. *Revista Costarricense de Salud Publica*, 10.
- Jiménez, J., Carballo, K., & Chacón, N. (2017). Manejo de infecciones del tracto urinario. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 26(1), 1-10. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292017000100001&lng=en&tlng=es.
- Julca, C. (2018). *Factores sociales asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el hospital regional docente de cajamarca 2017*. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1790/TESIS%20FACTORES%20SOCIALES%20ASOCIADOS%20A%20INFECCIONES%20DEL%20TRACTO%20URINARIO%20EN%20GESTANTES%20ATENDIDAS%20EN%20EL%20.pdf>

- Lagoueyte, M. (2015). El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Revista de la universidad industrial de Santander de Salud*.
- Lino, w., Luzuriaga, M., & Zuñiga, I. (2019). Bacteriuria Asintomatica. *Revista Científica mundo de la investigaciony el conocimiento*, 1364.
- López, A., López, D., & Linares, M. (2015). Estado emocional de mujeres primigestas con embarazo en vías de prolongación. *Investigación y Educación en Enfermería*, 33(1), 92-101. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000100011&lng=en&tlng=es
- Lugones, M., & Ramírez, M. (2015). Curioso origen y significado de la palabra embarazada. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 41(1), 90-98. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100011&lng=es&tlng=es
- Macias, R. (2015). *Factores Culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la practica*. lima: enciclopedia virtual. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/646/64602204.pdf>
- Medina, P., Sanchez, R., Hernandez, P., & Martinez, L. (2017). Diabetes Gestacional Diagnostico y tratamiento en el primer nivel de atencion. *scielo*, 11(8), 91-98. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000800015&lng=es&tlng=es
- MedlinePlus. Informacion de salud para usted*. (16 de Setiembre de 2020). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002398.htm>
- Mendoza, O. (2015). *Higiene perineal e infección del tracto urinario en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica*. Huancavelica: Universidad

- Nacional de Huancavelica. Obtenido de
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/647/TP%20-%20UNH%20OBST.%200033.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Merino. (2017). Incidencia de bacteriuria asintomática en gestantes atendidas en el hospital II-2 Santa Rosa. 7-8. Obtenido de
<https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/otrosdeinteres/seimc-dc2013-LibroInfecciondeltractoUrinario.pdf>
- More, M. (2019). *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*. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. Obtenido de
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3250/OBSTETRICIA%20-%20Margarita%20More%20Tolentino.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Ginebra: © Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Palacios, J., & Pardo, V. (2016). *Caracterización de la infección de vías urinarias en gestantes que acuden al hospital Regional II-2, Jumo Tumbes 2013-2015*. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. Obtenido de
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/80/TESIS%20-%20PALACIOS%20Y%20PARDO.pdf>
- Perez, J., & Gardey, A. (2017). factores de riesgo. 1.

- Preminger, G. (Mayo de 2018). *Manual MSD*. Obtenido de <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>
- Quispe, J. (2018). *Factores sociales asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el hospital Regional docente Cajamarca 2017*. Cajamarca: Universidad nacional de Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1790/TESIS%20FACTORES%20SOCIALES%20ASOCIADOS%20A%20INFECCIONES%20DEL%20TRACTO%20URINARIO%20EN%20GESTANTES%20ATENDIDAS%20EN%20EL%20.pdf>
- Quispe, M. (2018). *Complicaciones maternas perinatales asociadas a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en la micro red Jose Antonio Encinas*. Instituto Nacional Materno Perinatal, Puno.
- Raiteri, M. (2016). *El comportamiento del consumidor actual*. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo. Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8046/raiteri-melisa-daniela.pdf
- Rivera, K. (2013). *Complicaciones relacionadas con Infeccion de Vias Urinarias en embarazadas que asisten a la consulta externa del Subcentro de Salud San Jose Benito Cottolengo de la ciudad de Esmeraldas*. Recuperado el 1 de Setiembre de 2020, de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/179/1/RIVERA%20ESTACIO%20KARLA.pdf>
- Rivera, S. (2017). *Factores de riesgos asociados a infecciones urinarias en gestantes de emergencia del centro materno infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2016*. Lima: Universidad de San Pedro. Obtenido de

- http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/2991/Tesis_53144.pdf
- Roldan, A. (2016). *Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario puesto de salud 3 de Octubre, Nuevo Chimbote 2015*. Chimbote: Universidad Católica de los Angeles. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/422/CULTURAL_GESTANTES_%20ROLDAN_ALVAREZ%20_ANTONIA%20_ELSA.pdf
- Santos, L. g. (2019). *Infeccion de vias urinarias del embarazo*. Babahoyo - los Rios.
- Senado, J. (2019). Factores de riesgo. *Revista cubana de medicina*.
- Sorolla, J. (2017). *Infecciones Urinarias y Embarazo*. Castellon de la Plana. Obtenido de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/167601/TFG_2016_sorollaJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Stavis, R. (2017). Edad gestional. *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/edad-gestacional>
- Vega, N., & Torres, K. (2018). Factores que predisponentes a la aparicion de infecciones de vias urinarias en las mujeres embarazadas del centro de salud de Augusto Egas. *ISSUU*, 4. Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15576/1/Factores%20predisponentes%20a%20infecciones%20genitourinarias%20en%20las%20mujeres%20embarazadas%20que%20consultan%20en%20UCSF%20el%20Divisadero%2C%20Moraz%C3%A1n%2C%20Febrero-Mayo%202015.pdf>

Viquez, M., Chacon, C., & Rivera, S. (2020). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista Médica Sinergia*, LXVII(593), 482. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/593/art3.pdf>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO

EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA

HISTORIA CLÍNICA N°.....

I. FACTORES DE RIESGO:

1.1. Personal

- 1.- Edad materna.
 a) menor-19 años () b) 19-35 años () c) mayor a 35 años ()
- 2.-Grado de instrucción
 a) analfabeta () c) secundaria completa ()
 b) primaria completa () d) superior
- 3.- Estado civil
 a) soltera () b) casada () c) conviviente ()
- 4.- Paridad
 a) de dos a 3 b) de 4 – 5 c) de 4 – 5
 d) más de 6
- 5.-Antecedentes de ITU
 a) sí b) no

1.2. Factores culturales

- 6.--Hábitos ¿usted realiza higiene perineal?
 a) adecuado () b) inadecuado ()
- 7.- Actividad sexual ¿Usted tiene relaciones sexuales durante la gestación?
 a) sí () b) no ()

1.3. Factores sociales

- 8.- Procedencia
 a) urbano () b) rural ()
- 9.- Ocupación
 a) ama de casa () b) obrera ()
 c) profesional () e) estudiante ()
- 10.-Deteccion de infección del tracto urinario Ud. ¿tuvo en algún trimestre de gestación?
 a) sí () b) no ()

II. INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

- 2.1.- Bacteriuria asintomática
 a) sí () b) no ()
- 2.2.- Bacteriuria Sintomática
- Cistitis
 a) sí () b) no ()
- Pielonefritis
 a) sí () b) no ()

Apéndice B: Consentimiento informado

Yo _____ paciente gestante hospitalizada en el servicio de _____, habiendo sido informada de forma clara y precisa sobre mi participación declaro estar conforme de participar en el proyecto de investigación Factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021”, cuyo objetivo es: Determinar los factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021 También, se me ha garantizado que los datos obtenidos serán tratados y analizados considerando su intimidad y anonimato de acuerdo con los principios éticos y científicos que rigen la investigación. La encuesta durará 20 minutos.

Por lo informado, otorgo voluntariamente mi consentimiento a que se me realice una encuesta mediante el cuestionario correspondiente.

Huaraz.....de.....del 2021

Apéndice C: Matriz de consistencia

Factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz,

2021

Problema	Objetivo	Variables	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgos que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?	Identificar los factores que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021.	Variable 1: Factores de riesgo.	Enfoque: cuantitativo
			Diseño: casos y controles
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2: Infección del tracto urinario.	Tipo: descriptivo correlacional
¿Cuáles son los factores de riesgos personales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?	Describir los factores de riesgo personales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021.		Corte: transversal
¿Cuáles son los factores de riesgos culturales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?	Describir los factores de riesgo culturales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021.		Población: 180 gestantes
			Muestra: 180 gestantes
			Muestreo: censal
¿Cuáles son los factores de riesgos sociales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?	¿Describir los factores de riesgo sociales que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021?		

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a **gestantes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Victor Ramos Guardia**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación titulado: **Factores de riesgo que influyen a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Victor Ramos Guardia - Huaraz, mayo – julio del 2019**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01 Fecha actual: 21-10-2018
 Nombres y Apellidos del Juez: Soledad Ramos Soto
 Institución donde labora: Hospital "Victor Ramos Guardia" Huaraz
 Años de experiencia profesional o científica: 20


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Dirección Regional de Salud - Ancash
 Hospital "Victor Ramos Guardia" Huaraz

 SOLEDAD RAMOS SOTO
 C.E.P. 14688 R.N.E. 17574

Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Personal	1	Edad Materna	✓		✓				✓		
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
Cultural	5	Antecedentes de Infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
Sociales	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
	8	Procedencia	✓		✓				✓		
Diagnostico	9	Ocupación	✓		✓				✓		
	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (+)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (x)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (x)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (x)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 Dirección Regional de Salud - Arequipa
 Director: Víctor Sánchez Guzmán
 M. S. C. *[Firma]*
 D. E. P. 21644 R. N. E. 17075
 I. T. E. 1711 19079 DE UNIFORMACIÓN

Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a **gestantes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación titulado: **Factores de riesgo que influyen a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, mayo – julio del 2019**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los Items propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02 Fecha actual: 21-10-19
Nombres y Apellidos del Juez: Angelica Morano Tapia
Institución donde labora: Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz
Años de experiencia profesional o científica: 12


Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Personal	1	Edad Materna	✓		✓				✓		
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
Cultural	5	Antecedentes de Infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
Sociales	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
	8	Procedencia	✓		✓				✓		
	9	Ocupación	✓		✓				✓		
Diagnostico	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



Firma del Juez

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a **gestantes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación titulado: **Factores de riesgo que influyen a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, mayo – julio del 2019**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03 Fecha actual: 21-10-19
 Nombres y Apellidos del Juez: Jaqueline Camarero Mariano
 Institución donde labora: Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz
 Años de experiencia profesional o científica: 10


 Lic. Jaqueline Camarero Mariano
 HUANAZO
 Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Personal	1	Edad Materna	✓		✓				✓		
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
Cultural	5	Antecedentes de Infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
Sociales	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
	8	Procedencia	✓		✓				✓		
	9	Ocupación	✓		✓				✓		
Diagnostico	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (H)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (H)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (H)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Luz Jacqueline Coronel Morano
C.E.P. N° 43708
PERMERA

Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a **gestantes atendidas en el Servicio de Ginec Obstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación titulado: **Factores de riesgo que influyen a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginec Obstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, mayo – julio del 2019**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04 Fecha actual: 19-10-19

Nombres y Apellidos del Juez: Marylin Mendoza Rivas

Institución donde labora: Hospital Víctor Ramos Guardia

Años de experiencia profesional o científica: 10


 M.J. Lic. Marylin Mendoza Rivas
 CEP N° 02256

Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Personal	1	Edad Materna	✓		✓				✓	✓	
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓	✓	
	3	Estado civil.	✓		✓				✓	✓	
	4	Paridad	✓		✓				✓	✓	
Cultural	5	Antecedentes de infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓	✓	
	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓	✓	
Sociales	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓	✓	
	8	Procedencia	✓		✓				✓	✓	
	9	Ocupación	✓		✓				✓	✓	
Diagnostico	10	Detección de ITU	✓		✓				✓	✓	
	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓	✓	
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓	✓	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a **gestantes atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital Víctor Ramos Guardia**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación titulado: **Factores de riesgo que influyen a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, mayo – julio del 2019**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05 Fecha actual: 21-10-19

Nombres y Apellidos del Juez: Dra. Rocio Pajuelo Villarreal

Institución donde labora: Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz

Años de experiencia profesional o científica: 25


Dra. Rocio Pajuelo Villarreal
C.E.P. 31763

Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Personal	1	Edad Materna	✓		✓				✓		
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
Cultural	5	Antecedentes de Infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
Sociales	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
	8	Procedencia	✓		✓				✓		
	9	Ocupación	✓		✓				✓		
Diagnostico	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los items o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los items del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


 Dra. Rocio Ejeune Villarreal
 C.F.P. 31762

Firma del Juez

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			Personal	1	Edad Matemática	✓		✓			
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
	5	Antecedentes de Infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
Cultural	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
	8	Procedencia	✓		✓				✓		
Sociales	9	Ocupación	✓		✓				✓		
	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
Diagnostico	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 Oficina Regional de Exámenes
 Hospital "Victor Ramos Guerra" - Huancayo
 Mg. Jairo Vera Chuspa
 Supervisor de Exámenes
 CEP 11973 - Arequipa, del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a gestantes atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia del hospital nacional de Huaraz quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Factores de riesgo asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia en el hospital nacional de Huaraz, 2021.** El cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: _____ Fecha actual: 8- Octubre del 2020

Nombres y Apellidos del Juez: Yrma Soto Garcia

Institución donde labora: "Hospital Victor Ramos Guardia"

Años de experiencia profesional o científica: 15 años


Lic. Yrma Soto Garcia
N.º QEP 41464

Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Personal	1	Edad Materna	✓		✓				✓		
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
Cultural	5	Antecedentes de infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
Sociales	8	Procedencia	✓		✓				✓		
	9	Ocupación	✓		✓				✓		
Diagnostico	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



Trinidad Soto García

Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a gestantes atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia del hospital nacional de Huaraz quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Factores de riesgo asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia en el hospital nacional de Huaraz, 2021.** El cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: _____ Fecha actual: 8- octubre del 2020

Nombres y Apellidos del Juez: Maria D. Velarde Campos

Institución donde labora: "Hospital Victor Ramos Guardia"

Años de experiencia profesional o científica: 15 años


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Dirección Regional de Salud - Ancash
 Hospital "Victor Ramos Guardia" - Huaraz
 Mgtr. Maria D. Velarde Campos
 C.E.P. N° 20470 - RNE4078

Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Personal	1	Edad Materna	✓		✓				✓		
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
Cultural	5	Antecedentes de infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
Sociales	8	Procedencia	✓		✓				✓		
	9	Ocupación	✓		✓				✓		
Diagnostico	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Dirección Regional de Salud - Ancash
 Hospital "Victor Ramos Guardia" - Huancayo


María D. Valverde Cruz
 C.E.P. N° 20120 - RNE4073
 Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a gestantes atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia del hospital nacional de Huaraz quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Factores de riesgo asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia en el hospital nacional de Huaraz, 2021.** El cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

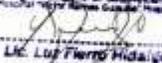
La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: _____ Fecha actual: 09 de Octubre 2020

Nombres y Apellidos del Juez: Yolanda Luz Fierro Hidalgo

Institución donde labora: "Hospital Víctor Ramos Guardia"

Años de experiencia profesional o científica: 30 años


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Consejo Regional de Salud
 Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz

LIC. Luz Fierro Hidalgo
 R.E.P. 13382

Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			Personal	1	Edad Matemática	✓		✓			
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
	5	Antecedentes de infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
Cultural	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
	8	Procedencia	✓		✓				✓		
Sociales	9	Ocupación	✓		✓				✓		
	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
Diagnostico	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


 UNIVERSIDAD DEL CUSCO
 U.C. LUIS FERRER HUARANO
 C.E.P. 13202

.....
Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a gestantes atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia del hospital nacional de Huaraz quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Factores de riesgo asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia en el hospital nacional de Huaraz, 2021.** El cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el item presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: _____ Fecha actual: 11/10/2020

Nombres y Apellidos del Juez: MARTHA ISSUES CÁCERES

Institución donde labora: HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUGARDA"

Años de experiencia profesional o científica: 27 AÑOS


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS
 Dirección Regional de Salud - Ancash
 Hospital "Victor Ramos Gugarda" - Huaraz

 Mg. Martha Robles Cáceres
 Supervisora de Enfermería
 CEP. 10741 - RNE 3857

Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES
(Versión 1.1)
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Personal	1	Edad Materna	✓		✓				✓		
	2	Grado de Instrucción	✓		✓				✓		
	3	Estado civil.	✓		✓				✓		
	4	Paridad	✓		✓				✓		
Cultural	5	Antecedentes de infecciones del tracto urinario	✓		✓				✓		
	6	Hábitos de higiene (higiene perineal)	✓		✓				✓		
	7	Actividad sexual (durante la gestación)	✓		✓				✓		
Sociales	8	Procedencia	✓		✓				✓		
	9	Ocupación	✓		✓				✓		
Diagnostico	10	Detección de ITU	✓		✓				✓		
	11	Bacteriuria asintomática	✓		✓				✓		
	12	Bacteriuria sintomática	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:..... EL INSTRUMENTO NO TIENE INSTRUCCIONES.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:..... utilizar palabras que pueda entender el encuestado.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


 Maritza E. Rojas Cáceres
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP 10741, DEE 887
 Firma del Juez