



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES
DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES
DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

ASESOR DE TESIS

:


Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD REPRODUCTIVA - P06



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1676 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 11 de diciembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU 15906 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** del (la) (bachiller) **DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI** que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- * **Asesor(a)** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **LUNES 16 DE DICIEMBRE DEL 2024**
HORA : **15:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Unidad Ejecutiva Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo (cgg-2024-1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 524-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 01 de agosto del 2024

VISTOS: Exp. 2023-CU-5772, presentada por el(la) egresado(a) **DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI**, quién ha solicitado cambio del presidente y primer miembro para revisión de Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **OBSTETRA**;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 062-2024-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022**

teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GRACIELA BERNAL SALAS**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA**
- * **Asesor(a)** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 211-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la resolución de cambio de presidente y primer miembro, por motivos de que el presidente y primer miembro asignado solicito licencia su función como docentes y no cuenta con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE Y PRIMER MIEMBRO, designados a el (la) egresado(a) **DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI**, quién para la revisión del proyecto de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

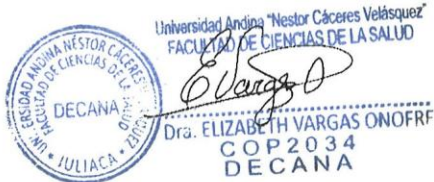
- * **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNADEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA**
- * **Asesor(a)** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Enfermería
UI, Interesados, Arch.
EVOI





UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 062-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 24 marzo del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 015-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 17 de marzo del 2023 de la E.P. Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **DALIA BEATRIZ MIRANDA CONDORI** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO
- * **1er. Miembro** : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN,** presentado por el (la) egresado(a): **DALIA BEATRIZ MIRANDA CONDORI,** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, **folio 206;**

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL.**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaría Académica, Archivo.
EVO/



PUNO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	15%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	Escudero Murillo, Gladys Julia. "Factores socio económicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto_Nepeña, 2022", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación	<1%
7	Submitted to unhuancavelica Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

TÍTULO DE LA TESIS	
FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70610615
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-5456-2523
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Coordenadas: Latitud: -15.8294614 Longitud: -70.0217206</p> <p>https://maps.app.goo.gl/ZgQHTY8CD8erAUC29</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – Diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERÓN CALDERÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI, identificado con DNI

Nro. 70610615 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

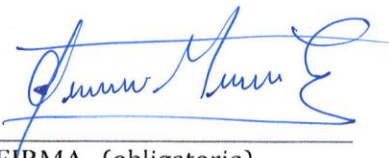
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 02 de Abril del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Paulina mi adorable madre que supo darme su amor desde el momento en que nací me enseñó lo que es la responsabilidad y a seguir mis metas y proyectos en la vida profesional.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez al haber hecho de mi una formación con valores, respeto y disciplina para que me ayude en mi futura carrera profesional.

Y mi asesora la Dra. Esperanza Cueva Rossel por haberme brindado su asesoría y consejos para mi realización de tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....vi

AGRADECIMIENTOvii

ÍNDICE GENERAL.....viii

ÍNDICE DE TABLASix

ÍNDICE DE FIGURAS x

RESUMENix

ABSTRACTxi

INTRODUCCIÓNxii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

 Problema general 3

 Problemas específicos 3

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO 4

 Justificación teórica..... 4

 Justificación Practica..... 4

 Justificación metodológica 4

1.3.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 5

 Objetivo General 5

 Objetivos específicos 5

1.4.HIPOTESIS 5

 Hipótesis general..... 5

 Hipótesis Específicos 5

1.5.VARIABLES 5

 Variable 2 5

1.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES..... .6

CAPITULO II

MARCO TÉORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 7

 A nivel internacional. 7



A nivel nacional. 11

A nivel regional 16

2.2. MARCO TEORICO 20

2.3. MARCO CONCEPTUAL 33

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 35

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN..... 35

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN 35

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA. 35

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN 36

 . Técnica..... 36

 Instrumento 36

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 37

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 37

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO..... 37

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS 38

CONCLUSIONES..... 62

RECOMENDACIONES 64

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 66

ANEXOS 69

ANEXO 1 SISTEMATIZACIÓN DE DATOS 70

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA 77

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 79

ANEXO 4 INSTRUMENTOS 80

ANEXO 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS..... 82

ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACIÓN 89



ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1	Edad asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.....	39
TABLA 2	Residencia asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.....	41
TABLA 3	Ocupación asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.....	43
TABLA 4	Relaciones intrafamiliares asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.....	45
TABLA 5	Consejería en la importancia de atención prenatal asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.....	47
TABLA 6	Información de signos y síntomas de infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud vallecito puno 2022.....	49
TABLA 7	Ingesta de líquidos asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.....	51
TABLA 8	Higiene genital asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de salud vallecito Puno 2022.....	53
TABLA 9	Atención prenatal asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud vallecito puno 2022.....	55
TABLA 10	Paridad asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.....	57
TABLA 11	Embarazo deseado asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito uno 2022.....	59
TABLA 12	Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.....	61



ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

FIGURA 1 Edad asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022..... 39

FIGURA 2 Residencia asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022..... 41

FIGURA 3 Ocupación asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022..... 43

FIGURA 4 Relaciones intrafamiliares asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022..... 45

FIGURA 5 Consejería en la importancia de atención prenatal asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022..... 47

FIGURA 6 Información de signos y síntomas de infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud vallecito puno 2022..... 49

FIGURA 7 Ingesta de líquidos asociada a infecciones del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022..... 51

FIGURA 8 Higiene genital asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de salud vallecito Puno 2022..... 53

FIGURA 9 Atención prenatal asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud vallecito puno 2022..... 55

FIGURA 10 Paridad asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022..... 57

FIGURA 11 Embarazo deseado asociada a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito uno 2022..... 59

FIGURA 12 Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022..... 61



RESUMEN

La investigación actual se enfoca en un **objetivo**: Determinar los factores asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito año 2022. **Metodología**: Diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, investigación de tipo básica y de nivel relacional, La metodología utilizada fue la encuesta, mientras que el instrumento fue el cuestionario, muestra fue 68 gestantes. **Resultados**: Existe asociación significativa de la edad de la población, entre otros factores sociodemográficos, es un aspecto destacable 20 a 37 años con el 41.2% NS0.044, residencia urbana con el 70.6% NS 0.010, ocupación ama de casa con el 41,2% NS0.040, relaciones intrafamiliares regular con el 39.7% NS 0.040, a la Infección del tracto urinario en mujeres embarazadas. Existe asociación de los factores educativos cómo: consejería sobre la importancia del cuidado prenatal, si recibió con el 52.9% NS 0.045, información sobre signos y síntomas de enfermedades infecciosas. Urinarias si le informaron con el 64.7%NS 0.044, ingesta de líquidos menor a 3 vasos con el 67.6% NS 0.021, higiene de los genitales de abajo arriba con el 64.7% NS 0.018, Existe asociación de los factores obstétricos como: Atención prenatal menor a 6 atenciones prenatales con el 57.4% NS 0.041, multiparidad con el 57.4% NS 0.032, embarazo no deseado con el 69.1% NS 0.011, a las infecciones del tracto urinario en gestantes. **Conclusión**: Se identificó que la bacteriuria asintomática es la infección más frecuente con el 58.8% en gestantes.

Palabras clave: Factores, infección urinaria embarazo



ABSTRACT

The current research focuses on one objective: Determine the factors associated with urinary tract infections in pregnant women at the Vallecito Health Center in 2022. Methodology: Study that belongs to a non-experimental design, with a quantitative approach, descriptive correlational research, The methodology used was the survey, while the instrument used was the question, the sample was 68 pregnant women. Results: There is a significant association of the age of the population, among other sociodemographic factors, a notable aspect is 20 to 37 years with 41.2% NS 0.044, urban residence with 70.6% NS 0.010, occupation as a housewife with 41, 2% NS 0.040, regular intrafamilial relationships with 39.7% NS 0.040, to urinary tract infection in pregnant women. There is an association of educational factors such as: counseling on the importance of prenatal care, if received with 52.9% NS 0.045, information about signs and symptoms of infectious diseases. urinary if informed with 64.7% NS 0.044, fluid intake less than 3 glasses with 67.6% NS 0.021, genital hygiene from bottom to top with 64.7% NS 0.018, Urinary tract infection in pregnant women. There is an association between obstetric factors such as: Prenatal care of less than 6 prenatal care with 57.4% NS 0.041, multiparity with 57.4% NS 0.032, unwanted pregnancy with 69.1% NS 0.011, to urinary tract infections in pregnant women. Conclusion: It was identified that asymptomatic bacteriuria is the most frequent infection with 58.8% in pregnant women.

Keywords Factors, urinary infection, pregnancy



INTRODUCCIÓN

El objetivo conocer los factores asociados a infecciones el tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022.

Las infecciones urinarias son problemas a la salud pública y general en vista de que este sea muy común durante el embarazo. El embarazo tiene una condicionante de riesgo para que la gestante pueda presentar esta patología, donde el 10 y 20% presenta infección del tracto urinario, porque se presentan alteraciones anatómicas patológicas que facilitan la aparición de la infección urinaria de manera asintomática y producir complicaciones maternas fetales. Es importante la atención prenatal para su detección precoz y oportuno. El aspecto educativo es muy importante donde el personal profesional enseñara reconocimiento a los signos y síntomas en infecciones urinarias para prevenir posibles complicaciones en la lactancia perinatal. (1)

Investigación básica, relacional diseño no experimental, perspectiva; para llevarse a cabo: un método de respuestas y una herramienta metodológica llamados encuestas. la estadística de la presente investigación fue chi cuadrado. Esta investigación revela que existe una asociación significativa en elementos sociodemográficos, educacionales y obstétrico

Capítulo I: Características generales. Capítulo II: Marco teórico, antecedentes del estudio. Capítulo III Método aplicado y finalmente en el capítulo IV se presentas las respectivas conclusiones y las recomendaciones.

.



CAPITULO I

ASPECTOS GENRALES

1.1. Planteamiento del problema

Infecciones urinarias son un grave problema en la salud estatal y esto afecta del 10 al 15% de las gestantes a nivel mundial a través de sus diferentes formas, como bacteriuria asintomática de 5 a 10% cistitis del 1 al 2% y pielonefritis de 0.3 al 2%, que previene el desarrollo de complicaciones que tienen un gran impacto en la mujer madre y feto. Durante la gestación ocurren modificaciones anatómicas fisiológicas propensas a la infección urinaria. (2)

Según la (OMS) aproximadamente 5000 mujeres mueren anualmente debido a problemas temas vinculados con la gestación, el nacimiento y el posparto. En América latina y el Caribe se alcanza una incidencia del 15% porque estas infecciones urinarias se asocian a muchos factores sociodemográficos. (3) departamento a Puno es 15 %, donde se asocia con la pobreza tiene, si no se diagnostica oportunamente causan complicaciones severas tanto en la mujer y el feto siendo este una gran complicación en la salud. La E. Coli está en el 80% a 90% del 95% infección en el tracto urinario y pielonefritis agudas. Un porcentaje del 30% en las pacientes con bacteriuria asintomáticas no curadas presentarán cistitis aguda y el 50% tendrán pielonefritis. Estas infecciones urinarias. Se



vinculan con el nacimiento prematuro del bebé, RCIU, bajo peso, anemia, hipertensión arterial. Se recomienda un mayor enfoque a la valoración temprano y tratamientos puntuales y prevenir la repetición de este problema obstétrico. (4)

Después de observar esta importante preocupación, se plantea las siguientes interrogantes.

Formulación del planteamiento del problema

Problema general

PG.- ¿Cuáles son los factores asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito Puno 2022?

Problemas específicos

PE1.- ¿Cuáles son los Factores sociodemográficos asociados a Las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito?

PE2.- ¿Cuáles son los factores educativos que se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito?

PE3.- ¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a las infecciones del tracto urinarios en gestantes del Centro de Salud Vallecito?

PE4.- ¿Cuál es la forma clínica más frecuente de las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro Salud Vallecito?



1.2 Objetivos

1.2.1. Objetivo general

OG. - Determinar los factores asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito Puno 2022.

1.2.2 Objetivos específicos

OE1.- Explicar los factores sociodemográficos asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito.

OE2.- Mencionar los factores educativos asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito

OE3.- Describir los factores obstétricos asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro Salud Vallecito.

OE4.- Identificar la forma clínica más frecuente de las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito.

1.3. Justificación de la investigación

Por su contribución teórica: Los elementos causantes de infecciones en el sistema urinario son un dilema perjudicial con respecto a repercusiones en gestantes que traen complicaciones peligrosas para la madre también para el feto, si no es diagnosticado con prontitud en las atenciones prenatales. Así mismo esta patología está asociada a muchos factores cómo la pobreza, nivel educativo que hacen que se presente con más frecuencia.

Por su aporte práctico: Esta investigación ayudará a que mejoren cuidados para las mujeres embarazadas con infecciones urinarias, porque servirán como



punto de referencia Como resultado, permitirá nuevas formas de llegar a la población gestante. y así pueda identificar precozmente para prevenir problemas y minimizar la aparición de las infecciones del tracto urinario.

Por su aporte metodológico: Puede servir como guía para futuras investigaciones sobre infección en el sistema urinario de las mujeres durante la etapa de gestación, además sirve como base para motivar a otros profesionales a realizar más investigaciones para lograrlo bajar esta incidencia alta de esta patología durante el embarazo.

1.4 Hipótesis

Hipótesis general

HG. – Los factores Sociodemográficos, educativos, obstétricos se asocian significativamente a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito Puno 2022.

Hipótesis específicas

HE1.- Los factores sociodemográficos como: edad, residencia, ocupación relaciones intrafamiliares se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.

HE2.- Los factores, educativos como: consejería sobre la importancia de la atención prenatal, información sobre los signos y síntomas de las infecciones urinarias, ingesta de líquidos, higiene de los genitales, se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito.



HE3.- Los factores obstétricos como: atención prenatal, paridad, embarazo deseado, se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito

HE4.- La forma clínica más frecuente de las infecciones del tracto urinario es la bacteriuria asintomática en gestantes del Centro de Salud Vallecito.

1.5 Variables

Variable 1

Factores asociados.

variable 2

Infecciones del tracto urinario

operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores
1 VARIABLE Factores Asociados	<p>1.1. Factores Sociodemográficos</p> <p>1.2 Factores Educativos</p> <p>1.3 Factores Obstétricos</p>	<p>1.1.1 Edad</p> <p>1.1.2 Residencia</p> <p>1.1.3 Ocupación</p> <p>1.1.4 Relaciones intrafamiliares</p> <p>1.2.1 Consejería en la importancia de la atención prenatal</p> <p>1.2.2 Información signos y síntomas de ITU</p> <p>1.2.3 Información de ingesta de líquidos</p> <p>1.2.4 Higiene de genitales</p> <p>1.3.1 Atención prenatal</p> <p>1.3.2 paridad</p> <p>1.3.4 Embarazo deseado</p>	<p>a) <19 años b) 20-37 años c) 38 años a mas</p> <p>a) Urbano b) Rural</p> <p>a) Ama de casa b) Comerciante c) Otro</p> <p>a) Buena b) Regular c) Malo</p> <p>a) Si recibió b) No recibió</p> <p>a) Le informaron b) No le informaron</p> <p>a) < de 3 tasas b) >de 3 tasas</p> <p>a) De Arriba abajo b) De abajo arriba</p> <p>a) < de 6 atenciones b) >de 6 atenciones</p> <p>a) Primípara b) Multípara</p> <p>a) Si b) No</p>
2 VARIABLE Infecciones del tracto urinario	2.1 Formas clínicas de las infecciones urinarias	<p>2.1.1 Bacteriuria Asintomática</p> <p>2.1.2 Cistitis</p> <p>2.1.3 pielonefritis</p>	<p>Laboratorial</p> <p>Laboratorial</p> <p>Laboratorial</p>



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

España (5), infecciones urinarias con secuelas a una mujer embarazada atendida en Guayaquil. 2019 Objetivo: El Propósito conocer las infecciones del trato urinarias resultados en grávidas atendidas de Guayaquil. durante 2019. Material y método: investigación observacional, y no experimental donde para observar indirectamente la frecuencia e impactos que tienen las infecciones urinarias en mujeres en gestación. Se valoraron todas las pacientes diagnosticadas de ITU y atendidas en la consulta obstétricas. Entre el 1 de enero 2018 así como el 31 de diciembre. Encontraron una tasa de incidencia 82.9 por 1000 mujeres embarazadas. El conjunto de edad con mayor impacto es el de mujeres jóvenes, que representa el 35% (41 pacientes) de su total, es decir 20 a 26 año. El segundo trimestre tuvo la mayor frecuencia con un 60%. Los factores de riesgo asociados incluyen principalmente un bajo nivel de educación entre las mujeres embarazadas (68%). Conclusiones: Los síntomas clínicos más frecuentes incluyen la fiebre y el dolor durante la micción y micción frecuente



(47%). Las más comunes incluyeron rotura temprana de membranas (12%) y parto prematuro (9%).

Arévalo (6), La mayoría de los casos de infección urinarias y complicaciones relacionadas en mujeres embarazadas Crespo Homero Castañe. Mercurio. Enero - diciembre 2018 Propósito: explicar frecuencia e impacto de ITU en mujeres embarazadas ingresadas al hospital Homero Castañe Crespo, departamento de ginecología. Resultados: El análisis poblacional mostró polivalencia a las infecciones urinarias en madres jóvenes. tengo años En Ecuador revelo fueron la impotencia 49%, parto temprano 11% y riesgo de embarazo espontáneo. 7%. Conclusión: 2-11% de las mujeres embarazadas experimentan bacteriuria asintomática, y aproximadamente 30-40% de estas mujeres desarrollan pielonefritis.

Villavicencio (7), impacto de la infección urinaria en grávidas en el Hospital Teófilo Dávila, mayo - diciembre 2018. Se utilizó un sistema de recopilación, donde obtuvieron de las Hcl mediante el software SPSS (v.25), cuestionario. Se calcularon frecuencias y porcentajes, de error del 5%. Los análisis se realizaron con valores de $P < 0,05$ y diferencias estadísticamente significativas. Los hallazgos fueron que la naturaleza de las infecciones del sistema urinario en mujeres embarazadas es del 21,4% y la incidencia es mayor en el segundo trimestre. Determinando que los historiales de infecciones del sistema urinario son indicadores (OR 12,97; IC 95% se asoció con comorbilidades (OR = 6,474; IC 95% 0,845-49,608; $p = 0,041$) y problemas familiares y educativos (OR = 3,278; IC 95%) - 1,589%. 6,762 $p = 0,001$). También se encontró que las mujeres multiparas estaban más afectadas que las mujeres infértiles (OR = 0,305; IC 95%



0,148-0,629; $p = 0,001$). Además, el 30% en mujeres embarazadas presentaban anemia, lo que las hacía más propensas a contraer una infección (OR = 2,00; IC 95% 0,987-4,054; $p = 0,05$). Pregunta: Las observaciones detectadas en campo han sido reportadas en diversos estudios.

Torrejano (8), Determinantes vinculados a infecciones urinarias en mujeres embarazadas Pitalito, Colombia 2022 Objetivo Identificar variables de incremento de infección urinaria en mujeres que están embarazadas 2022. Metodología: investigación casos y controles, muestra de 90 mujeres embarazadas (45 casos, 45 controles) que participaron en el control prenatal, todas diagnosticadas infecciones en el sistema urinario con infecciones en el tracto genital y agrupadas por edad. Resultados: También hubo asociación epidemiológica entre ITU durante el embarazo y menores niveles académicos (OR: 1,13; IC 0,50-3,59). Historia de embarazo, atención tardía (OR: 1,7; IC 0,50-4,88) y parto previo (OR: 1,77; IC 1,54-5,79). Fue negativa casos de infección u ocupación. Un análisis adicional de las variables hipotéticas mostró una asociación epidemiológica entre tracto urinario y enfermedades relacionadas con bajos niveles de educación y fecundidad, pero enfermedades del tracto urinario y otras afecciones. Este estudio tuvo limitantes, incluido el tamaño y calidad de la muestra de los registros médicos. Por último, pero no menos importante, existen varios factores deben ser considerados para un tratamiento integral que optimice la salud materno infantil.

Pérez (9), Determinantes vinculadas a infecciones urinarias en mujeres gestantes en Loja, Ecuador. Objetivo: El estudio se realizó para determinar el número de casos. predisponentes y las pruebas de laboratorio asociadas a



infección urinaria en grávidas. Por esta razón, se realizaron estudios documentales en diversas bases con datos a fin de elaborar un artículo de revisión bibliográfica. Los resultados y la discusión se basaron en el análisis de 16 publicaciones relacionadas con infección al tracto urinario en féminas embarazadas. Identificaron varios factores predisponentes, que incluían características sociodemográficas y modificaciones físicas y funcionales que ocurren a través del embarazo. Estos cambios pueden aumentar la susceptibilidad a infecciones. Los patógenos más comunes asociados a estas infecciones fueron identificados como *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* y *Proteus mirabilis*. Estos microorganismos tienen efectos significativos tanto para el bienestar de la madre como en el desarrollo del feto, lo que subraya el valor de un diagnóstico y tratamientos rápidos. Para identificar estos patógenos, se realizaron urocultivos y pruebas de sensibilidad a antibióticos, lo que permitió establecer un enfoque adecuado para el tratamiento. En conclusión las asociaciones entre características sociodemográficas y el cambio anatómico como funcional que se produce en el embarazo. Este estudio resalta la necesidad de una vigilancia constante y un manejo adecuado en esta población vulnerable, así como la importancia de implementar estrategias preventivas para mejorar los resultados maternos y fetales. La revisión proporciona una base sólida para futuras investigaciones sobre este tema crítico en la salud materno-infantil. De manera similar, se encontró que *E. coli* era el patógeno más común y se concluyó que la prueba más utilizada en este estudio fue el urocultivo.

Antecedentes nacionales



Montoya (10), Frecuencias características asociados de infecciones urinarias en grávidas Hospital de Tumbes de julio 2019. El objetivo: Determine la frecuencia y las características relacionados con la infección urinaria a embarazada con atenciones en julio. a septiembre de 2019. Método: estudio básico en 154 féminas con embarazo atendidas durante periodos de investigación. se evaluaron mediante técnicas en cultivo microbiano (cultivos del tracto urinario) y mediante cuestionarios. La edad media fue 23,5 años (RIC = 21-28) y el peso medio fue 65,4 kg (RIC = 50-71). En cuanto a los factores sociodemográficos, se observó un predominio en el estado de convivencia (64.3%), un 74.7% residía en zonas rurales, el 62.3% tenía educación secundaria. L asociación de aspectos culturales, el 49.4% reportó tener de 2 a 4 encuentros sexuales semanales, el 53.3% duchas menos de seis veces por semana, y el 60.4% a veces reprimía la micción. Respecto a los factores biológicos, el 80.5% eran multíparas, el 79.9% tenía antecedentes de ITU y el 68.2% presentaba glucosuria. En total, el 86.4% (123 de 154) de las gestantes presentó ITU. **Conclusión:** Factores relacionados más relevantes a la ITU incluyeron a las embarazadas que viven en zonas urbanas ($p = 0.009$).

Julca (11), Determinantes sociales relacionados a infecciones urinaria en grávidas Cajamarca 2018 **Objetivo:** El objetivo es conocer la relación entre determinantes social. específicos e infección al tracto urinario (ITU) en féminas embarazadas que fueron atendidas Cajamarca. Los estudios realizados fueron transversal, descriptivo y correlacional, no experimental, que incluyó una muestra a 74 grávidas diagnosticadas con ITU. Los resultados del estudio revelaron que el grupo de edad más dominante es el etario que entre las



participantes fue el de 20 a 24 años, representando el 35.1% del total. Además, se observó que el 28.4% de las gestantes habían terminado la escuela secundaria, mientras que el 62.2% vivió en convivencia y el 54.1% residía en áreas rurales. En términos de ocupación, el 51.4% de las mujeres se dedicaba a trabajos del hogar. La mayor parte a las gestantes pertenecían al nivel socioeconómico D, con un alarmante 87.8% clasificado como pobre. En cuanto a los síntomas en infecciones al tracto urinario, se identifican la pielonefritis, que afectó al 59,5%, y la bacteriuria asintomática, presente en el 40,5%. Estas infecciones se diagnosticaron principalmente durante el segundo trimestre del embarazo y requerían, en promedio, entre uno y tres diagnósticos prenatales. A pesar de la identificación de diversos factores sociales, no se encontró asociaciones significativas. Esto confirma la hipótesis nula planteada al inicio del estudio. En conclusión, los resultados no respaldaron existencia de una fuerte correlación en estos factores y la ITU. Este hallazgo subraya necesidad a realizar investigaciones adicionales para explorar otros posibles determinantes de estas infecciones en esta población específica.

Carbajal (12), Frecuencia y características relacionados de infección urinaria grávida en el Hospital Tumbes 2019 Objetivo: Investigación una relacionados a infecciones urinaria (ITU) embarazadas Hospital Regional de Tumbes. Se analizó y observo a 154 gestantes, de las cuales se evaluaron 63 casos diagnosticados con ITU y 91 atenciones sin infecciones. La evaluación de infecciones urinarias se llevó a cabo mediante técnicas a cultivo microbiano, mientras se evaluaban factores sociodemográfico, cultural y biológico relacionados a través de cuestionarios diseñados específicamente para este



propósito. Entre los factores sociodemográficos más relevantes, se encontró que el 64.3% de las gestantes vivía en convivencia, el 74.7% vive ruralmente, el 62.3% tuvo una educación secundaria, 74.0% se desempeñaba como trabajadora doméstica. Resulto los elementos culturales, el 49.4% reportó tener entre dos y cuatro encuentros sexuales semanales, el 53.3% se duchaba menos de seis veces por semana, y el 60.4% a veces reprimía la necesidad de orinar. Respecto a los factores biológicos, se observó que el 80.5% eran multíparas, el 79.9% tenía antecedentes de ITU y el 68.2% presentaba glucosuria. En total, se encontró que el 86,4% (133 de 154) de las gestantes presentadas por la UIT. Concluyendo que para vivir en zonas urbanas ($p=0.007$), ser multípara ($p=0.007$), tener antecedentes de ITU ($p=0.009$) y presentar glucosuria. Este hallazgo resalto la importancia de reconocer y abordar factores para mejorar la atención prenatal y reducir incidentes de infección al tracto urinario en fémias gestantes. ($p=1.001$).

Unancha (13), Elementos vinculados a la infección urinaria en mujeres grávidas según el servicio de obstetricia del Hospital del Cuso. Objetivo: Llevó a cabo un propósito de identificar elementos a la infección urinaria (ITU) en grávidas que fueron atendidos en Obstetricia Cusco año 2019. Ejecutamos análisis observacional, de caso y control, con un diseño transversal retrospectivo que incluyó a un total de 188 mujeres embarazadas, de las cuales 63 fueron clasificadas como casos (diagnosticadas con ITU) y 125 como controles (sin infecciones). Se utilizaron formularios para recopilar datos. específicos que fueron completados mediante la revisión de registros médicos. Se aplicó una doble tabla de contingencia para evaluar la asociación entre los factores



estudiados y se utilizó el valor “p” para determinar la significancia estadística. Estos resultados indican a factores más pertinentes asociados a las ITU en mujeres embarazadas incluían un bajo nivel educativo, ya que el 82.5% de las gestantes afectadas tenía solo educación básica ($p = 0.005$; OR = 2.84; IC 95% [1.35-5.99]). Además, se encontró que el historial médico relacionado con infecciones del tracto urinario también era significativo, ya que la infección se detecta en el 48.3% de los casos ($p = 0.004$; OR = 1.53; IC 97% [1.33-3.83]). En resumen, el estudio realizado en el año 2019 permitió identificar que el nivel educativo básico y los antecedentes de las infecciones en tractos urinarios son factores relacionados. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar estos factores en la atención prenatal para mejorar la salud maternal, así como fetal y prevenir complicaciones asociadas a estas infecciones durante el embarazo.

Luque (14), características de riesgo relacionados a infecciones urinarias en grávidas Hospital Hipólito Unanue en 2021. Objetivo: investigación tuvo como propósito conocer factores de peligro relacionados con infección urinaria (ITU) en embarazadas que fueron (HUNS) durante el año 2021. Ejecutamos investigación observacional tanto de casos como de controles, se introdujo a 57 pacientes diagnosticados con ITU (casos) y 67 pacientes sin infecciones (controles). Los datos fueron registrados en un formato específico. Los resultados mostraron que las mujeres menores de 20 años presentaban un odds ratio (OR) de 5.171, lo que indica un riesgo significativamente mayor de desarrollar ITU. Otros factores de riesgo identificados incluyen la escolaridad incompleta (OR: 2.629), ser primeriza en el parto (OR: 2.306) y haber tenido un embarazo precoz (OR: 3.073). Además, se observará que el número insuficiente



de pruebas prenatales realizadas estaban asociados con un mayor riesgo de ITU (OR: 2.188), así como antecedentes de infecciones del tracto urinario previos (OR: 3.825) y obesidad (OR: 3.543). No obstante, la variable relacionada con el tiempo transcurrido entre embarazos y la anemia. En conclusión, determinantes principales fue menor de 20 años y no había terminado la escuela, ser primeriza en el parto, la necesidad de estrategias para prevenir y manejo a las ITU en féminas embarazadas, contribuyendo así a mejorar la salud materna y fetal.

Antecedente regional

Jiménez (15), Los factores aquellas gestantes con infección urinaria relacionadas con la forma de parto dependiendo de la edad gestacional.

Hospital de Juliaca 2019 Objetivo: Definir los elementos en grávidas con infecciones urinarias (ITU) asociando al método del parto de acuerdo con el tiempo del embarazo en el Hospital (CMMDJ) de Juliaca. La metodología empleada fue mediante encuesta no específica. Afuera, correlacional, retrospectivo, transversal. Esta población estaba compuesta por 72 pacientes infectados. **Resultados:** El 25.8% de grávidas tuvieron el 60.5% parto prematuro y 9.9% parto a 40 semanas. El 23.6% presentó nivel de educación primaria. El estado civil casada fue del 26.4% ($p < 0.05$). El 38.9% eran multíparas. El 37.5% tuvieron 1-2 embarazos ($p < 0.05$), y el 45.8% parto distócico de los casos y en los casos de cesárea en el 3.8% ($p < 0.09$). **Concluyendo** que el Hospital CMMDJ, para las mujeres que están embarazadas y tienen ITU, existen determinantes relacionados con la forma de parto dependiendo de la edad gestacional. Durante el 2019.

Cueva (16), Problemas de grávidas en infección urinaria Hospital Puno

2020Objetivo: este estudio fue investigar las dificultades relacionadas con la lactancia y neonatales en féminas embarazadas a infecciones al tracto renal (ITU) atendidas en el Hospital Puno. El método de estudio fue descriptiva, transversal y prospectiva. Esta población estaba compuesta por mujeres embarazadas que fueron al hospital para dar a luz y fue diagnosticado con una infección del tracto urinario. La muestra fue de 129 gestantes. Se empleó. Resultados: Entre las complicaciones maternas, el 46% de las gestantes encuestadas resulto un parto prematuro, el 38% experimentaron rotura temprana de membranas y el 18% experimentaron amenazas en aborto espontáneo. En términos de paridad, el grupo más predominante fue el de las multíparas, que representaron el 54%, seguidas por las primíparas (31%) y las secundíparas (15%). Las multíparas presentaron más complicaciones, con un 23% de partos pretérmino, un 18% de rupturas prematuras de membranas y un 12% de amenazas de aborto. Las primíparas mostraron un 15% de partos pretérmino, un 14% de rupturas prematuras de membranas y un 2% de amenazas de aborto, mientras que las secundíparas presentaron un 8% de partos pretérmino, un 6% de rupturas prematuras. **Conclusiones:** Las complicaciones surgieron en las gestantes pretérmino, de bajo peso y con RCIU. Esto sugiere una asociación directa entre las complicaciones lo que resalta la urgencia de enfatizar la educación sobre la prevención de estas infecciones durante el control prenatal, así como la importancia de un tratamiento precoz y adecuado.

Velásquez (17), Incidencia y determinantes asociados a infecciones urinarias en gestante en Vallecito – Puno 2020. Objetivos: identificar la



incidencia y determinantes relacionados en la infección urinaria en féminas embarazadas y se realizó en octubre de 2020. Métodos: Se hizo mediante el enfoque descriptivo con hasta 80 mujeres embarazadas que participaron con su previo consentimiento informado. Se empleó un formulario para recopilar datos para evaluar los factores asociados y detección CLED. Los datos se analizaron e interpretaron mediante el uso del software las mujeres gestantes fue del 58,5%. Hubo asociación significativa entre origen urbano. Conclusiones: El lugar de nacimiento cerca de la ciudad (OR: 0,004, IC: 0,001-0,155, p: 0,00000001) resultaron influyentes. que son gestantes.

Machaca (18), Determinantes y perfil de infecciones urinarias en grávidas en el Hospital Salcedo III – Puno 2020. Objetivo: La intención de esta tesis ha sido identificar los determinantes socio productivos y los perfiles microbiológicos relacionados a embarazadas Hospital III EsSalud Salcedo. **Metodología:** Se hizo una investigación transversal. Las muestras formado por pacientes con control formado por pacientes sin infección del tracto urinario. La población total estaba formada por 201 féminas embarazadas, de las que 94 se clasificaron como casos y 109 como controles. Resultados: el 48,8%. Los determinantes de riesgo relacionados identificados eran la edad <36 1,521 - 5,396), IC 95%: 4,033 - 35,8664) y falta de estudio superior (OR). : 2.851, IC 98%: 1.576 - 5.14), nacimientos múltiples (OR : 4,023), IC 95%: 2,184 - 7,410), 5 o menos visitas 48,93%, seguida de *Morganella morgani* (5,51%) y *Kluybella ascorbata* (5,11%). (4,35%) y *Staphylococcus epidermidis* (4,25%). Conclusiones fue del 45,3%. Entre los determinantes identificados incluyeron edad inferior a 36 años, origen rural, falta de educación superior, desempleo, tener seguro médico del cónyuge,



nacimientos múltiples y menos de cinco visitas prenatales. En el perfil microbiológico, *Escherichia coli* fue el patógeno predominante, seguido de *Lactobacillus spp.* y *Proteus vulgaris*.

Jiménez (19), Los factores en grávidas con infecciones urinarias están asociados con la forma de parto dependiendo de la edad gestacional.

Hospital Juliaca, 2020. Objetivo Aspectos en féminas embarazadas. Objetivo Este estudio se ha realizado con la intención de identificar determinantes de féminas embarazadas una infección del trato urinario (ITU) y su modo de parto, teniendo en cuenta la edad gestacional de Carlos Mongae. Hospital Medrano (CMMDJ) de Juliaca durante 2020. El método correlacional, y transversal. todas las féminas embarazadas con ITU tratadas en dicho hospital, al tanto que el 62,5% dieron a luz prematuro y sólo el 9,7% nacieron. En cuanto al nivel educativo, se observó que el 23.6% de los participantes tenía solo educación primaria y el 26.4% estaban casados, siendo estos datos estadísticamente significativos ($p < 0.05$). Además, se consideró que el 38.9% de las mujeres eran multíparas y que el 37.5% había tenido entre uno y dos embarazos previos ($p < 0.05$).

Por lo que hace referencia al nivel de estudios, se observó que el 23,6% de los participantes sólo tenía estudios primarios y el 26,4% estaba casado, estas cifras son estadísticamente significativas ($p < 0,05$). Adicionalmente, el 38,9% de las féminas se consideraba multípara y el 37,5% tenía entre uno y dos embarazos previos ($p < 0,05$). El modo de parto más frecuente entre las féminas embarazadas fue la distocia, que se produjo en el 45,8% de los casos ($p < 0,05$). En lo que concierne a la duración, el 31,9% de los partos fueron superiores a los



30 minutos, siendo un pequeño porcentaje (2,8%) de cesáreas incluso más largos que este tiempo ($p < 0,05$). Por lo que respecta a las condiciones clínicas, se identificó. Concluyendo que el estudio pudo identificar varios factores asociados al modo de parto entre féminas embarazadas con infecciones en el trato urinario del Hospital CMMDJ durante el año 2020, proporcionando información valiosa para la atención obstétrica y la salud materna en la región.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Los factores asociados: Rasgos influyentes al bienestar en individuos, tanto si son positivos o negativos. (20)

2.2.1.1 Factores Sociodemográficos: Emplea como una herramienta en la evaluación programas de estado en salud y riesgo psicosocial aspectos de gran relevancia, ya que con los años esta se convierte en factor influyente significativamente a la salud en personas. Una alta proporción de mujeres de más de 38 requiere capacitaciones para la prevención de diversas patologías relacionadas con sus años de vida. En otro lado una población más joven de 19 años se considera vulnerable debido a su mayor probabilidad de presentar complicaciones materno-fetales, además de exhibir una inmadurez psicológica (21)

20 a 37 años Grupo etario de menor riesgo: Las mujeres entre 19 y 35 años se consideran el grupo etario con menor probabilidad de problemas en el embarazo y parto. Esta edad se considera la más adecuada para la reproducción, ya que la mujer se encuentra en su etapa de mayor fertilidad y su cuerpo está preparado para afrontar los cambios y demandas del embarazo de manera más saludable.



Los grupos étnicos con alto riesgo: Son féminas de 38 años o más se clasifican como un grupo etario de alto riesgo, ya que tienen una mayor probabilidad de presentar cuestiones que impactan tanto a la madre como al feto a lo largo de la gestación, durante el parto y después del parto. Con el paso del tiempo, el riesgo de la mujer se incrementa a problemas como hipertensión, diabetes gestacional, abortos espontáneos, defectos congénitos y complicaciones durante el parto.(22)

Residencia: Zona urbana: Las mujeres que residen en zonas urbanas, donde se concentran las instituciones de salud tienen mayor y elementos básicos de saneamiento. Esto les permite tener un mejor control y seguimiento de su embarazo, esto resulta en una disminución de complicaciones.

Zona rural: Mujeres que residen en áreas rurales, donde hay carencia de elementos básicos de saneamiento y falta de instituciones de salud, tienen una mayor incidencia de enfermar y morir en el embarazo y parto. La lejanía de puestos de salud estatal con carencia de acceso a los servicios de calidad aumenta el riesgo de complicaciones y mortalidad materna e infantil en estas áreas.

En resumen, la edad entre 19 y 35 años y la residencia en zonas urbanas con acceso a servicios de salud se consideran factores protectores durante el embarazo, mientras que la edad avanzada y la residencia en zonas rurales con limitado acceso a la salud aumentan el riesgo de complicaciones materno-fetales. (23)



Ocupación: Se refiere a labor que realiza una persona, ya sea remunerada o no, influye en su salud.

Ama de casa. - Esta ocupación implica realizar tareas y cuidado de los hijos son realizadas por más del 90% de las mujeres, un trabajo que implica grandes sacrificios. Al cumplir con estas obligaciones, a menudo descuidan su salud y no detectan problemas hasta que la enfermedad está avanzada. Por lo general, este rol lo asumen mujeres responsables del bienestar de los descendientes y también cónyuge.

Vendedor. - Se refiere a la actividad autónoma centrada en la compra también venta a productos variados el objetivo de obtener recursos económicos para el hogar. Debido a esta actividad, los hijos pueden quedar desatendidos, ya que los padres no disponen del tiempo necesario para brindarles cariño y apoyo en sus tareas educativas.

Otros roles: Además de amas de casa y comerciantes, existen otras ocupaciones como costureras, estudiantes y trabajadores agrícolas. Estas funciones son desempeñadas por personas que buscan obtener recursos económicos para sus familias. (24)

Relaciones intrafamiliares: Los vínculos que se forman entre los integrantes de una deben ser recíprocas y de la mejor calidad posible.

Buena. - Se refiere a una relación cordial y saludable entre los miembros de la familia, donde se cultivan valores fundamentales al igual que el amor, la consideración y la empatía. Este tipo de relación ejerce una influencia



beneficiosa en la salud de los individuos especialmente cuando hay sentimientos de amor involucrados.

Regular. - En este caso, las relaciones intrafamiliares son parciales, caracterizadas por una comunicación limitada y un trato que se considera aceptable pero no óptimo.

Mala. - Se describe una situación en la que no existe una relación intrafamiliar significativa, no se cultivan los valores y la comunicación es inexistente. Esta falta de conexión puede afectar negativamente la salud de los individuos involucrados.(25)

2.2.1.2 Factor Educativo: La salud para conservar la vida y para esto es primordial la educación, que viene a ser un proceso educativo orientado a alcanzar objetivos en el cambio a conductas relacionados al bienestar de las personas. Cambiando las actitudes y los hábitos a través de educar y promover la salud. (26)

Consejería del cuidado prenatal: Es crucial que el médico brinde, la información mediante redes sociales que la gestante comprenda mejor y tenga un impacto en el bienestar en la gente.

Una educación esencial de la mujer y bebé a toda la comunidad debería poseer los conocimientos necesarios para prevenir enfermedades y enfermedades, el cual contribuya. al mejoramiento de los criterios de nutrición enfermedades relacionadas exclusivamente junto a la madre y el niño y reduce la incidencia de muerte materna durante el embarazo. La educación constituye, por sí misma, un factor fundamental que impulsa el desarrollo e intervención en salud. (27)



Datos acerca de signo y síntoma en las infecciones urinarias: Este aspecto en la persona profesional debe brindar la educación durante la atención prenatal, a través de técnicas didácticas como maquetas, escenografías, sobre los síntomas de una , sensibilizando a las gestantes sobre la gravedad de la patología, donde se indiquen que tanto la salud en la progenitora como del bebé se encuentran en riesgo, manifestándose a través de alta temperatura corporal, dificultad para orinar, polaquiuria y sangrado, salida del líquido amniótico, dolor de cabeza, hinchazón del pie, contracciones uterinas, una vez identificada estos signos y síntomas es necesario que la madre asista. (28)

Información sobre la ingesta de líquidos a lo largo del embarazo: Durante nuestro embarazo el personal médico en el área de salud debe brindar una orientación sobre la cantidad de líquidos que debe ingerir una madre gestante en forma diaria, el agua nos hidrata y es fundamental prevenir la deshidratación, ya que esta puede afectar gravemente el adecuado desarrollo cerebral del feto, una madre un recién nacido esta menos hidratado y con riesgo si no se toma la cantidad de líquido necesario puede ocasionar situaciones de gran malestar y decaimiento en la madre gestante como por ejemplo Dolores de cabeza, hipotensión, mareos, síncope combate incomodidades de la retención a líquidos es bastante habitual en esta época, la ingesta de agua constituye un hábito excepcional en todas las etapas de la vida. El agua representa salud y vitalidad, así como limpieza e hidratación. No obstante, es importante resaltar la relevancia de consumirla durante el periodo de gestación. Esta práctica tiene beneficios y son incalculables, tanto para la madre como para el bebé que vive es fundamental establecer un hábito de hidratación si no lo tenías previamente,



especialmente durante el embarazo. El organismo no solo se purifica con agua, sino que también facilita la eliminación de sodio innecesario, lo que ayuda a prevenir infecciones en el tracto urinario. Además, el cuerpo necesita agua para mantenerse hidratado lo que contribuye al desarrollo óptimo del cerebro de tu bebé. Este líquido vital también nutre y mantiene el líquido amniótico en el que se encuentra tu hijo. Por lo tanto, y te asegures de beber suficiente agua durante el embarazo. muchas veces las gestantes no tomo líquidos los cuales permiten que se presenten patologías como las infecciones urinarias Así mismo da importancia en los líquidos en etapa prenatal logrando un cambio de actitud de la gestante en la etapa prenatal.

< de tres tazas de agua es un riesgo para la madre gestante tomar poca cantidad de agua, esto hace que pueda presentar complicaciones como la hipertensión arterial, cefaleas, mareos los cuales afectan al bienestar en el feto.

> de 3 tazas de suma importancia el mayor consumo de agua durante el embarazo que permite tener una mejor salud a la madre y al bebé. (29)

Información de Higiene de los genitales: El aspecto educativo en la profilaxis en la etapa prenatal, durante las atenciones prenatales serán muy importante enseñarle sobre la correcta limpieza de los genitales a través de técnicas demostrativas a la gestante para que pueda entender mejor, el objetivo es de lograr la mejor calidad de vida evitando muchas infecciones como las vaginosis, vaginitis, las infecciones urinarias porque es el recto que está cerca del meato urinario, que hace que más rápidamente se propague los microorganismos hacia la uretra haciendo que la gestante presenten las infecciones urinarias se



desarrollan regularmente, donde ellas no le prestan atención de vida el embarazo, salud al feto y madre están afectados por estas infecciones vaginales.

Lo que se debe educar a la madre es:

Se debe evitar el uso de duchas genitales, ya que estas pueden eliminar las bacterias beneficiosas que protegen la vagina de infecciones. Además, es recomendable abstenerse de utilizar prendas ceñidas, dado que puede causar irritación en la región genital; se sugiere usar ropa interior de algodón y evitar aquellas.

Usar preservativos durante la relación sexual siempre es necesario la higiene personal, la limpieza debe ser en las zonas íntimas regularmente, aunque es más común entre los hombres debido al olor íntimo, y se recomienda que se realice con agua y jabón, previa limpieza de las manos. (30)

Frecuencia de las relaciones sexuales: El aspecto educativo sobre la actividad sexual, la madre es crucial durante el embarazo. embarazada el apetito sexual en la mujer tiende a incrementarse en el periodo del embarazo porque el vientre comienza a crecer. La pareja necesita mucha comprensión para evitar abusar de las relaciones sexuales., se debe de explicar de qué el sexo no está contraindicado, pero sí se debe mantener con mucho cuidado en la frecuencia.

Cuando las gestantes mantienen las relaciones sexuales en los tres primeros meses del embarazo, debe ser con mucha responsabilidad y no abusar de la sexualidad. La pareja debe ser muy comprensible y comprender la condición del embarazo; una actividad sexual por semana es lo indicado.



Mantener relaciones sexuales en más de una ocasión a la semana. Esto se hace a menos que la mujer embarazada tenga complicaciones. y siempre con mucho cuidado.

Tener más de tres actos coitales por semana y el exceso de actividad sexual pueden predisponer a la embarazada a contraer infecciones del tracto urinario, entre ellas la vaginitis. En tanto, es fundamental ofrecer consejería a la pareja sobre los riesgos que estas prácticas pueden representar para madres y recién nacidos.(31)

2.2.1.3 Factore Obstétrico. - A lo largo del embarazo y proceso del parto y el tiempo después del parto.

Cuidado prenatal: Serie de acciones destinadas a evaluar a grávidas, la O.M.S define el control gestacional como brindar atención médica a la gestante. de calidad con respeto y enfocada en el individuo, en cada interacción se debe garantizar que cada uno se base en prácticas clínicas efectivas e integrada. La O.M.S recomienda las consultas prenatales. Una de las estrategias más efectivas para. luchar contra una muerte materna es contar con personal médico calificado que brinde atención de calidad a las gestantes. Las atenciones prenatales son fundamentales, ya que permite establecer periodo de gestación y evaluar Los posibles riesgos que podría enfrentar una mujer embarazada son significativos. Los posibles riesgos que podría enfrentar la gestante son significativos. Por esta razón, según las guías nacionales del Ministerio de Salud, se deben considerar medidas adecuadas para su atención y prevención se recomienda que las mujeres embarazadas tengan un mínimo de 6 controles



prenatales, para poder reevaluar aspectos fundamentales en las gestantes y a lo largo del embarazo.

Si se trata de un embarazo sin complicaciones aparentes. Los controles prenatales permiten:

Establecer la edad gestacional

Evaluar los posibles riesgos de la gestante

Brindar atención de calidad por personal calificado

Tener un parto seguro y sin complicaciones

Por lo tanto, asistir a los controles prenatales recomendados, incluso si el embarazo parece normal, es una estrategia clave para luchar contra la muerte materna para poder asegurar el bienestar de la progenitora, así como la del bebé. saludable que progrese de tal forma que ambos gocen de una óptima salud de esta forma se asegura el nacimiento del bebé en buenas condiciones. Es importante que las mujeres embarazadas participen, con el fin de reconocer tempranamente los riesgos obstétricos y perinatales, así como la prevención a futuras complicaciones para la madre y el niño. < de 6 atenciones prenatales:

Indica que las gestantes no son controladas por qué no tienen las 6 atenciones

>De 6 atenciones prenatales: Indica que la embarazada tiene las 6 visitas por prenatales y por lo tanto es una gestante controlada reenfocada porque recibido desde el primer trimestre sus atenciones hasta el noveno mes.

Paridad: Definida como la cantidad de nacimientos ocurridos después de las 20 semanas de gestación, es factor importante clasificar el riesgo de la gestante.

Existen diferentes categorías de paridad:

Primípara: Mujer que alumbra como única vez.

Múltipara: Mujer que ha tenido uno o más partos. La multiparidad se considera un factor de riesgo debido a la complejidad que pueden presentarse durante el momento de dar a luz-

Conocer la paridad de una gestante permite su riesgo obstétrico y adoptar las acciones pertinentes para prevenir y gestionar posibles incidencias embarazo, parto y posparto. La paridad es un dato relevante que debe ser registrado y monitoreado a lo largo del control prenatal.

Periodo intergenésico: Hace referencia a la temporalidad del proceso de gestación, ya que es fundamental al momento de analizar el riesgo obstétrico de una mujer embarazada. (32) Existen diferentes categorías de intervalo intergenésico:

Intervalo intergenésico corto: Cuando a una mujer le queda menos de un año entre su último parto y el inicio de su siguiente embarazo. Esto se considera elemento riesgoso debido a dificultades ya que pueden ocurrir durante el parto.

Intervalo intergenésico largo: Si han transcurrido más de 10 años en el proceso de que dio a luz y el nuevo parto. También se considera un factor de riesgo sobre diversas complicaciones afectan a la grávida.

Período Inter reproductivo apropiado: El período comprendido entre 2 años después del último parto y 4 años antes del siguiente embarazo. Este período se considera adecuado para permitir que la mujer vuelva a quedar embarazada sin complicaciones.

Conocer el intervalo intergenésico permite a los profesionales de la salud identificar el riesgo obstétrico y adoptar las acciones pertinentes para tratar las y el período de puerperio. Este dato debe ser registrado y monitoreado a lo largo del control prenatal.(33)

Embarazo deseado La planificación familiar se refiere a cuando una pareja organiza con anticipación la incorporación de un nuevo integrante a la sociedad, teniendo en cuenta sus condiciones económicas. Sin embargo, en muchas ocasiones esto no sucede y el embarazo resulta de un descuido, lo que da lugar a un embarazo no deseado. Este tipo de situación puede acarrear diversas repercusiones tanto para la madre como para él. En consecuencia, el niño puede crecer en un entorno familiar inestable y no recibir los cuidados necesarios, lo que eventualmente puede generar problemas sociales.(34)

2.2.2 Infección Urinaria

Una patología común que afecta entre el 10% y el 15% de las mujeres durante el embarazo, a cambios anatómico-fisiológicas que ocurren en el cuerpo materno. Estos cambios son parte de la adaptación del organismo a las mayores demandas metabólicas impuestas por el feto. Se estima que entre el 10% y el 20% de féminas habrá Durante la gestación, las modificaciones fisiológicas en las estructuras y funciones en tracto urinario favorecen la aparición de



infecciones. Entre estos cambios se incluyen la hidronefrosis durante el embarazo se caracteriza por , que actúa como un conducto continuo de líquido que facilita en difusión a infecciones partiendo de la vejiga hacia ambos riñones; la disminución del tono de las vesículas, que se asocia con aumentar en el volumen urinario y una menor capacidad de vaciamiento, lo que provoca estasis urinaria; y la obstrucción del uréter debido a que el útero grávido gira constantemente hacia la derecha, además, se observa un aumento en el pH de la orina, en particular porque aumenta eliminación del bicarbonato, esto fomenta proliferación de la bacteria. La presencia en glucosa en orina, un aumento del flujo vesicoureteral y la filtración glomerular, y una mayor musculatura longitudinal del uréter también se presentan lo que contribuye a la aparición de gérmenes patógenos.

Signos y síntomas los individuos que presenta una infección como dolor, ardor, regularidad, desorientación general, cansancio, postración, temperatura y dolor lumbar..

Manejo de infecciones urinarias sencillas a las mujeres.

Existe varios esquemas de tratamiento de las infecciones urinarias las diferencias se basan principalmente en la prevención de las repeticiones, Debe tenerse a cuenta el espectro antimicrobiano y potencial bactericida, elevado enfoque de excreción urinaria y duración extendida efectos acerca de la flora vaginal y rectal efecto secundario de tratamiento a los diagramas más recomendados.

Nitrofurantoína 100 miligramos de 8 a 12 horas.

Fluoroquinolonas:



ciprofloxacina de 250 mg por 12 horas, norfloxacino de 400 mg cada 12 horas, fleroxacino de 200mg diarios cada 12 horas. (35)

Bacteriuria asintomática.

Debido a la existencia de un mismo microorganismo en la orina en dígitos de suma importancia en dos o más muestras asintomáticas.

Control de la bacteria no existe evidencia. Es importante considerar que, aunque el tratamiento de todos los pacientes con bacteriuria asintomática puede no ser necesario, existen ciertos grupos que requieren atención especial, como los niños y las mujeres embarazadas. Esto se debe al riesgo del 10% en tener la pielonefritis en el proceso de gestación. En general, un tratamiento antibiótico de tres días es adecuado para estos casos. las más importantes del monitoreo bacteriológico durante el embarazo el tratamiento es por un período de 7 días con medicamentos como ampicilina o nitrofurantoína.

Cistitis durante el embarazo: Afecta al tracto urinario frecuente en primer trimestre a la vida. y los últimos 3 meses durante el embarazo, el cuadro clínico está caracterizado por la aparición del dolor al orinar. Con frecuencia la infección urinaria se presenta con malestar en la región suprapúbica, micción con desagradable olor y, en ciertos casos con la sangre en la orina. En el 95% los casos, la bacteria responsable es *Escherichia coli*.

Manejo clínico: la terapia es a base de nitrofurantoína de 100 mg cada 12 horas por 7 días, aunque esté contraindicado al final del embarazo.

Pielonefritis durante el embarazo se considera la complicación más significativa que existe. Su riesgo durante el embarazo radica en en que la

infección se extienda hasta el Torrente sanguíneo, lo cual sería sumamente arriesgado tanto para la progenitora y el feto.

Cuadro clínico los principales signos y síntomas se manifiesta a partir de las 22 y 24 semanas del embarazo El tratamiento ambulatorio por vía intramuscular y si fuera, por vía oral en pacientes embarazadas que cursan con esta patología Fisiopatología infección del sistema urinario que pueden ocurrir a lo largo del embarazo a la etapa prenatal lo resaltante cuando hay una infección urinaria, existe la dilatación de los uréteres y se localizan la infección en los riñones, que es un mal que afecta a los riñones (36)

2.3. Marco conceptual

Bacteriuria asintomática: Se trata de la existencia de alrededor 105,000 colonias, en muestra en excreción urinaria sucesivas en una persona. (37)

Cistitis: Se trata de un contagio urinario alterando a la vejiga. (38)

Educación: El aprendizaje implica la utilización de diversos medios. (39)

Embarazo: El intervalo al que dura desde la gestación hasta el nacimiento, que tiene una duración de 40 semana o 280 días, fraccionándose en tres trimestres. (40)

Factores asociados: Factores Aspectos demográficos, socioculturales, ya sea de manera personal o en conjunto, generan un efecto positivo o negativo en la salud de las personas. (41)

Infección Urinaria: Es una patología donde indica el nivel vejiga y a las del sexo femenino, estas generalmente, se presentan en la vejiga. (42)



Pielonefritis: Inflamación renal ocasionada a causa de la infección bacteriana.

(43)



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño de la investigación

Diseño no experimental, ya que, no hubo manipulación. (44)

3.2 Tipo de investigación

Básica de nivel, correlacional, de corte transversal. prospectivo porque se realizó desde la aprobación del proyecto de investigación adelante

3.3 Métodos aplicados a la investigación

El método aplicado fue deductivo – hipotético; además de enfoque cuantitativo.

3.4 Población y muestra

Compuesta por 107 gestantes del Centro de Salud Vallecito

Muestra

La muestra estuvo compuesta por 68 gestantes que asistieron al servicio de obstetricia del Centro de Salud Vallecito en Puno durante el año 2022.

$$n = \frac{N \times Z_{1-\alpha/2}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \times p \times q}$$

Donde:

$$n = \frac{107 \times 1.96^2 \times 0.13 \times 0.87}{0.05^2 \times (107 - 1) + 1.96^2 \times 0.13 \times 0.87} = 68.00$$

El estudio tomó como muestra representativa a 68 gestantes.

3.5 Técnicas, fuentes e instrumentos

3.5.1 Técnicas:

Se realizó una encuesta, que nos permitió, recaudar información de las gestantes V 1 y V 2 Encuesta.

Fuentes:

El servicio de obstetricia, gestantes con infección urinaria.

3.5.2 Instrumentos:

Se utilizó un cuestionario como instrumento en la presente investigación, en el cual se formularon preguntas relacionadas con la primera variable, que abarcaron los factores asociados, incluyendo aspectos, la segunda variable, se incluyó una pregunta sobre la presentación clínica de infección urinaria, basada en resultados de examen laboratorio

3.5.3 Fuente

Gestantes que acudieron al C.S. Vallecito



3.6 Plan de recolección y procesamiento y análisis de datos

Se solicitó autorización

Para la recopilación de la información en el servicio de obstetricia

Las encuestas fueron aplicadas a las grávidas, previa firma en el consentimiento

Recopilados fueron registrados

Se utilizó el programa SPSS versión 25, una herramienta estadística ampliamente reconocida en el estudio.

3.7 contrastación de hipótesis

El método estadístico empleado fue el chi cuadrado estadístico, que permitió evaluar la Asociación entre las variables de estudio.

3.8 Validez y confiabilidad del instrumento

Validez: fue realizada por tres obstetras, quienes ofrecieron sugerencias para la modificación del instrumento. Gracias a sus aportes, se llevaron a cabo los ajustes necesarios antes de proceder con la aplicación de este.

Para medir la confiabilidad, se utilizó la fórmula del alfa de Cronbach, que es un método común empleado para evaluar. El análisis arrojó un resultado de 0.937, lo que indica un nivel de alta confiabilidad.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

TABLA 1: EDAD ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

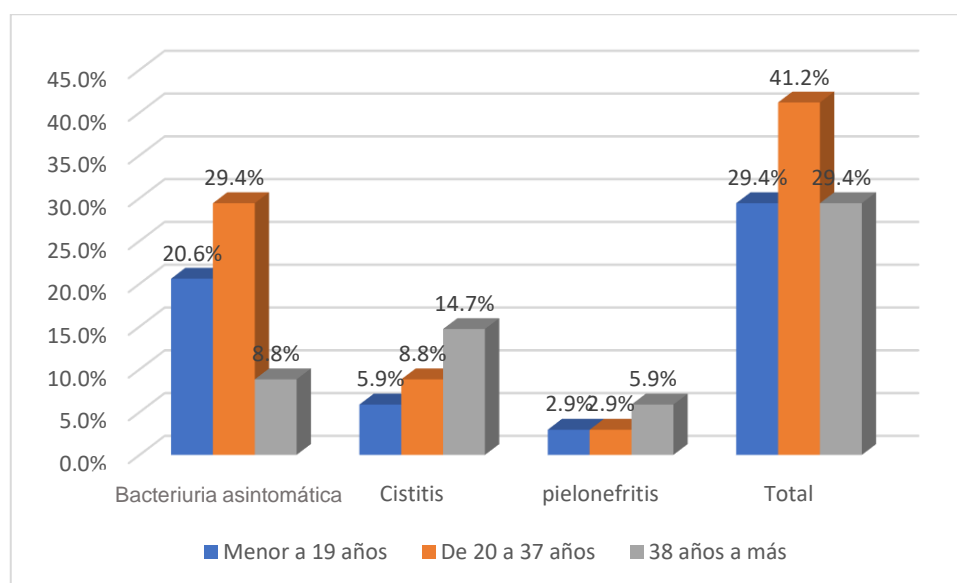
Formas clínicas de infección urinaria

Edad	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Menor a 19 años	14	20.6	4	5.9	2	2.9	20	29.4
De 20 a 37 años	20	29.4	6	8.8	2	2.9	28	41.2
38 años a más	6	8.8	10	14.7	4	5.9	20	29.4
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$X^2 \text{ cal.} = 9.811 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.044$

FIGURA 1:



Fuente: Tabla 1



La tabla y figura 1. Muestra resultado 41.2% tuvieron de 20 a 37 años, el 29.4% fueron mayor de 38 años y el 29.4% menor de 19 años. En formas clínicas tiene una ITU 29.4% presentaron bacteriuria asintomática, donde indicaron tener entre 20 a 37 años, el 14.7% manifestaron cistitis y tuvieron mayor de 38 años y el 5.9% presentó piel nefritis y además indicó mayor de 38 años.

chi cuadrado, se calculó el significado de 9.811, siendo mayor al parámetro tabulado de chi cuadrado de 9.49, con 4 gl. Esto demuestra que el examen es significativo. error 0.044, lo cual está por debajo del umbral 0.05, lo que permite concluir.

Según Julca C. (Cajamarca, 2018) reportó su estudio dando el 35.1% de embarazada con infecciones urinarias pertenecían de 20 a 24 años. (9)

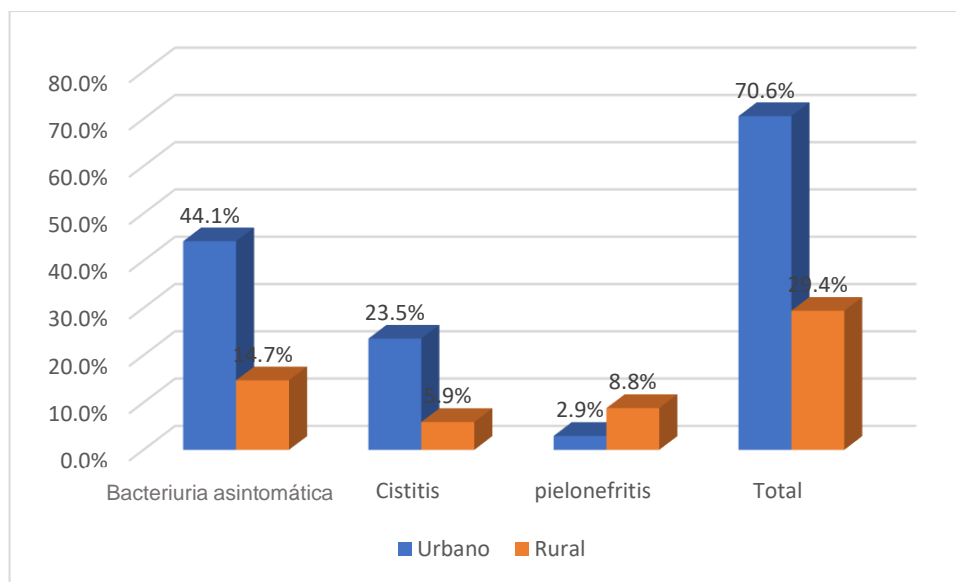
TABLA 2: RESIDENCIA ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Residencia	Formas clínicas de infección urinaria						Total	
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Urbano	30	44.1	16	23.5	2	2.9	48	70.6
Rural	10	14.7	4	5.9	6	8.8	20	29.4
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 9.237 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.010$$

FIGURA 2:



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2. Se obtuvo como hallazgo el 70.6% tuvieron como residencia el área urbana, el 29.4% residencia rural. En formas clínicas de infecciones urinarias el 44.1% presentaron varias bacteriurias asintomáticas y respondieron residencia urbana, el 23.5% indicaron cistitis y tuvieron como residencia el área urbana y el 8.8% presentaron pielonefritis y tuvieron como residencia el área rural.

Según los hallazgos estadísticos, se obtuvo un valor de 9.237 de chi cuadrado, que superó el valor tabulado de 5.89 con 2 grados de libertad. Este hallazgo indicó la significancia bilateral. Además, el error fue de 0.010, lo que resultó ser menor al parámetro de 0.05. Estos resultados permitieron afirmar que existía una relación de dependencia entre la residencia de las gestantes y la ITU

En esta tesis, el 70.6% de grávidas residían en áreas urbanas.

Por otro lado, el investigador Carvajal L. (Tumbes, 2019) reportó en su estudio que el 74.7% de grávidas con infección del tracto urinario vivían en áreas rurales, lo que presenta resultados diferentes a los hallados en nuestra investigación.

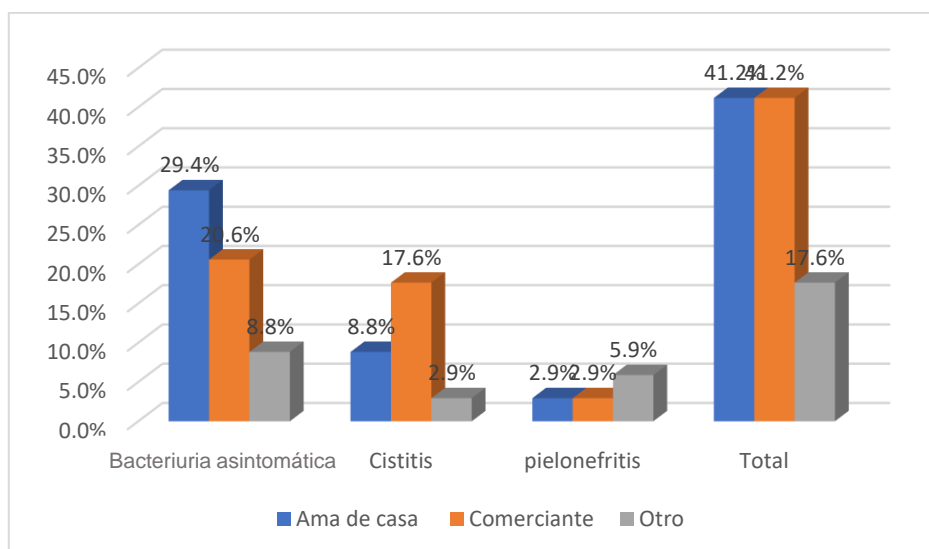
TABLA 3: OCUPACIÓN ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Ocupación	Formas clínicas de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ama de casa	20	29.4	6	8.8	2	2.9	28	41.2
Comerciante	14	20.6	12	17.6	2	2.9	28	41.2
Otro	6	8.8	2	2.9	4	5.9	12	17.6
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 10.038 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.040$$

FIGURA 3:



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3. Resulto el 41.2% de gestantes fueron ama de casa, el 41.2% fueron comerciantes Y el 17.6% tuvo otra ocupación. En formas clínicas de infección urinaria el 29.4% presenta bacteriuria asintomática y tuvieron como ocupación ama de casa, el 17.6% presentó cistitis e indicaron como ocupación comerciante, el 5% presentaron pielonefritis y tuvieron otra ocupación.

Se observó un valor de 10.038 en la prueba de chi cuadrado, superando el nivel del valor tabulado de 9.49 con 4 grados de libertad. Este hallazgo indicó la significancia bilateral. Presentando, error de 0.040, que resultó menor al parámetro 0.05.

En esta tesis, el 41.2% de grávidas tenían ocupación ser amas de casa.

Por otro lado, el autor Julca C. (Cajamarca, 2018) reportó en su investigación que el 51.4% de grávidas con infecciones urinarias también eran amas de casa.

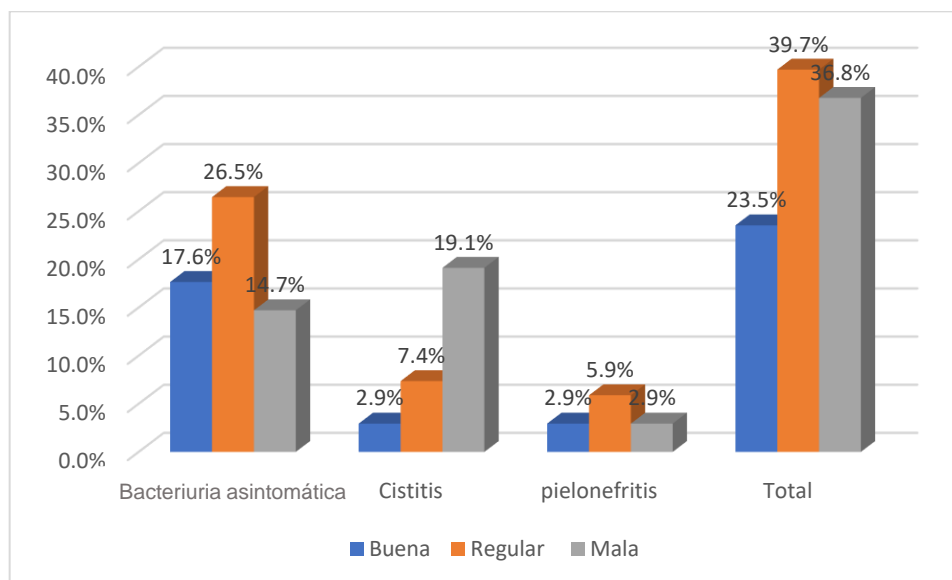
TABLA 4: RELACIONES INTRAFAMILIARES ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Relaciones intrafamiliares	Formas clínicas de infección urinaria							
	Bacteriuria		Cistitis		pielonefritis		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Buena	12	17.6	2	2.9	2	2.9	16	23.5
Regular	18	26.5	5	7.4	4	5.9	27	39.7
Mala	10	14.7	13	19.1	2	2.9	25	36.8
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 10.004 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.040$$

FIGURA 4:



Fuente: Tabla 4



La tabla y figura 4. Resulto que, el 39.7% tuvieron relaciones intrafamiliares regular, el 36.8% tuvo malas relaciones intrafamiliares, el 23.5% tuvieron buenas relaciones intrafamiliares. En formas clínicas de infecciones urinarias el 26.5% presentaron bacteriuria asintomática y las relaciones intrafamiliares fueron regulares, el 19.1% indicó cistitis y las relaciones intrafamiliares fue mala, el 5.9% presentaron pielonefritis y las relaciones intrafamiliares fue regulares.

Se calculó un valor de 10.004 en la prueba de chi cuadrado, que superó el nivel tabulado de 9.49 con 4 grados de libertad. Este resultado indicó la significancia bilateral. Donde el error fue de 0.040, el cual fue menor al parámetro establecido de 0.05. Esto permitió concluir que existía una relación de dependencia entre las relaciones intrafamiliares y la incidencia de infecciones urinario

En el 39.7% de las gestantes presentaban relaciones intrafamiliares consideradas como regulares.

El investigador Villavicencio C. México 2018 publicó en su investigación determinantes sociales y de familia tienen influencia en las infecciones del tracto urinario del tracto urinario y en la salud de las personas. (7)

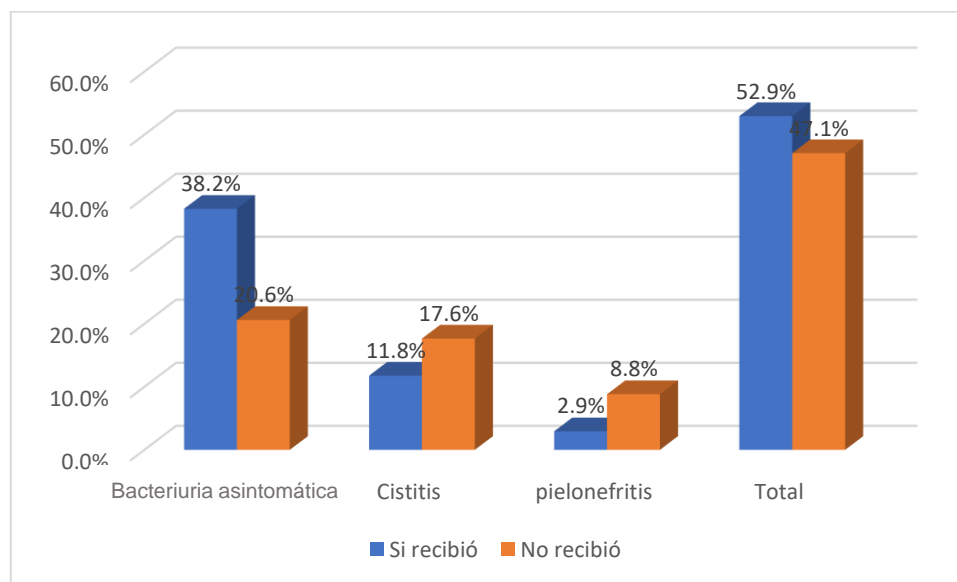
TABLA 5: CONSEJERÍA EN LA IMPORTANCIA DE ATENCIÓN PRENATAL ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Consejería en la importancia de atención prenatal	Formas clínicas de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Si recibió	26	38.2	8	11.8	2	2.9%	36	52.9
No recibió	14	20.6	12	17.6	6	8.8%	32	47.1
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8%	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 6.186 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.045$$

FIGURA 5:



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5. Resulto que el 52 % recibieron consejería, el 47.1% no recibió consejería en lo fundamental la atención prenatal. En formas clínicas de infección urinaria el 38.2% indicó bacteriuria asintomática y recibió consejería en atención al prenatal, el 17.6% presentó cistitis y no recibió consejería en importancia de la atención prenatal, el 8.8% presentó pielonefritis.

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la campana de Gauss y la prueba de chi cuadrado, obteniendo un nivel de 6.186, que superó el valor tabulado de chi cuadrado de 5.89 con 2 niveles de gl. Este resultado indicó que la prueba era significativa. error de 0.045, que se encontró por debajo del umbral establecido de 0.05. Esto permitió concluir que existía una relación de variables.

España J. Guayaquil (2018) concluyo que el 68%de grávidas que tienen infección mostraron un nivel educativo bajo y repercute en la salud. (5)

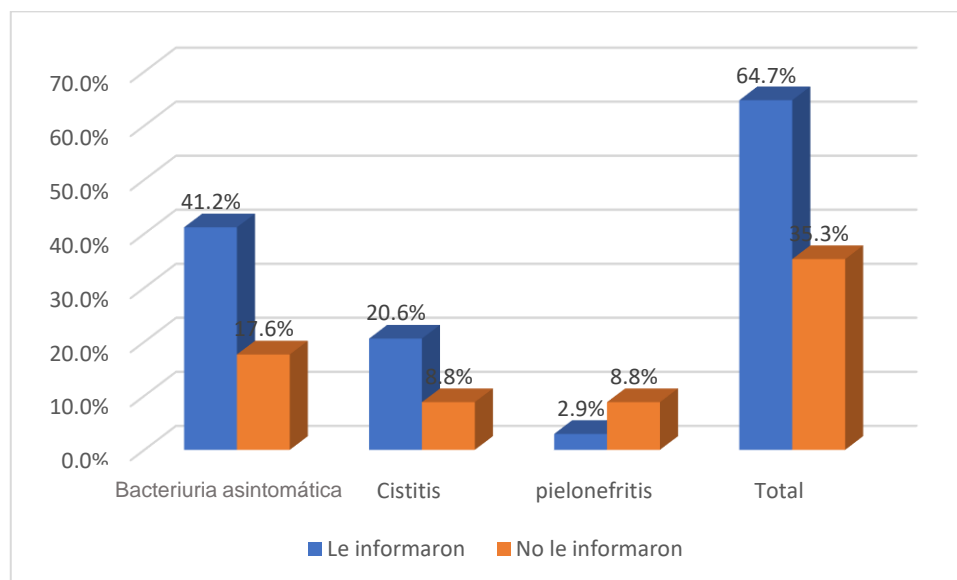
TABLA 6: INFORMACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Información de signos y síntomas	Formas clínicas de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Le informaron	28	41.2	14	20.6	2	2.9	44	64.7
No le informaron	12	17.6	6	8.8	6	8.8	24	35.3
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 6.259 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.044$$

FIGURA 6:



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6. Resulto 64.7% le informaron sobre los signos y síntomas de la infección urinaria, el 35.3% no le informaron sobre los signos y síntomas de la infección urinaria. En formas clínicas de infección urinaria el 41.2% presentó bacteriuria asintomática y le informaron sobre los signos y síntomas de la infección urinaria, el 20.6% presentaron cistitis y fueron informados sobre los signos y síntomas de la infección urinaria y el 8.8% presentó pielonefritis y no le informaron sobre los signos y síntomas de infección urinaria.

De acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos, se observará que el nivel de la prueba del chi cuadrado fue de 6.259, lo cual superó el nivel tabulado de chi cuadrado de 5.89, considerando 2 niveles de gl. Este resultado indica significativo. Así mismo, se descubrió que existía una relación de dependencia entre la información sobre los signos y síntomas de las infecciones del tracto urinario y el valor de probabilidad de error, que era de 0,044, fue menor de 0,05. En el Centro de Salud Vallecito, se identificó una relación significativa entre la información proporcionada sobre los signos y síntomas. Hoy, una gran cantidad de personas afectadas.

El investigador España J. Guayaquil 2018 indica el resultado de 47% de las embarazadas que indicaron infección del tracto urinario en el aspecto educativo manifestaron conocer algunos signos y síntomas. (5)

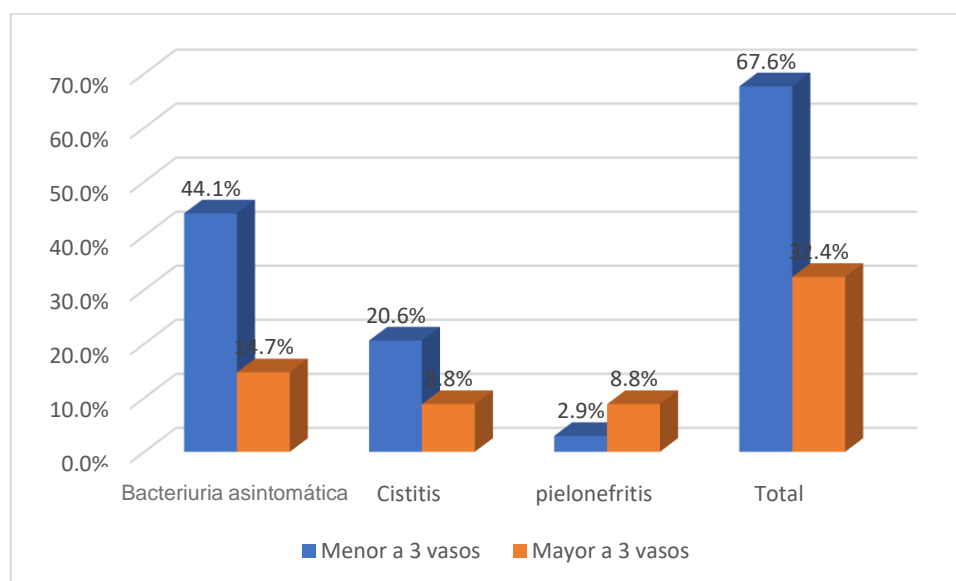
TABLA 7: INGESTA DE LÍQUIDOS ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Ingesta de líquidos	Formas clínicas de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 3 vasos	30	44.1	14	20.6	2	2.9	46	67.6
Mayor a 3 vasos	10	14.7	6	8.8	6	8.8	22	32.4
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 7.687 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.021$$

FIGURA 7:



Fuente: Tabla 7



La tabla y figura 7. Resulto 67.6% de las embarazadas tuvieron ingesta de líquidos menor a 3 vasos, el 32.4% tuvo ingesta de líquido mayor a 3 vasos. En las formas clínicas de infección urinaria el 44.1% presenta bacteriuria asintomática y la ingesta de líquidos fue menor a 3 vasos, el 20.6% presentó cistitis y la ingesta de líquido fue menor a 3 vasos y el 8.8% presentó pielonefritis

Mediante la prueba chi cuadrado fue de 7.687, superando el valor tabulado de chi cuadrado de 5.89, considerando 2 gl. Este resultado indica la significancia. Así mismo, registró un valor de probabilidad de error de 0.044, que se encontró menor a 0.05. Estos hallazgos permitieron afirmar que existía una relación de dependencia entre la ingesta de líquidos y las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

Según Carvajal L. Tumbes 2019 concluyo que las embarazadas con infección del tracto urinario consideran la ingesta de líquidos en poca cantidad, siendo esto un factor de riesgo. (10)

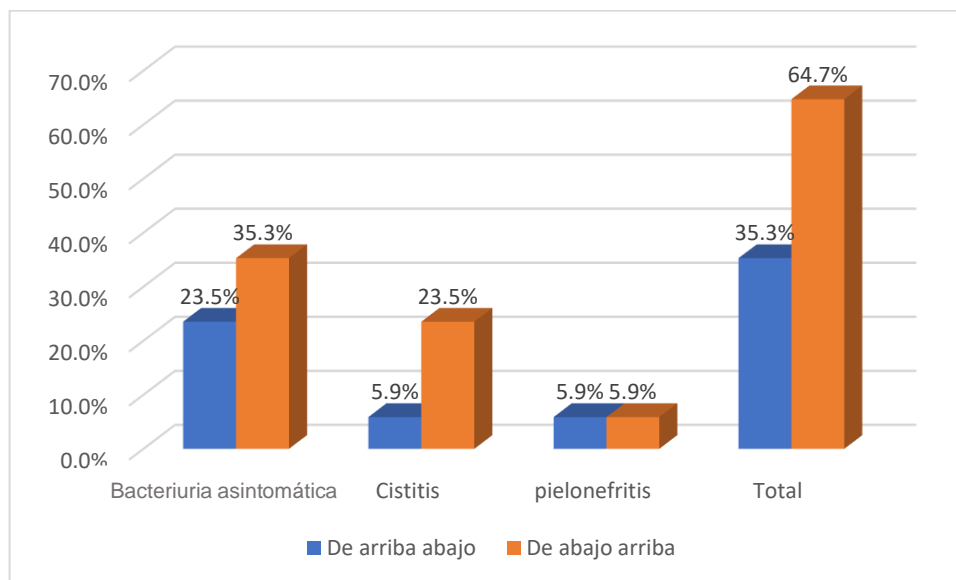
TABLA 8: HIGIENE GENITAL ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Formas clínicas de infección urinaria									
Higiene genital	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total		
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	
De arriba abajo	16	23.5	4	5.9	4	5.9	24	35.3	
De abajo arriba	24	35.3	16	23.5	4	5.9	44	64.7	
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8	68	100.0	

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 8.011 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.018$$

FIGURA 8:



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8. Resulto 64.7% se realizó la higiene genital de abajo arriba, el 35.3% realizó la higiene genital de arriba abajo. Según las formas clínicas de infección urinaria el 35.3% indicaron bacteriuria asintomática y realizaron la higiene genital de abajo arriba, el 23.5% presentaron cistitis y realizaron la higiene genital de abajo arriba y el 5.9% presentaron pielonefritis y realizaron la higiene de abajo arriba.

El tracto urogenital tiene una relación de dependencia, según los resultados estadísticos obtenidos, se calculó un valor de 8.011 en la prueba chi cuadrada, el cual superó el valor tabulado de 5.89 con 2 gl.

Este resultado demuestra la significancia bilateral. Así mismo, el grado de probabilidad de error fue de 0.018, que se encontró menor a 0.05. Estos hallazgos permitieron inferir que existe una relación de dependencia entre las variables analizadas en el Centro de Salud Vallecito.

Para Carvajal L. Tumbes 2019 concluyó que el 53.3% de las gestantes no realizan adecuadamente la higiene genital. (10)

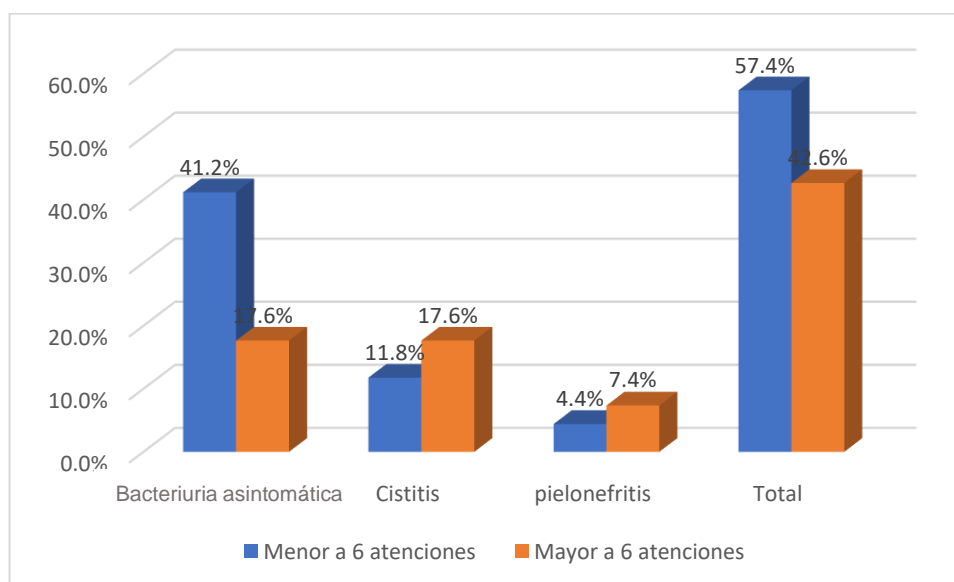
TABLA 9: ATENCIÓN PRENATAL ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Atención prenatal	Formas clínicas de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Menor a 6 atenciones	28	41.2	8	11.8	3	4.4%	39	57.4
Mayor a 6 atenciones	12	17.6	12	17.6	5	7.4%	29	42.6
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8%	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 6.367 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.041$$

FIGURA 9:



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9. Resulto 57.4% presentaron menor a 6 atenciones prenatales, el 42.6% presentó mayor a 6 atenciones prenatales. En cuanto a las formas clínicas de infección urinaria el 41.2% presenta bacteriuria asintomática, el 17.6% presentó cistitis y el 7.4% presentaron pielonefritis.

Para la prueba chi cuadrado fue de 6.367, superando el valor tabulado de 5.89 con 2 gl. Este resultado demostró que la significancia bilateral, y se registró la prueba de error de 0.041, siendo menor a 0.05. Estos hallazgos permitieron concluir que existía una relación de dependencia

El investigador Jiménez R. Juliaca 2019 concluyó que las embarazadas que tuvieron infecciones del tracto urinario no cumplieron con las atenciones prenatales de acuerdo a las normas. (12)

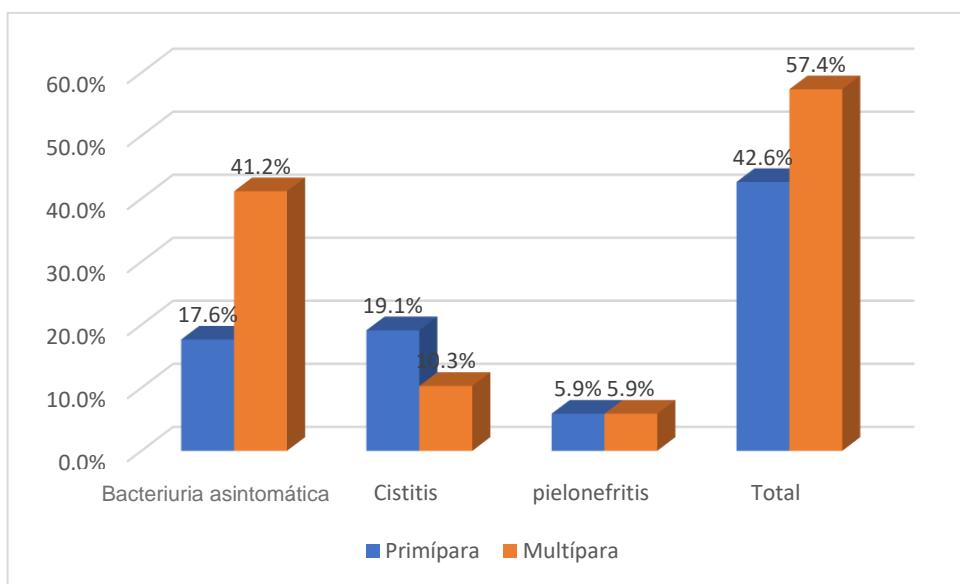
TABLA 10: PARIDAD ASOCIADA A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Paridad	Formas clínicas de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primípara	12	17.6	13	19.1	4	5.9%	29	42.6
Múltipara	28	41.2	7	10.3	4	5.9%	39	57.4
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8%	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 6.878 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.032$$

FIGURA 10:



Fuente: Tabla 10



La tabla y figura 10. Resulto 42.6% fueron primíparas. En cuanto a las formas clínicas de infección urinaria el 41.2% presentó bacteriuria asintomática y fueron multíparas, el 19.1% presentó cistitis y fueron primíparas, el 5.9% sufría de pielonefritis y dio a luz varias veces.

Chi cuadrada calculado de 6,878, la prueba del chi cuadrada tabulado fue 5,89 y tiene 2 gl. Indicando la significancia bilateral y tiene un valor error de 0,032, indica la relación de dependencia entre la paridad asociada con las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito, que es inferior al parámetro de 0,05.

Montoya F. Tumbes 2019 publicó que las embarazadas tuvieron infección urinaria dentro de los factores biológicos la multipolaridad alcanzó un 80.5%. (8)

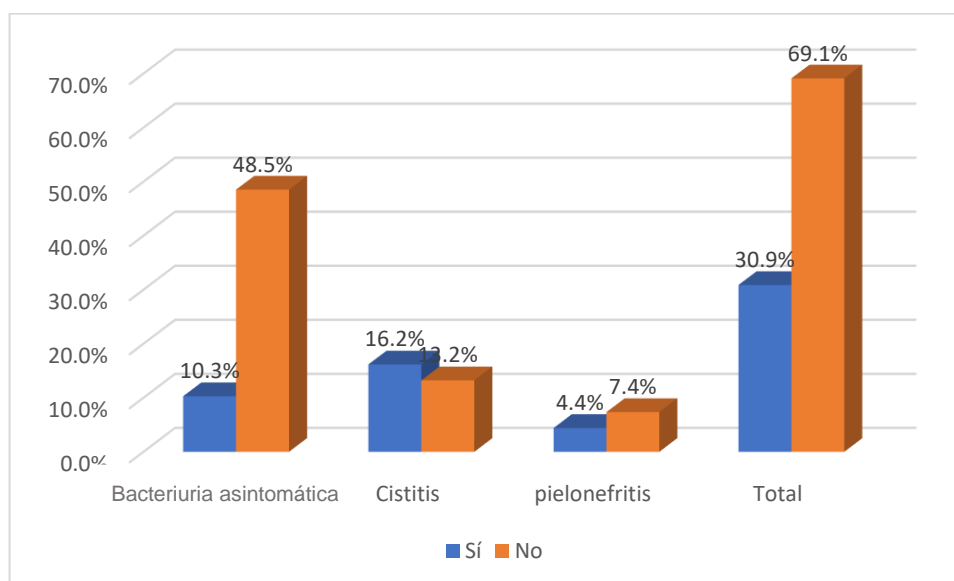
TABLA 11: EMBARAZO DESEADO ASOCIADO A INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Embarazo deseado	Formas clínicas de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sí	7	10.3	11	16.2	3	4.4%	21	30.9
No	33	48.5	9	13.2	5	7.4%	47	69.1
Total	40	58.8	20	29.4	8	11.8%	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 8.970 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.011$$

FIGURA 11:



Fuente: Tabla 11



La tabla y figura 11. Resulto 69.1% de las embarazadas tuvieron un embarazo no deseado, el 30.9% tuvo el embarazo deseado. En cuanto a las formas clínicas de infección urinaria el 48.5% presentaron bacteriuria asintomática y tuvieron un embarazo no deseado, el 16.2% presentó cistitis y tuvieron un embarazo deseado y el 7.4% presentó pielonefritis y tuvieron un embarazo no deseado.

De acuerdo con los resultados estadísticos obtenidos, se obtuvo un valor de 8.970 en la prueba de chi cuadrado, siendo mayor el nivel del parámetro 5.89 con 2 gl. Este resultado indicó que la prueba era significativa. Así mismo, se la prueba de error fue de 0.011, fue menor a 0.05. Estos hallazgos permitieron inferir que existía una relación de dependencia entre el embarazo deseado.

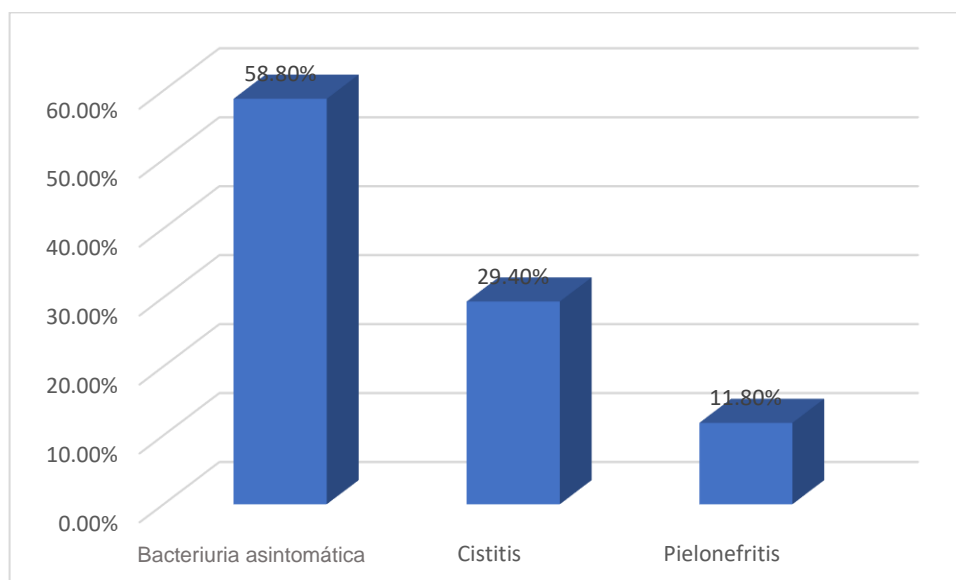
El investigador Jiménez R. Juliaca 2019 publicó en su estudio con lo que los embarazos no planificados presentan complicaciones en el embarazo. (12)

TABLA 12: INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022.

Infección urinaria	fi	%
Bacteriuria asintomática	40	58.8
Cistitis	20	29.4
Pielonefritis	8	11.8
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario elaboración propia

FIGURA 12:



Fuente: Tabla 12



La tabla y figura 12. Los hallazgos del tratamiento de infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas atendidas en el Centro Salud Vallecito en 2022 indican que, del total de 68 pacientes atendidas, el 58.8% presenta bacteriuria, que es el tipo de infección urinaria más común. Además, el 29.4% de las gestantes tiene cistitis, mientras que el 11.8% presenta pielonefritis. Por lo tanto, se concluye que La infección del tracto urinario es la manifestación clínica más habitual en estas gestantes es la bacteriuria sintomática.

Para Julca C. Cajamarca 2018 publicó en su estudio las embarazadas que experimentaron infecciones del tracto urinario presentaron la forma clínica la bacteriuria asintomática con 40.5% (9)

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó una evaluación significativa entre los factores sociodemográficos, educativos y obstétricos y las infecciones urinarias en las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Vallecito de Puno durante el año 2022. Los resultados de la prueba estadística de chi cuadrado fueron inferiores a 0.05, lo que facilitó la aceptación de la hipótesis planteada en el estudio.

SEGUNDA: Se explico una asociación significativa entre Factores sociodemográficos como la edad de 20 a 37 años (41.2% con un valor de p de 0.044), la residencia en áreas urbanas (70.6% con p de 0.010), la ocupación de ama de casa (41.2% con p de 0.040) y las relaciones intrafamiliares regulares (39.7% con p de 0.040), en infecciones urinarias en mujeres gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

TERCERA: Se menciona que existe Asociación significativa sobre de los factores educativos cómo: consejería sobre la relevancia de atención prenatal si recibió con el 52.9% NS 0.045, información sobre los indicios y señales de las infecciones del tracto urinario si con el 64.7%NS 0.044, ingesta de líquidos menor a 3 vasos con el 67.6% NS 0.021, higiene de los genitales de abajo arriba con el 64.7% NS 0.018, una infección urinaria en mujeres embarazadas del Centro de Salud Vallecito.



CUARTA: Se describió que existe asociación significativa de los factores obstétricos como: Atención prenatal menor a 6 atenciones prenatales con el 57.4% NS 0.041, multiparidad con el 57.4%NS 0.032, embarazos no deseados con el 69.1% NS 0.011, de las infecciones urinarias en mujeres embarazadas en el Centro de Salud Vallecito.

QUINTA: Se determinaron que la bacteriuria asintomática es la manifestación clínica más común de las infecciones urinarias, con un 58.8% en las gestantes del Centro de Salud Vallecito.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del establecimiento de salud Vallecito y a la jefa de obstetras se contraten más obstetras, para la atención preventivo promocional y se realice despistaje de infecciones el tracto urinario en el embarazo. Así mismo se capacita al personal comprometido en la atención materna para una atención con calidad y calidez.

SEGUNDA: A las obstetras se fortalezca la educación sobre los signos y síntomas del embarazo con infección urinaria y las complicaciones que produce. Así mismo realizar atenciones integrales a nivel de las instituciones educativas y otras organizaciones sociales para la identificación precoz de gestantes con infecciones del tracto urinario y así pueda recibir un tratamiento oportuno para evitar la morbilidad materna perinatal.

TERCERA: A las obstetras fortalecer la educación permanente en los diferentes escenarios de la jurisdicción del establecimiento de salud y acondicionar un ambiente atractivo para brindar la Consejería personalizada a cada una de las gestantes sobre la importancia de la atención prenatal, signos y síntomas de las infecciones urinarias, ingesta de líquido y técnica correcta de la higiene genital mediante demostraciones en maquetas para la mejor comprensión de las gestantes.



CUARTA: A las obstetras del Centro de Salud Vallecito fortalecer la planificación familiar a través de las consejerías personalizadas. Educación por los diferentes medios de comunicación y redes sociales como tik tok, Instagram WhatsApp sobre los diferentes métodos de planificación y el embarazo no deseado para la mejor comprensión de las gestantes.

QUINTA: A las obstetras del Centro Salud Vallecito realizar seguimiento a las gestantes para el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las infecciones urinarias en el embarazo puede evitar complicaciones a la madre y el niño por nacer.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cobas Sanchez L. Gestantes con infección urinaria. Scielo. 2021 octubre; 10(2).
2. Viquez M. Vista de infecciones del tracto urinario. seimc. 2020 enero; 22(10).
3. OMS. Complicaciones en el embarazo. Organización mundial salud. 2018 enero; 4(1).
4. Echevarria Zarate J. Infección urinaria femenina. revistas. 2019 mayo; 66(3).
5. España Mera J. Infecciones del tracto urinario y consecuencias en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Universitario. ug. 2018 abril; 70(20).
6. "Arevalo Placencia D. Frecuencia y factores relacionados con la infección del tracto urinario en mujeres embarazadas hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital Homero." ucacue. 2019 abril; 10(3).
7. Villavicencio Delgado. Prevalencia y factores asociados a infección del tracto urinario en embarazadas del Hospital Teófilo. ucuacue. 2019 setiembre ; 10(2).
8. Torrejano M. "Elementos relacionados con las infecciones del tracto urinario en mujeres durante el embarazo" Pitalito, Colombia. 44th ed. Pitalio: journalusco.edu.co; 2022.
9. Perez Laborde E. Infecciones del tracto urinario en pacientes gestantes Loja Ecuador 2023. 56th ed. Loja: repositorio.uta.edu.ec; 2023.
10. Montoya Gallardo F. frecuencia y factores asociados a la infección del tracto urinario. acuk. 2019 abril; 10(2).
11. Julca Silva. Factores sociales vinculados a las infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas tratadas en el Hospital Regional." unc. 2018 agosto; 20(2).
12. Carbajal Garcia L. "Las infecciones del tracto urinario (ITU) son una de las principales causas de atención en el ámbito de la salud primaria a nivel mundial, especialmente en mujeres embarazadas. El propósito fue identificar la frecuencia y los factores relacionados con estas infecciones." en gestan. unj. 2019 noviembre ; 4(1).



13. "Unancha Quispe M. Factores relacionados con la infección del tracto urinario en mujeres embarazadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Regional del Cusco." uandina. 2021 abril; 10(2).
14. "Luque D. Factores de riesgo vinculados a las infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas que recibieron atención en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el año 2021." 60th ed. Tumbres: ucv.edu.pe; 2021.
15. Jimenez Carrasco R. Jimenez R, Factores de las gestantes con infección del tracto urinario relacionados con el tipo de parto según edad gestacional. Hospital Carlos. ucv. 2020 febrero; 33(8).
16. Cueva E. Complicaciones en gestantes con infección del tracto urinario en el hospital regional Manuel Núñez butrón de Puno. 70th ed. Puno: repositorio.unap.pe; 2020.
17. "Velasquez Mamani E. Frecuencia y factores relacionados con las infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas en el centro de salud I-3 Vallecito. 43ª ed. Puno:" renati.sunedu.gob.pe; 2020.
18. "Machaca Tinta G. Factores de riesgo y características microbiológicas de las infecciones urinarias en mujeres embarazadas tratadas en el Hospital III EsSalud." 80th ed. Puno: renati.sunedu.gob.pe; 2020.
19. "Jimenez Carrasco R. Factores en mujeres embarazadas con infecciones del tracto urinario vinculados al tipo de parto según la edad gestacional." 77th ed. Juliaca: repositorio.ucv.edu.pe; 2020.
20. unesco. Factores asociados. Mineduc. 2019 Abril; 10(2).
21. Prieto Flores M. Factores sociodemograficos. Scielo. 2018 junio; 10(1).
22. Sanidad. Encuestas y estudios de edades. pnsd. 2019 diciembre ; 20(2).
23. Residencia en el Peru. Uniroja. 2020 enero; 8(5).
24. Arregui P. Ocupaciones en el Peru. bn. 2019 agosto; 10.
25. Perea Campos J. Relaciones familiares. upeu. 2020 setiembre; 10(2).
26. Castro W. Factores de la educacion. Redalyc. 2018 marzo; 4(1).
27. Botell M. Consejeria prenatal. sld. 2018 noviembre; 30(9).



28. semg. Infecciones urinarias. index. 2019 octubre; 20(3).
29. Figueroa Damian R. Consumo agua en el embarazo. medigraphic. 2018 abril; 40(9).
30. Ramirez E. Habitos higiene genital. Redalyc. 2018 Marzo; 20(4).
31. Pineda M. Frecuencia de relaciones sexuales. paho. 2019 junio; 55(10).
32. Wiliams. Obstetricia. Mc Greawer. 2018 julio; 40(2).
33. Beckmann L. Obstetricia y ginecologia. Wolters Kluwer. 2019 setiembre; 24(12).
34. Perez R. Embarazo deseado. scielo. 2020 abril; 10(7).
35. Schwarcz R. Obstetricia. El ateneo. 2018 abril; 25(10).
36. Alarcon Alacio M. Bacteriuria asintomatica. Aeped. 2020 abril; 22(10).
37. Alarcon Alacio M. Bacteriuria asintomática. 80th ed. Santiago: scielo.cl; 2022.
38. Torres Lestrade O. Cistitis: Es una infección urinaria que afecta a la vejiga. 80th ed. Madrid: iscci.es; 2020.
39. Perez Muñoz M. Educación: Educar es transmitir conocimientos a través de los diferentes medios. 70th ed. Lima: unmsm.edu.pe; 2023.
40. Arce Vasquez D. Embarazo: Periodo que comprende entre la concepción. 11th ed. Lima: unfv.edu.pe; 2020.
41. Sanchez F. Factores asociados: Son determinantes sociales, culturales y económicos. 43rd ed. Santiago: scielo.cl; 2021.
42. Ardila M. Infección Urinaria: Es una patología que se presenta. 80th ed. Cali: revista.fusalud.co; 2022.
43. Marti Monteferrer M. Pielonefritis: Es una infección o inflamación renal ocasionada por una infección bacteriana. 88th ed. Barcelona: uji.es; 2020.
44. Hernandez Sampier R. Metodologia de la investigacion. 11th ed. Lima: Mac hall grill; 2020.



ANEXOS



ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS

No	Tipos de anemia Bacteriuria Asintomática Cistitis Pielonefritis	Factores Determinantes										
		Factores Sociodemográficos				Factores Educativos				Factores obstétricos		
		Edad	Residencia	Ocupación	Relaciones intrafamiliares	Consejería en importancia de atención prenatal	Información signos y síntomas	Ingesta de líquidos	Higiene de genitales	Atención Prenatal	Paridad	Embarazo deseado
		Menor de 19 años 20 a 37 años 38 años a mas	Urbano Rural	Ama de casa Comerciant e Otro	Bueno Regular Malo	Si recibió No recibió	Le informaron No le informaron	< de 3 tasas >de 3 tasas	De Arriba abajo De abajo arriba	< 6 atenciones. > 6 atenciones	Primípara Multipara	Si No
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
13	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	
14	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	
15	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	
16	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	
17	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	
18	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	
19	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	



20	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
21	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
22	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
23	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
24	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
25	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
26	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
27	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
28	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
29	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
30	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
31	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
32	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
33	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
34	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
35	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
36	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
37	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
38	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
39	1	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2
40	1	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2
41	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
44	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
45	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
46	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
47	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1



48	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1
49	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1
50	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1
51	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1
52	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2
53	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	1	2
54	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2
55	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2
56	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2
57	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
58	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
59	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
60	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
61	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
64	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
65	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
66	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
67	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
68	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2

Hipótesis general

Ha: Dado los determinantes que repercuten respecto a la salud materna durante el embarazo, el Centro de Salud Vallecito Puno 2022 afirma que los factores sociodemográficos, educativos y obstétricos se asocian significativamente con las infecciones del tracto urinario en las mujeres embarazadas.

Ho: Dado los determinantes que repercuten en la salud materna en el embarazo, como los factores: Sociodemográficos, educativos, obstétricos no se asocian significativamente a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito Puno 2022.

Factores determinantes	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociodemográficos	9.237	2	0.010
Factores educativos	8.011	2	0.018
Factores obstétricos	8.970	2	0.011

A partir de los resultados estadísticos de la prueba de chi-cuadrado calculada, queda claro que la probabilidad de error es mayor que los valores tabulados de la prueba de chi-cuadrado para determinantes con parámetros inferiores a 0,05. Esto significa que existen dependencias. Existe una relación entre las variables y se comprueba la hipótesis de investigación. Aquí, considerando los determinantes que influyen en la salud materna durante el embarazo, los factores sociodemográficos, educativos y obstétricos se asociaron significativamente con las infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas del Centro de Salud Valecito Puno en el año 2022.

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Los factores sociodemográficos, como la edad, la residencia, la ocupación y las relaciones intrafamiliares, estaban significativamente asociados a las infecciones del tracto urinario en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Vallecito.

Ho: Los factores sociodemográficos como: edad, residencia, ocupación relaciones intrafamiliares no se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.

Factores sociales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	9.811	4	0.044
Residencia	9.237	2	0.010
Ocupación	10.038	4	0.040
Relaciones intrafamiliares	10.004	4	0.040

Los resultados estadísticos de la prueba de chi-cuadrado calculada muestran que la dimensionalidad de los factores sociodemográficos es mayor que los valores tabulados de la prueba de chi-cuadrado y la probabilidad de error es menor que el parámetro 0,05. Esto indica que factores sociodemográficos como la edad, el lugar de residencia, la ocupación y las relaciones familiares están asociados con las ITU entre las mujeres embarazadas atendidas en los centros de salud Vallecito.

Hipótesis específica 2.

Ha: Los factores educativos como: consejería sobre la importancia de la atención prenatal, información sobre los signos y síntomas de las infecciones urinarias, ingesta de líquidos, higiene de los genitales, frecuencia de las relaciones sexuales se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito

Ho: Los factores educativos como: consejería sobre la importancia de la atención prenatal, información sobre los signos y síntomas de las infecciones urinarias, ingesta de líquidos, higiene de los genitales, frecuencia de las relaciones sexuales no se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito.



Factores educativos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Consejería sobre la importancia de la atención prenatal	6.186	2	0.045
Información sobre los signos y síntomas	6.259	2	0.044
Ingesta de líquidos.	7.687	2	0.021
Higiene de los genitales.	8.011	2	0.018

Los resultados estadísticos de la prueba de chi-cuadrado calculado son mayores en la dimensión del factor educativo que los valores de chi-cuadrado tabulados, lo que indica que la probabilidad de error es menor que el parámetro 0.05, y se puede decir que existe una dependencia. Los valores entre variables indican lo que prueba la hipótesis de investigación. Los elementos educativos incluyen: consejería sobre la importancia de la atención prenatal, información sobre los signos y síntomas de las infecciones urinarias, ingesta de líquidos, higiene de los genitales, frecuencia de las relaciones sexuales se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito.

Hipótesis específica 3.

Ha: Los factores obstétricos como: atención prenatal, paridad, periodo intergenésico, embarazo deseado, se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito

Ho: Los factores obstétricos como: atención prenatal, paridad, periodo intergenésico, embarazo deseado, no se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Vallecito

Factores obstétricos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Atención prenatal	6.367	2	0.041
Paridad	6.878	2	0.032
Embarazo deseado	8.970	2	0.011



Según los resultados estadísticos de la prueba de chi-cuadrado calculada, está claro que es mayor que el valor de chi-cuadrado tabulado en la dimensión del factor obstétrico y, por lo tanto, la probabilidad de error es menor que el parámetro 0,05. Centro de investigación que sustenta la hipótesis de investigación de que existe una relación dependiente entre variables y que factores obstétricos como el manejo prenatal, la paridad, el posparto y el deseo de quedar embarazada se asocian con infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas del Centro de Salud Vallecito.

Hipótesis específica 4.

Ha: Dado la forma clínica más frecuente de las infecciones del tracto urinario es la bacteriuria sintomática en gestantes del Centro de Salud Vallecito.

Ho: Dado la forma clínica más frecuente de las infecciones del tracto urinario no es la bacteriuria sintomática en gestantes del Centro de Salud Vallecito.

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO e 2022

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
Problema general PG.- ¿cuáles son los factores asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno 2022.	Objetivo general OG. - Determinar los factores asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno 2022.	Hipótesis general HG. - Los factores asociados como factores sociodemográficos educativos obstétricos se asocian significativamente a las infecciones del tracto urinario en gestantes del centro de salud vallecito Puno 2022.	1 VARIABLE Factores Asociados	1.1. Factores Sociodemográficos	1.1.1 Edad 1.1.2 Residencia 1.1.3 Ocupación 1.1.4 Relaciones intrafamiliares	Diseño: no experimental Tipo de estudio: básica, correlacional, de corte transversal Método: Hipotético Deductivo con enfoque cuantitativo Población: 107 gestantes Muestra: 68 gestantes Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario.
				1.2 Factores Educativos	1.2.1 Consejería 1.2.2 Información signos y síntomas de ITU 1.2.3 Ingesta de líquidos 1.2.4 Higiene de genitales	
				1.3 Factores Obstétricos	1.3.1 Atención prenatal 1.3.2 paridad 1.3.3 Periodo intergenésico 1.3.4 Embarazo deseado	



<p>Problemas específicos</p> <p>PE1.- ¿cuáles son los Factores sociodemográficos asociados a Las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.</p> <p>PE2.- ¿cuáles son los factores educativos que se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.</p> <p>PE3.- ¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a las infecciones del tracto urinarios en gestantes del Centro de Salud Vallecito?</p> <p>PE4.- ¿cuál es la forma clínica más frecuente de las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro Salud Vallecito.</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>OE1.- Explicar los factores sociodemográficos asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.</p> <p>OE2.- Conocer los factores educativos asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito</p> <p>OE3.- Describir los factores obstétricos asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes del atendidas del Centro Salud Vallecito.</p> <p>OE4.- Identificar la forma clínica más frecuente de las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1.- Los factores sociodemográficos como edad como residencia ocupación una reforma relaciones intrafamiliares se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del centro de salud vallecito.</p> <p>HE2.- los factores educativos como consejería sobre la importancia prenatal información sobre los signos y síntomas de las infecciones urinarias ingesta de líquidos durante el embarazo higiene de los genitales frecuencia de las relaciones sexuales se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del centro de salud vallecito.</p> <p>HE3.- Los factores obstétricos como: atención prenatal, paridad, periodo intergenésico, embarazo deseado, se asocian a las infecciones del tracto urinario en gestantes del centro de salud vallecito</p> <p>HE4.- La forma clínica más frecuente de las infecciones del tracto urinario es la bacteriuria sintomática en gestantes del centro de salud vallecito.</p>	<p>2 infecciones del tracto urinario</p>	<p>2.1 Formas clínicas de las infecciones urinarias</p>	<p>2.1.1 Bacteriuria Asintomática</p> <p>2.1.2 Cistitis</p> <p>2.1.3 pielonefritis</p>	
---	--	---	--	---	--	--



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Factores Asociados a las infecciones del tracto urinarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito puno 2022

Que será realizado por: Dalila Beatriz Miranda Condori
De: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

Objetivos del estudio Determinar los factores asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno 2022

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

Puno _____ de _____ 2022

Ante cualquier duda comunicarse con el investigador:

NOMBRE COMPLETO : _____

DNI : _____

Muchas gracias.



CUESTIONARIO

Señora participante se le ruega que marque cada una de las preguntas con mucha sinceridad las cuales servirán para la ejecución del trabajo de investigación titulado "Factores asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno 2022."

1. Factores asociados

1.- Factores sociodemográficos

1.- ¿Cuántos años tiene Usted?

- a.- Menor de 19 años de edad.
- b.- 20 a 37 años
- c.- 38 años a más.

2.- ¿Dónde radica usted?

- a.- Urbano (ciudad)
- b.- Rural (Campo)

3.- ¿En que trabaja usted?

- a.- Ama de casa
- b.- Comerciante
- c.- Otro (estudiante, costurera, empleada)

4.- ¿Cómo es la relación intrafamiliar en su hogar?

- a.- Buena (sin problemas familiares)
- b.- Regular (problemas de vez en cuando)
- c.- Mala (con problemas familiares permanente)

1.2 Factores Educativos

5.- ¿Usted recibió consejería en las atenciones prenatales sobre la importancia de la atención prenatal?

- a.- Sí recibió consejería
- b.- No recibió. Consejería



6.- ¿Le informaron los signos y síntomas de las infecciones urinarias?

- a.-Sí le informaron
- b.-No le informaron

7.- ¿Cuánto de líquido ingiere diariamente usted?

- a.-Menos de 3 tasas
- b.-Mayor de tres tasas.

8- ¿Cómo realiza usted la higiene genital?

- a.-De arriba abajo
- b.-De abajo arriba

1.3 Factores Obstétricos

9- ¿Cuántas atenciones prenatales ha recibido usted?

- a.-Menor de 6 atenciones
- b.- Mayor de 6 atenciones.

10 ¿Cuántos partos ha tenido usted?

- a.-Primípara un solo parto.
- b.-Multípara más de 2 partos.

11.- ¿El embarazo que usted espera es:

- a.-Deseado
- b.-No deseado

2.- Infección del tracto urinario

12- ¿Cuál de estas patologías ha presentado usted?

- a.- Bacteriuria asintomática (8 a 15 leucocitos por campos)
- b.- Cistitis (20 a 30 leucocitos por campos) (vejiga)
- c.- Pielonefritis. (60 a más leucocitos por campo) (riñón y pelvis renal)

ANEXO N° 4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUÑO 2022
Nombre del Juez: Eliot V. Zevallos Valdéz
Especialidad: MEDICO CIRUJANO
Colegiatura: 39135 Fecha: 06 octubre 2023

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total	7	7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)



Dr. Eliot V. Zevallos Valdéz
MEDICO CIRUJANO
CMP 39135



ANEXO N° 4
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES
DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO
PUNO 2022
Nombre del Juez: MARIO ADOLFO HANCCO GOMEZ
Especialidad: GINECOLOGO - OBSTETRA
Colegiatura: 58500 Fecha: 06 octubre 2023

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total	7	7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Mario Adolfo Hancco Gomez
 Dr. Mario Adolfo Hancco Gomez
 GINECOLOGO - OBSTETRA
 MEDICO CIRUJANO GYN. 58500

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO, PUÑO 2022

Nombre del Juez: IRENE LEONOR CHAIÑA CHOQUE

Especialidad: SALUD MATERNA CON MENCIÓN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

Colegiatura: C.O.P. 5072 Fecha: 06-10-23

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total	7	7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

IRENE LEONOR CHAIÑA CHOQUE
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP: 5072 - RNE 218 E.03



ANEXO N° 4
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022

Nombre del Juez: IRMA MAYELI ARTETA CALISAYA

Especialidad: OBSTETRA

Colegiatura: 28728 Fecha: 06-10-2023

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total	7	7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)



IRMA MAYELI ARTETA CALISAYA
OBSTETRA
COP. 28728

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLEJO PUÑO 2022

Nombre del Juez: ROSALIA MENENDEZ ESCARCENA

Especialidad: ALTO RIESGO OBSTETRICO

Colegiatura: 20347 Fecha: 06-10-2023

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total	7	7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)



Rosalia Menendez Escarcena
OBSTETRA
COP: 20347
PROFESION MÉDICA

Prueba piloto

Confiabilidad y validez de los instrumentos

Validez

Se realizó el juicio y la verificación de expertos para los instrumentos del trabajo de investigación en las dos variables.

Confiabilidad

Se realizó la prueba de consistencia interna para medir el grado de confiabilidad del instrumento, aplicando la prueba piloto a 21 gestantes, luego se procesó los resultados empleando el coeficiente de Alfa de Cronbach en la hoja de cálculo de Excel y SPSS Versión 26.00

Coeficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

S_t^2 = Varianza total

K = Número de ítems

n = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (4.230)

S_t^2 = Varianza total (27.53)

K = Número de ítems (12)

n = Tamaño de la muestra piloto (21 gestantes)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{12}{12-1} \left(1 - \frac{4.230}{27.53} \right) = 0.937$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,937 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
7	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
8	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
9	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
10	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
11	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
12	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
13	1	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2
14	1	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2
15	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2
16	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2
17	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2
18	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
19	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
20	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

SOLICITO: Autorización de uso de historias clínicas

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO DE PUNO

DOCTOR: ELIOTH V. ZEVALLOS VALDEZ

Yo DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI identificado con DNI: 70610615, con domicilio Urb: villa santa rosa S/N Mz: E Lte:10. distrito de puno provincia puno. me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente.

Que , habiendo culminado mis estudios en la escuela profesional de obstetricia de la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, estoy realizando mi trabajo de investigación , titulada a FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022 para lo cual solicito su autorización para que me permita ingresar al establecimiento de salud al servicio de gineco obstetricia para la resolución de datos para la dicha investigación no dudando de su amable aceptación y agradecimiento anticipadamente

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser justa y legal

DALILA B. MIRANDA CONDORI

DNI: 74378760

VoBo.

Dr. Elioth V. Zevallos Valdez
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 38135

DR. ELIOTH V. ZEVALLOS VALDEZ



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 02 - 04 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: DALILA BEATRIZ MIRANDA CONDORI

Dirección: Urb. VILLA SANTA ROSA

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70610615

Teléfono: 910 905 090 email: dalicitamiranda@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES
DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Factores, infección urinaria embarazo obstétricas

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?
1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

02 - 04 - 2025

Fecha