

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Relación entre conocimientos sobre infección del tracto urinario y
prácticas de prevención en gestantes del centro de salud Nueva
Cajamarca

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES

Abigaíl Nicol Mendoza Villanueva

Angélica Sánchez Tantaleán

ASESORA

Elva Fuentes Cubas

Rioja, Perú

2023

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 108-2023

En la ciudad de Rioja, a los dieciocho días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés, siendo las 09:45 horas, las Bachilleres Mendoza Villanueva Abigail Nicol y Sánchez Tantalean Angélica sustentaron su tesis denominada **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD NUEVA CAJAMARCA”**, para obtener el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

1.- Prof. Ruth Mucha Montoya	APROBADO: BUENO
2.- Prof. Katherine Ortiz Romani	APROBADO: BUENO
3.- Prof. Luis Neyra de La Rosa	APROBADO: REGULAR

Se contó con la participación de la asesora:

4.- Prof. Elva Fuentes Cubas

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 10:55 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Ruth Mucha Montoya

Presidente



Prof. Katherine Ortiz Romani



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Elva Fuentes Cubas

Lima, 18 de diciembre del 2023

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, Nueva Cajamarca de febrero de 2024

Señor(a),
Prof. Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de ciencias de la salud UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis / informe académico/ trabajo de investigación/ trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: “**Relación entre conocimientos sobre infección del tracto urinario y prácticas de prevención en gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca**” presentado por Abigail Nicol Mendoza Villanueva (2015100905 y DNI: 73466859) y Angelica Sánchez Tantalean (2015100955 y DNI: 62431669) para optar el título profesional de **Licenciado en Enfermería**, ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 18 %**. Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Elva Fuentes Cubas

DNI N°: 40155189

ORCID: 0000-0003-2730-287X

Facultad de ciencias de la salud/Unidad Académica de la Facultad del programa de estudios de Enfermería
UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIÓN
DEL TRACTO URINARIO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN
EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD NUEVA
CAJAMARCA

DEDICATORIA

A Dios, por la vida y la salud; a nuestros padres, porque gracias a sus palabras de ánimo seguimos adelante; a nuestros docentes, asesora y gestantes del centro de salud.

AGRADECIMIENTO

A nuestro padre celestial, porque gracias a él hemos podido realizar este estudio de investigación; al apoyo de nuestros compañeros, docentes, asesor y nuestra universidad, porque nos han hecho cumplir un logro más. Y a todas las gestantes que decidieron participar.

RESUMEN

El **objetivo** de este estudio fue determinar la relación entre los conocimientos sobre infección del tracto urinario y las prácticas de prevención en gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca. Respecto a los **materiales y métodos**, se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional de corte transversal con una población de 65 gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca. El análisis descriptivo e inferencial se representó mediante frecuencias y porcentajes. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para verificar la normalidad de la variable cuantitativa y la prueba de ANOVA para determinar asociaciones con las variables principales. Los datos fueron analizados por instrumentos validados y confiables y fueron procesados con el programa estadístico STATA versión 14. Los **resultados** indicaron que, de la población estudiada, la mayoría tenía una edad promedio de 2.18 años, el 52.31% eran de áreas rurales, el 58.46% tenía educación secundaria, y el 98.46% hablaba castellano. En cuanto a su estado de gestación, el 52.31% tenía un control prenatal completo, el 44.62% eran primigestas, el 60% se encontraba en el tercer trimestre y el 58.46% había planificado el embarazo. Referente al conocimiento, el 49.23% tenía un nivel alto, mientras que el 92.31% mostraba prácticas de prevención buenas. Sin embargo, como **conclusión**, no se encontró significancia entre las dos variables principales, con un valor de p de -0.806 , sugiriendo que a menor conocimiento, hay mayores prácticas de prevención.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, infección, nivel de prácticas, medidas preventivas (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship between knowledge about urinary tract infection and prevention practices in pregnant women at the Nueva Cajamarca health center. Regarding **materials and methods**, a descriptive correlational cross-sectional study was carried out with a population of 65 pregnant women from the Nueva Cajamarca health center. The descriptive and inferential analysis was represented by frequencies and percentages. The Kolmogorov-Smirnov test was used to verify the normality of the quantitative variable and the ANOVA test was used to determine associations with the main variables. The data were analyzed by validated and reliable instruments and were processed with the statistical program STATA version 14. The **results** indicated that, of the population studied, the majority had an average age of 2.18 years, 52.31% were from rural areas, 58.46% had secondary education, and 98.46% spoke Spanish. Regarding pregnancy status, 52.31% had complete prenatal care, 44.62% were prim gravidae, 60% were in the third trimester and 58.46% had planned pregnancy. Regarding knowledge, 49.23% had a high level, while 92.31% showed good prevention practices. However, as a **conclusion**, no significance was found between the two main variables, with a p-value of - 0.806, suggesting that the lower the knowledge, the higher the prevention practices.

Keywords: Level of knowledge, infection, level of practices, preventive measures (Source: DeCS).

ÍNDICE

Resumen	V
Índice	Vii
Introducción	Viii
Capítulo I El problema de investigación	9
1.1.Situación problemática	9
1.2.Formulación del problema	10
1.3.Justificación de la investigación	10
1.4.Objetivos de la investigación	11
1.4.1.Objetivo general	11
1.4.2.Objetivos específicos	11
1.5.Hipótesis	11
Capítulo II Marco teórico	12
2.1.Antecedentes de la investigación	12
2.2.Bases teóricas	14
Capítulo III Materiales y métodos	23
3.1.Tipo de estudio y diseño de la investigación	23
3.2.Población	23
3.2.3.Criterios de inclusión y exclusión	23
3.3.Variables	23
3.3.1.Definición conceptual y operacionalización de variables	24
3.4.Plan de recolección de datos e instrumentos	27
3.5.Plan de análisis e interpretación de la información	28
3.6.Ventajas y limitaciones	28
3.7.Aspectos éticos	28
Capítulo IV Resultados	31
Capítulo V Discusión	34
5.1. Discusión	34
5.2. Conclusión	34
5.3. Recomendaciones	34
Referencias bibliográficas	36
Anexos	39

INTRODUCCIÓN

Las infecciones del tracto urinario (ITU) constituyen una causa común de consulta tanto en servicios de medicina general como ginecológica (1). Durante el embarazo, se presentan cambios fisiológicos y anatómicos que aumentan la probabilidad de desarrollar esta patología, destacándose la variación del pH y la influencia de la progesterona, que pueden predisponer a la infección (2). Asimismo, estados de inmunosupresión, infecciones del tracto urinario y/o malformaciones del aparato genitourinario aumentan la complicación de esta patología, lo que exige un manejo oportuno y específico para cada paciente (1).

Este fenómeno es común en todos los grupos etarios y, pese al pasar del tiempo, sigue aumentando y no se logra controlar y mucho menos prevenir. Asimismo, aunque predominante en todas las edades, tiene mayor incidencia en mujeres adolescentes y gestantes, cuyo estado de salud depende en gran medida de hábitos saludables y autocuidado personal, aspectos que se adquieren de manera independiente. Aspectos como la alimentación, higiene perianal, uso de sanitarios y relaciones maritales pueden influir en su desarrollo. La falta de atención adecuada puede desencadenar complicaciones como partos prematuros, bajo peso al nacer y transmisión de la infección al neonato.

Por tanto, es crucial realizar investigaciones que identifiquen el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas entre las gestantes para establecer métodos de cuidado y comprender la importancia de cada acción preventiva. En este contexto, surge la interrogante ¿qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario y el nivel de prácticas de prevención en gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021? Siguiendo este razonamiento, este estudio tiene como objetivo general determinar esta relación, con el fin de disminuir la alta incidencia que se viene presentando. El objetivo general de la investigación respalda la hipótesis alterna, misma que sugiere una asociación significativa con la hipótesis alterna

La investigación se estructura en cinco capítulos. El primero aborda el problema de investigación, el segundo presenta el marco teórico, el tercero describe los materiales y métodos utilizados, el cuarto expone los resultados y el quinto comprende la discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la infección urinaria durante el embarazo surge como resultado de la invasión y proliferación bacteriana en el tracto urinario, con consecuencias tanto para la madre como para el feto (3). Las embarazadas son especialmente susceptibles a este tipo de infecciones debido a cambios funcionales, hormonales y anatómicos, así como a la ubicación del meato uretral, que lo expone fácilmente a bacterias uropatógenas (4).

Esta condición, común en el embarazo, se atribuye en la mayoría de los casos a *Escherichia coli* y puede acarrear graves complicaciones, especialmente en áreas rurales, contribuyendo significativamente a la morbimortalidad materna y perinatal. Entre los factores predisponentes se incluyen influencias hormonales que afectan la compresión mecánica del útero y promueven el reflujo vesicouretral, así como el incremento del 50% del volumen glomerular, la alcalinización de la orina y otras alteraciones (5).

Además, pueden contribuir al desarrollo de estas infecciones otras causas como los factores demográficos, prácticas inadecuadas, falta de higiene personal, bajo nivel de conocimiento y otros factores de comportamiento, una problemática que puede estar presente entre las gestantes de 16 a 40 años atendidas en el centro de salud de Nueva Cajamarca.

En general, se estima que en los hombres, aproximadamente el 1% desarrolla infecciones urinarias a lo largo de los 50 años de vida, mientras que en mujeres sexualmente activas, esta cifra se eleva hasta un 40% y puede llegar incluso al 81%. En el caso de las gestantes, alrededor del 17.9% presenta estas infecciones, tanto de forma sintomática como asintomática, con un riesgo del 40% de desarrollar pielonefritis (6).

En Estados Unidos, las infecciones del tracto urinario generan más de 7 millones de consultas médicas al año y representan el 15% de las prescripciones de antibióticos hospitalarios, con un costo de 1600 millones de dólares anuales. Actualmente, el 10% de las gestantes experimenta algún episodio de infección urinaria en algún momento de su embarazo, lo que subraya la importancia crucial del tratamiento adecuado y el conocimiento en la prevención para evitar complicaciones tanto para la madre como para el feto (7).

En Europa, alrededor de 4 millones de personas contraen alguna infección anualmente, siendo las infecciones del tracto urinario (ITU) uno de los grupos más numerosos, representando el 19.6% del total. Estas infecciones tienen una mayor prevalencia en mujeres de 14 a 24 años (8).

A nivel nacional en Perú, se estima que se realizan siete millones de consultas médicas por infecciones del tracto urinario al año, siendo las mujeres jóvenes las más afectadas, con una frecuencia estimada de 0.5 a 0.7 infecciones. Además, entre el 25% y el 30% de las personas afectadas por estas infecciones desarrollan infecciones recurrentes (8).

A nivel local, según el informe del Centro de Salud de Nueva Cajamarca, se observó un aumento en el número de casos de infecciones urinarias en gestantes en los últimos años. En 2020 se registraron 135 casos, en 2021 fueron 172, y hasta junio de

2023 se reportaron 79 casos. Este incremento evidencia una tendencia preocupante, con riesgos asociados como partos prematuros, complicaciones uterinas, bajo peso al nacer en los bebés, la transmisión de la infección y otras patologías adheridas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la prevención como “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (9).

Un estudio realizado por Jhemily Agüero destacó la importancia de conocer las causas de las infecciones urinarias para prevenirlas. Factores como el hacinamiento, los hábitos de higiene, el entorno habitacional y la falta de recursos económicos influyen en la incidencia de estas infecciones en gestantes; en muchos casos porque se ven obligadas a compartir sus viviendas y servicio higiénico con otras personas ajenas a su familia ocasionando alta incidencia para presentar enfermedades urinarias e infectocontagiosas. La atención oportuna en nutrición y medicamentos es crucial para una gestación saludable, aunque la falta de recursos económicos y niveles bajos de educación pueden obstaculizar este proceso (10).

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario y el nivel de prácticas de prevención en gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?

Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?
- b) ¿Cuál es el nivel de prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?
- c) ¿Cuáles son las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?
- d) ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con el nivel de conocimiento sobre prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?
- e) ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con las prácticas de prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?

1.3. Justificación de la investigación

La presente investigación se justifica en que, a nivel nacional, se registran casos de infecciones urinarias en diferentes poblaciones, tanto vulnerables como no vulnerables. Sin embargo, las gestantes son particularmente propensas a estas infecciones, dado que no solo afectan su propia salud, sino también la de un nuevo ser que está por nacer y que necesita estar en óptimas condiciones de salud.

Justificación teórica

El estudio de investigación actual presenta información cuidadosamente seleccionada y analizada sobre los conocimientos y prácticas preventivas relacionadas con la infección urinaria. Esta investigación se ha llevado a cabo utilizando datos procesados mediante técnicas e instrumentos validados y confiables, lo que garantiza su veracidad y eficacia en la obtención de resultados. Los hallazgos de este estudio no solo proporcionarán información actualizada, sino que también servirán como una fuente inspiradora para futuras investigaciones, tanto para estudiantes como para la comunidad en general y los centros de salud. El objetivo es enfocarse en la prevención y promoción de la salud, con el fin de reducir el elevado índice de infecciones urinarias que se presentan con frecuencia.

Justificación practica

La investigación se lleva a cabo debido a la importancia de identificar la principal fuente de información sobre Infección del Tracto Urinario en las gestantes, con el fin de que posteriormente puedan adoptar prácticas de prevención en su vida diaria. Se enfatiza en la prevención y la promoción de la salud, destacando el papel crucial de la enfermería, ya que de ello dependerá la capacitación y la prestación de atención oportuna en casos de infección. Es fundamental el rol de la enfermería en la atención del recién nacido, teniendo en cuenta los antecedentes maternos, especialmente si han tenido infecciones urinarias. En caso de que se presenten bebés con bajo peso al nacer, prematuros o con algún síntoma de infección, se les proporcionará seguimiento y tratamiento adecuados.

Justificación metodológica

El estudio se fundamenta en la aplicación de un instrumento para evaluar el nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario y las prácticas de prevención, utilizando criterios de validez y confiabilidad. Se ha desarrollado un interés significativo en esta investigación mediante una búsqueda confiable y verídica para establecer relaciones claras y precisas. Esto facilitará el acceso a la información para profesionales de la salud, la comunidad y estudiantes, ya que las fuentes son transparentes y los resultados son actualizados.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario y el nivel de prácticas de prevención en gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021
- b) Identificar el nivel de prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021
- c) Identificar las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021
- d) Establecer la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con los conocimientos sobre prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021
- e) Establecer la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con las prácticas de prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021

1.5. Hipótesis

- H1.** El nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario se relaciona con el nivel de prácticas de prevención en gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021.
- H0:** El nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario no se relaciona con el nivel de prácticas de prevención en gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Esta sección del texto comprende los antecedentes de la investigación y los principios teóricos que respaldan el estudio.

2.1. Antecedentes de la investigación

Los antecedentes se organizan según su extensión geográfica. En primer lugar, se presentan los antecedentes a nivel global, seguidos por los de ámbito nacional.

Antecedentes internacionales

A nivel global, se encontró conexiones con el trabajo de Huevo S, Rodriguez C, Rodriguez S, quienes realizaron un estudio en El Salvador en el año 2019, para optar por el título profesional de: Licenciado en enfermería, cuyo título es “Conocimientos, actitudes y prácticas, autocuidado sobre infección de vías urinarias que poseen las embarazadas inscritas en el programa de atención prenatal parto y puerperio de la unidad comunitaria de salud familiar de Suchitoto en el mes de diciembre del año 2018” con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado sobre infección de vías urinarias, que poseen las embarazadas inscritas en el programa de atención prenatal parto y puerperio de la unidad comunitaria de salud familiar intermedia de Suchitoto en el mes de diciembre. El estudio es descriptivo de corte transversal y retrospectivo, teniendo como población 49 embarazadas con Infecciones de vías urinarias. Resultados: según características sociodemográficas presenta con mayor frecuencia embarazadas de 20 a 26 con un 49%, el 96% son de zona rural, 33% está en grado de escolaridad de 4 y 6. Mencionando los conocimientos de las gestantes el 94% están de acuerdo sobre la definición de infecciones urinarias. En actitudes que presentan cada una de ellas el 82% manifiesta que deben consumir 8 vasos de agua diario, 96% deben ir al sanitario cada vez que sienta deseos y el 71% está consciente que debe tener una sola pareja sexual. Conclusiones: los conocimientos en el autocuidado que tienen las mujeres embarazadas reflejan que un 78% respondieron de manera indiferente y en desacuerdo a los enunciados, respecto a actitudes que tienen las gestantes un 88% respondieron de manera indiferente y en desacuerdo, en prácticas de autocuidado de las gestantes el 69% respondió que si realiza practicas a veces o nunca en orinar antes y después de tener relaciones sexuales y el uso de preservativo en la misma. (11)

Otra investigación relacionada con la presente fue la de Macal Vilma R., quien realizó un estudio en El Salvador, en el año 2018, para optar el título de master en salud pública, cuyo título es “Conocimiento, percepciones y practicas sobre la infección de vías urinarias de mujeres embarazadas de la unidad comunitaria de salud familiar – intermedia Panchimalco, municipio de Panchimalco, El Salvador, en el mes de octubre del 2017” con el objetivo de determinar los conocimientos, percepciones y practicas sobre la infección de vías urinarias de mujeres embarazadas de la unidad comunitaria de salud familiar – intermedia Panchimalco, municipio de Panchimalco, El Salvador. El estudio es descriptivo de corte transversal, teniendo como población a 21 embarazadas entre 18 a 47 años. Resultados: la mayor cantidad de gestantes con infecciones urinarias está dentro de los rangos de edad de 18 a 23 años en un 66% según la entrevista, en condiciones sociodemográficas 62% son de procedencia rural, con nivel de escolaridad básica 53%, respecto a las practicas preventivas, el 85% de las gestantes han tenido 1 a 2 parejas sexuales, el 76% cuenta con agua potable respectivamente. En cuanto a los conocimientos de dichas infecciones 67% de ellas si conoce dicha enfermedad. Conclusiones: en relación a las características sociodemográficas el rango de edad donde se presentan con frecuencia las infecciones urinarias esta entre los 18 a 23 años, la mayoría de ellas fue indagada en el segundo y tercer trimestre, y en cuanto a los conocimientos, dichas gestantes están

de acuerdo que se desarrollan en la etapa gestacional que se debe tener un estricto control para ser tratadas (12).

Antecedentes nacionales

En el contexto nacional se halló correspondencia, en primer lugar, con el trabajo de Castro Fabian M.E., quien realizó un estudio en Lima, en el año 2022, para optar el título profesional de: licenciado en obstetricia, cuyo título es “Nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud san Luis, 2021”, el tipo de estudio es cuantitativa, descriptiva, con el objetivo de: Determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud San Luis, con una población de 95 gestantes. Resultados: según datos sociodemográficos, la mayoría de gestantes encuestadas está dentro de los rangos de Edad de 21 a 27 años con un 40%, el 64.2% tuvo infección urinaria, además el 52% están dentro del tercer trimestre de gestación y en educación secundaria. En cuanto a conocimientos, el 83.2% de las gestantes tiene conocimiento que las infecciones urinarias es causada por una bacteria, el 77.9% se refiere a la multiplicación de bacterias en la vejiga y relaciones sexuales frecuentes, el 82.1% se da por cambios en el color de la orina, el 75.8% tienen conocimiento que las complicaciones de las infecciones urinarias son por la obstrucción del tracto urinario. En medidas de prevención 94.7% tienen conocimiento que se debe vaciar la vejiga cuando se tiene deseos de hacerlo. Conclusión: El nivel de conocimientos sobre la prevención de la ITU en gestantes fue adecuado 1.81, respecto a los signos y síntomas fue adecuado 1.68, seguido el modo de trasmisión fue inadecuado 1.59, según las complicaciones fue inadecuado 1.59, asimismo, sobre las causas de la ITU en gestantes fue inadecuado 1.57 (13).

Asimismo, se encontró conexión en el trabajo de Villanueva A, Jhemily Elsy, quienes realizaron un estudio en Tahuantinsuyo Bajo en el año 2018, para optar el título profesional de: Obstetra, cuyo título es “Nivel de Conocimiento y Practicas de Autocuidado sobre las Infecciones de Vías Urinarias en Gestantes Adolescentes que Acuden a la consulta externa en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo-2016” el tipo de estudio es observacional con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre las infecciones de vías urinarias en gestantes adolescentes que acuden a la consulta externa en el centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo abril, la muestra estuvo constituida por 85 gestantes que acuden a consultorio prenatal, los resultados que se obtuvo fue que el 34,3% un nivel malo, 35,7% de embarazadas tienen un conocimiento regular, y un 30% un nivel de conocimiento bueno. En relación a las prácticas de autocuidado un 45,7% realizaron practicas adecuadas y un 54,3% manifestaron realizar prácticas inadecuadas. Conclusión: existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre Infecciones del tracto urinario sintomático en embarazos de Adolescentes (10).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 VARIABLE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

Conocimiento: Para Davenport y Prusak en el año (1999), “el conocimiento es una mezcla de experiencia, valores, información y “saber hacer” que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción” (14).

Para los autores Nonaka y Takeuchi (1995), “el conocimiento se clasifica en “tácito” y “explícito”. El conocimiento tácito es aquel no codificable, cargado de subjetividades, valores, intuiciones, que se adquiere con la experiencia y no por estudios formales. El conocimiento explícito, es aquel escrito en manuales, libros, etc., y se adquiere a través de estudios formales” (15).

Conocimiento sobre infección del tracto urinario: es la información que tiene la gestante acerca de la invasión de gérmenes a nivel de uretra, vejiga, uréteres y riñones y la capacidad para afrontarlo de manera oportuna estableciendo prácticas de prevención necesarias para su adecuado control.

Niveles de conocimiento

Según Berrios, Yanitta y Condor, Vianca “Al obtener el conocimiento, siempre empezamos por la ignorancia, más adelante tomamos conciencia de la realidad en la que nos encontramos (nivel 1). Luego desarrollamos técnicas para ver todos los factores que intervienen en esa realidad para luego poder medirla (nivel 2). Después de medirlas como indicadores y un rango de valores, iniciamos a hacer un control de esas variables (nivel 3). Del mismo modo ya no controlamos variables sino productos, a través de la manipulación de los diferentes productos que se obtienen haciendo así una simulación (nivel 4), al final de la misma se logra la capacidad (nivel 5) de saber el cómo hacer, y conocer el por qué, por último, se llega al conocimiento del fenómeno (nivel 6) de manera holística y/o sistémica” (16).

Medición del conocimiento

Según coronel, José “El conocimiento se mide de la siguiente forma: Cuantitativamente, a través de niveles (alto, medio y bajo) o según escalas (numérica y gráfica)” (17).

Cualitativamente, en correcto e incorrecto; completo e incompleto; verdadero y falso.

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

Es la invasión, multiplicación y colonización del sistema urinario por agentes extraños que provienen de la región perianal.

La definición de gestación según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es: “Nueve meses en el cual él bebe se desarrolla dentro del útero de la madre; que para la gran mayoría es un periodo de felicidad”. Sin embargo, en el transcurso de la gestación, tanto la madre como el feto se enfrentan a diversos factores de riesgos; por lo cual, es importante que toda gestante acuda a sus controles prenatales (18).

Anatomía del aparato urinario femenino

El aparato urinario está conformado por:

- 2 riñones, uno izquierdo y uno derecho con su irrigación e inervación particular
- 2 uréteres
- 1 vejiga
- 1 uretra

Los riñones

El riñón es un órgano par, cada uno mide aproximadamente de 12 a 13 cm de longitud según su eje mayor y unos 6 cm. de anchura, 4 de grosor, siendo su peso entre 130 y 170gr 26. Se encuentran en la región retroperitoneal y supra abdominal, y presentan un color oscuro; entre morado y marrón. Su función principal es la eliminación de los desechos líquidos en forma de orina, manteniendo un correcto equilibrio entre las sales y otras sustancias en sangre, para la producción de eritropoyetina (Hormona formadora de eritrocitos). La unidad estructural básica y funcional del riñón es la nefrona, esta se encarga de eliminar la urea de la sangre; cada una está conformada

por glomérulos (Formada por pequeños capilares sanguíneos) y "Túbulo renal". La urea, acompañado con el agua y los desechos pasan a través de las nefronas y el túbulo renal para que pueda formarse la orina.

Uréteres

Son dos túbulos estrechos encargado de transportar la orina de los riñones hasta llegar a la vejiga. Las paredes musculares de estos se relajan y se contraen con el fin de llevar la orina hacia la vejiga y que estas estén lejos de los riñones, con la única intención de que esta no se acumule provocando una nefritis (Infección renal). Alrededor de 10 a 15 segundos, estos uréteres transportan orina a la vejiga (19).

Vejiga

Es un órgano en forma de bolsa, ubicado en la región sub abdominal, y de forma triangular. Está sujeta a ligamentos que se unen a otros órganos y a los huesos de la zona pélvica. Sus paredes cumplen la función de dilatarse y contraerse para la acumulación y vaciamiento de la orina respectivamente, hacia la uretra. El contenido promedio que almacena la orina en un adulto es hasta dos tazas entre dos y cinco horas (19).

Uretra

Es el conducto, por donde se expulsa la orina hacia el exterior, mide ente 2.5 y 4 centímetro, siendo más corta el de la mujer y desemboca a la altura del clítoris y el introito vaginal, esta corta longitud del a uretra femenina, esto explica la susceptibilidad de las infecciones de vías urinarias (20).

Cambios fisiológicos anatómicos durante la gestación

A. Anatómicos

En la gestación son muy comunes las infecciones urinarias sintomáticas; pues, estas favorecen la invasión de microorganismos presentes. El riñón se hipertrofia, con la intención de aumentar el contenido de agua. Por otra parte; el uréter, los cálices y la pelvis renal, se relajan en casi un 90% debido a factores hormonales y mecánicos del embarazo.

Todos estos cambios surgen por el aumento de la hormona principal (la progesterona), que también provoca disminución del peristaltismo del colón, provocando estasis urinaria y como consecuencia, un reflujo hacia el riñón, y además comprensión que ejerce el útero a partir de la segunda semana del embarazo. En el mismo punto, la vejiga también presenta hipotonía muscular aumentando su capacidad, y disminuyendo la función de vaciamiento, ocasionando reflujo urinario (21).

B. Fisiológicos

En el periodo de gestación, la filtración glomerular aumenta del 30-50%. Este incremento se debe al aumento del flujo renal, que aumenta en un 80% en el primer trimestre y en un 60% en el tercer trimestre.

También se producen cambios en el túbulo renal como: Aumento de la absorción de Na⁺ filtrado, provocando aumento de este en el cuerpo y como consecuencia retención de líquidos. Además, disminuye la reabsorción de Aminoácidos, glucosas y microglobulinas, es por ello que aparece glucosuria en la gestante por pérdidas de prótidos.

El aumento de la evacuación de bicarbonato, provoca un pH mayor en la orina, que acompañado de glucosuria aumentan la multiplicación bacteriana. La médula renal, impide la migración de leucocitos, fagocitos y activación del complemento, por presentar un ambiente hipertónico. Por ende, aumentan los microorganismos causantes de infección, porque no hay células protectoras para contrarrestarlo (21).

Etiología

- a) Agentes comunes: Escherichia coli (En casi un 80% de casos), Proteus, Klebsiella, Enterobacter, Pseudomonas, Serratia, enterococci, Candida.
- b) Agentes no comunes: Staphylococcus.
- c) Raros: Nocardia, Actinomyces, Brucella, Adenovirus y Torulopsis.

Clasificación:

Encontramos 2 tipos de infección del tracto urinario: Bajas (cistitis) y Altas (pielonefritis).

A. Cistitis

Para que se produzca una infección en la vejiga, el germen debe colonizarse en la orina de la vejiga (bacteriuria) para luego provocar una inflamación de la mucosa vesical.

Esta patología es muy frecuente en mujeres no gestantes. Presenta signos y síntomas característicos como polaquiuria, urgencia miccional, disuria, dolor a la hora de orinar y malestares supra púbcos. Al examen físico, se puede diagnosticar dolor en la zona supra púbcica al tacto. La orina presenta características como: turbia, fétida y en algunas ocasiones hematóricas. Por lo que, para su diagnóstico clínico se requiere, uro cultivo cuantitativo y sedimento de orina. El bulbo vaginitis, puede fingir una cistitis, y la orina puede ser afectada por contaminación de la secreción vaginal, por lo que se aconseja la toma de muestra por sondeo vesical. (Andaluza, 2007) (22).

Tipos de cistitis

-Cistitis recurrente: Consiste en dos casos de infecciones de vejiga en 6 meses, o 3 infecciones en un año.

-Cistitis no infecciosa: Es una irritación de la vejiga que no es causada por una infección urinaria.

-Cistitis intersticial: Es una inflamación prolongada (crónica) de la vejiga.

B. Pielonefritis

Es una infección de las vías urinarias que ha alcanzado la pelvis renal, los cálices y el parénquima renal, en el que normalmente los microorganismos se elevan desde la vejiga hasta el parénquima renal. De modo que, es una amenaza seria tanto para la madre como para el feto y además es una de las complicaciones clínicas más frecuentes del embarazo que ocurre en aproximadamente el 2% de los casos. Por lo general, las mujeres embarazadas son más propensas a tener infecciones en los riñones debido a los cambios que ocurren durante el embarazo, la enfermedad a menudo es bilateral, cuando es unilateral se presenta más en el lado derecho. Aparece con mayor frecuencia hacia el final del embarazo.

Una vez que las bacterias hacen su entrada en la vejiga, variados factores predisponen a la mujer embarazada a desarrollar pielonefritis aguda. Como resultado de los cambios hormonales (aumento de los 16 niveles de progesterona), así como de los efectos mecánicos del crecimiento del útero y la ligadura de la vena ovárica, se presenta una dilatación gradual de los cálices renales, pelvis y uréteres, acompañados por una disminución en el tono y peristalsis. Estos cambios llevan a la estasis, un factor que aumenta la facilidad a la infección urinaria (22).

Clasificación de la pielonefritis

-La pielonefritis puede ser súbita (aguda) o prolongada (crónica).

La pielonefritis aguda no complicada es un desarrollo súbito de inflamación renal.

La pielonefritis crónica es una infección prolongada que no desaparece.

a. Pielonefritis aguda

Es una afección urinaria que compromete el parénquima y el sistema colector renal, caracterizada por signos generales de infección aguda. La etiología corresponde a una flora muy diversa, aunque generalmente predomina la familia de las Enterobacteriaceae. En consecuencia, la pielonefritis aguda durante el embarazo es una enfermedad letal que puede ocasionar una sepsis y un parto prematuro (22).

b. Pielonefritis Crónica:

Es la consecuencia de una infección no diagnosticada o mal tratada. Causa más común de Insuficiencia renal crónica, y del aumento de presión arterial en la infancia, muy predominante también en adultos. Es indiscutible que existan infecciones del tracto urinario sintomáticas que comprometan el parénquima renal; pero existen medios clínicos para precisarlo, que debe ser buscada entre las recidivantes con malas respuestas al tratamiento, tras sospechar una malformación del árbol urinario, siendo la fuente principal de pielonefritis (23).

Signos y síntomas de las infecciones del tracto urinario (ITU)

Acorde con sus signos y síntomas, la infección del tracto urinario puede considerarse como infección urinaria baja (cistitis) o infección urinaria alta (pielonefritis) (24).

La cistitis cursa con signos y síntomas localizados, tales como:

- Disuria
- Aumento en la frecuencia y urgencia
- Hematuria
- Dolor supra-púbico
- Generalmente no causa compromiso sistémico.

La pielonefritis cursa con:

- Dolor en flancos y abdominal
- Fiebre y escalofríos
- Adicionalmente las náuseas y vómitos son frecuentes
- Puede causar sepsis
-

Vías de entrada de las infecciones urinarias

Las bacterias o gérmenes pueden llegar por cuatro vías: vía hematológica; hay colonización del periné y uretra distal y que pueden llegar a la vejiga, Vía hematológica; se produce como fenómeno secundario a una infección en otra parte del organismo, Por contigüidad; se produce cuando hay fístulas del tracto gastrointestinal o abscesos cercanos al tracto urinario, Por vía linfática; esta vía es rara y no común (20).

Diagnostico

La clave para el tratamiento de las infecciones del tracto urinario consiste en un diagnóstico oportuno realizado por el médico, el cual hará una prueba sencilla, denominada uroanálisis para determinar si tiene infección. Para esta prueba se pedirá una muestra de orina, la misma pasará a ser estudiada a un laboratorio clínico, para detectar la presencia de eritrocitos, glóbulos blancos y bacterias. La orina normal no debe revelar la presencia de alguno de ellos de lo contrario puede ser que tenga infecciones de las vías urinarias.

Exámenes:

-Pielografía intravenosa: Consiste en la administración de un tinte especial por la vena. A medida que esta se va dirigiendo hacia las vías urinarias, tomándose imágenes radiográficas en la vejiga, riñones y uréteres.

-Examen de ecografía: Las vías urinarias se muestran por imágenes con la ayuda de un ecógrafo.

-Cistoscopia: Consiste en el ingreso de un tubo delgado por la uretra, siendo este alumbrado un con un lente en el extremo para la visión de alguna anomalía en la uretra o vejiga.

-Tomografía computarizada (TAC): Pequeños haces de rayos X se hacen girar alrededor del cuerpo para transmitir imágenes transversales de los tejidos del cuerpo de una computadora (25).

Tratamiento

En embarazadas se sugiere el manejo con nitrofurantoína o cefalosporinas de segunda y tercera generación, ya que son seguras y bien toleradas. Otra opción es la fosfomicina, sobre todo en los casos donde se sospeche o se haya demostrado infección por E. coli productora de betalactamasas de espectro extendido (BLEE). En los últimos años se ha observado un incremento importante en la resistencia de E. coli para ampicilina, amoxicilina, trimetoprima-sulfametoxazol y quinolonas (en las que se incluye el ácido nalidíxico). (26).

Sin embargo, cabe resaltar que se usan antibióticos según el tipo, la dosis y la duración del tratamiento las cuales dependen del tipo de bacteria que causa la infección y su historial médico.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y PRENATALES DE GESTANTES

Edad: este punto nos servirá para conocer en que edades se presenta con mayor frecuencia las infecciones urinarias además del conocimiento que presentan cada una de ellas.

Educación: es la facilitación del aprendizaje o de la obtención de conocimientos, habilidades, valores y hábitos (27). La educación juega un papel muy importante en las gestantes, pues, depende del grado de estudio que recibieron para afrontar de manera oportuna al agente causal.

Lengua materna: según la Real Academia Española (RAE) es un sistema de comunicación verbal y casi siempre escrito, propio de una comunidad humana. (28).

Residencia: se refiere al lugar donde dicha gestante vive actualmente. Para contraer infección del tracto urinario, también depende del lugar donde uno reside, ya que mientras más poblado sea una zona se contará con mayores veneficios que con una que está alejado de la ciudad.

Inicio de control Prenatal: es necesario que las gestantes inicien su control prenatal desde el primer trimestre con el fin de lograr una adecuada gestación, que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones sin secuelas físicas o psíquicas para la madre, el recién nacido o la familia. Número de controles: el 1 control menos de las 12 semanas, 2 control a las 16 semanas, 3 control a las 22 semanas, 4 control a las 28 semanas, 5 control a las 32 semanas, 6 control a las 35-37 semanas, 7 control a las 38-41 semanas (29).

Paridad: es el número total de embarazos que ha tenido una mujer hasta la actualidad, incluido abortos.

Edad Gestacional: La edad gestacional es el término común usado durante el embarazo para describir qué tan avanzado está éste. Se mide en semanas, desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha actual (30).

Planificación de la gestación: es la actitud positiva y responsable que toma la pareja para concebir un bebe y esto concierne a su salud, dieta, hábitos diarios y vestimenta.

2.2.2. VARIABLE PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN

Prácticas: Tal como lo plantea Reckwitz, en una definición que ha sido utilizada extensamente: "La práctica es una forma rutinizada de conducta que está compuesta

por distintos elementos interconectados: actividades del cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones (...) la práctica forma una unidad cuya existencia depende de la interconexión específica entre estos distintos elementos” (31).

Prevención: Son: “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” Atención Primaria de Salud (APS, 1978) (2).

Niveles de prevención

a. Prevención primaria

El manejo del nivel primario va dirigido a prohibir o reducir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta alcanzar condiciones no perjudiciales para su salud. Además, son estrategias orientadas a evitar la aparición de una enfermedad, a través del control de los agentes causales y los factores que predispone o condiciona, Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998). Sin embargo, su objetivo es prevenir o disminuir la incidencia de la enfermedad. Por ejemplo: uso de jabones neutros para la higiene íntima de cada gestante, alimentación balanceada y uso de ropa adecuada.

b. Prevención secundaria

Va dirigida al diagnóstico temprano de la enfermedad (sin manifestaciones clínicas). Esto quiere decir a una búsqueda de individuos “aparentemente sanos” de enfermedades, lo más precozmente posible. Esto se puede conseguir a través del examen médico constante y la búsqueda de casos (Pruebas de Screening). Seguidamente, el diagnóstico precoz, la obtención oportuna y el tratamiento apropiado, son primordiales para el manejo de la enfermedad.

Lo esencial sería emplear las dimensiones preventivas en la fase preclínica, cuando el daño en el organismo no está tan avanzado y los síntomas no son aún evidentes, debido a su importancia cuando se trata de enfermedades crónicas. Además, reduce la prevalencia de dicha enfermedad, Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998, Colimón, 1978). Ejemplo, el tratamiento de las infecciones del tracto urinario en sus estadios iniciales con un control periódico y seguimiento del paciente, para monitorear las causas y consecuencias.

c. Prevención terciaria

Son acciones relativas a la recuperación de la enfermedad clínicamente manifiesta, a través de un diagnóstico, tratamiento oportuno, rehabilitación física, psicológica y social si es que se presentan secuelas para reducir las mismas.

Para la prevención terciaria son primordiales el manejo y seguimiento del paciente, aplicando el tratamiento y las estrategias de rehabilitación adecuadamente. Del mismo modo, reducir la angustia y el sufrimiento que provoca la enfermedad en el usuario, ayudando a prevenir las recidivas que este puede causar (4).

TEORISTAS DE ENFERMERIA

Dentro de nuestro estudio enmarcamos los modelos de cuidado por Dorothea Orem y Virginia Henderson, la cual está enfocado en el cuidado de la persona como ser integral sana y enferma.

Autocuidado según Dorothea Orem: su teoría déficit de autocuidado, aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de ayuda al ser humano para vivir feliz durante más tiempo, es decir, mejorar su calidad de vida.

El concepto básico empleado por Orem sobre autocuidado, se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza el individuo para controlar factores internos o externos, que podrían comprometer su vida y desarrollo posterior. Por lo que, el autocuidado es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, y que se basa en la práctica de actividades que personas responsables inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano (32).

Por otro lado, las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo madura y estos se ven afectados por: las creencias, cultura, hábitos, la edad, el desarrollo, el estado de salud y costumbres de la familia y de la sociedad. De tal modo, todos los individuos contamos con requisitos que son básicos y comunes para todos, por ejemplo:

Requisitos universales: son los que precisan los individuos para preservar y mantener su funcionamiento integral como persona, además de acciones que proporcionan las condiciones internas, externas, la estructura y la actividad, fomentando positivamente la salud y el bienestar, dentro de los cuales están:

- Mantenimiento de un ingreso suficiente de aire.
- Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua.
- Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos
- Provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal.
- Equilibrio entre actividades y descanso.
- Equilibrio entre soledad y la comunicación social.

En el mismo punto, **Virginia Henderson**, teorista que habla de nuestras necesidades básicas. Nació en Kansas (Missouri) en 1897 y fallece en 1996. Su primer trabajo como enfermera lo realizó en el Henry Street Visiting Nurse Service de New York.

De acuerdo con este modelo, la persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial. Henderson considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud (o bien asistirlo en los últimos momentos de su vida) para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. De este modo enfermería favorecerá la recuperación de la independencia de la persona de la manera más rápida posible (33).

Respecto al modelo de Virginia Henderson se han descrito conceptos en relación con su paradigma:

Salud: La salud es básica para el funcionamiento del ser humano. El objetivo es que los individuos recuperen la salud o la mantengan, si tienen la voluntad, fuerza y conocimientos necesarios.

Persona: Es aquel individuo que necesita ayuda para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz. La persona es una unidad corporal y mental que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.

Entorno: Para Henderson un individuo sano es capaz de controlar su entorno, pero la enfermedad puede influir en esta capacidad. El entorno incluye la relación del individuo con la familia. También incluye la responsabilidad de la comunidad de proveer cuidados.

Concepto de Necesidad: Henderson establece 14 necesidades básicas que todo ser humano tiene. Estas necesidades normalmente están cubiertas por un individuo sano

y que tiene el suficiente conocimiento para ello. Cada una de ellas constituye el elemento integrador de aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales.

Las 14 necesidades fundamentales descritas en el modelo de Henderson son:

1. Respirar normalmente.
2. Alimentarse e hidratarse.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal (34).

Prácticas de prevención en el embarazo

1. Hábitos higiénicos

- a. Higiene íntima diaria con jabones neutros: Una correcta higiene íntima puede mantener o restablecer el pH vaginal normal y, por lo tanto, garantizar un ecosistema vaginal saludable libre de patógenos. Se debe utilizar detergentes no agresivos o limpiadores (neutro o alcalino) para no remover la capa de sebo que es esencial para proteger la superficie vulvo-vaginal que está expuesta a procesos inflamatorios causados por ataques físicos (microtraumas), químicos (jabones, alérgenos) e infecciosos (bacterias, hongos, virus y parásitos) (39).
- b. Cambio de ropa interior de algodón diaria: la ropa interior juega un papel muy importante en la gestante pues depende de ello para mantener la zona íntima limpia y saludable. Además, debe ser de algodón para no provocar más sudoración y por ende acumulación de microorganismos (35).

2. Hábitos sexuales

- a. Es importante el aseo de los genitales después de las relaciones íntimas de la pareja: esto implica que, al finalizar el coito, se debe acudir a limpiar sus genitales, pues en ese momento la vagina se humedece y favorece la acumulación de microorganismos (36).
- b. El uso de preservativo en caso de uso x la pareja o ambos: está contraindicado en las gestantes ya que produce irritación o alergias en algunos casos y producto de ello se inflama los genitales (37).

3. hábitos alimenticios

- a. Consumo de frutas que contengan vitamina C: la vitamina c contribuye al sistema inmune y colabora en la absorción de hierro, que es importante para la salud y el desarrollo cerebral del bebé, además de su óptimo desarrollo (38).
- b. Las gestantes deben consumir 3 comidas diarias nutritivas, incluyendo el lonche. Esto beneficia el correcto desarrollo del feto y aumenta las defensas.
- c. según el instituto nacional de salud (INS) recomienda beber de 6 a más vasos de agua durante el día ya que el agua previene el estreñimiento, transporta los nutrientes a las células del cuerpo, regulariza la eliminación de residuos a través de la orina y contribuye a la oxigenación el cerebro (39).
- d. evitar el consumo de bebidas dulces y consumo de alcohol en exceso: el consumo de bebidas dulces aumenta la azúcar en sangre por lo que ocasiona

que al nacer él bebe sea diabético además de padecer anemia y ocasionar defectos en el nacimiento (40).

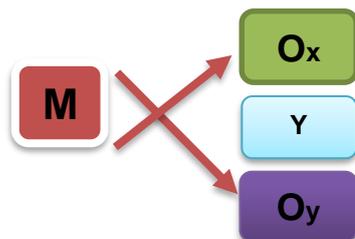
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

De acuerdo a su alcance, el presente estudio corresponde a una investigación correlacional porque trata de establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario en gestantes.

Según Hernández Sampieri, el diseño de investigación será no experimental y transversal porque los resultados serán recogidos en un tiempo único (41).

El esquema adoptado será el siguiente:



Representa lo siguiente:

M: Es la muestra

Ox: Nivel conocimientos sobre infección del tracto urinario

Oy: Nivel de Prácticas de prevención

Y: Señala la relación entre las variables.

3.2. Población y muestra

Está conformada por 65 gestantes usuarias en el centro de salud de Nueva Cajamarca, que se encuentran entre los rangos de edad de 16 a 40 años, que viven en el Distrito de Nueva Cajamarca, provincia de Rioja.

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- ✓ Se realizó con todas las madres gestantes, usuarias del centro de salud Nueva Cajamarca.
- ✓ Gestantes que acepten participar voluntariamente de la investigación.

Exclusión

- ✓ Gestantes menores de 15 años.
- ✓ Gestantes que no completen los cuestionarios en su totalidad.

3.3. Variables

Variable 1. Nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario

Variable 2. Nivel de prácticas de prevención

Variable 3. Características sociodemográficas y prenatales

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	CATEGORÍA DE LAS DIMENSIONES	INDICADOR DE LAS DIMENSIONES	ÍTEMS DE LAS DIMENSIONES	CATEGORÍAS GENERALES	INDICADORES GENERALES	INSTRUMENTO		
Nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario	El conocimiento es un organismo con vida, de modo que es cambiante, pues cambia de un estado inicial a uno más complejo y eficaz (42). Asimismo, los conocimientos acerca de la infección urinaria son la adquisición de información que tiene cada	Generalidades	Bajo	1	1. ¿Qué es la infección del tracto urinario? 2. ¿Qué es prevención de infección urinaria? 3. ¿Cuáles son los síntomas de la infección del tracto urinario en gestantes? 4. ¿Quiénes padecen de infección del tracto urinario con mayor frecuencia? 5. ¿Cómo puede saber una madre si tiene una infección urinaria en el embarazo?	Bajo	1-5	Nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario		
			Medio	2-3						
Alto	4-5									
Factores de riesgo	Bajo	6	6. ¿Una embarazada que ha tenido una infección del tracto urinario en el anterior embarazo puede tener otra vez esta infección? 7. ¿Una embarazada que ha tenido varios hijos puede tener nuevamente infección del tracto urinario? 8. ¿Una embarazada que tiene actividad sexual constante con su pareja puede tener infección del tracto urinario? 9. ¿Una embarazada que tiene enfermedades (diabetes, anemia, VIH) puede tener infección del tracto urinario?	Medio					6-11	técnica: encuesta instrumento: cuestionario que consta de 16 preguntas divididas en 3 dimensiones.
	Medio	7-8								
	Alto	9								

	individuo sobre la multiplicación y colonización de microorganismos en las vías urinarias.				<p>10. ¿Cuántos vasos con agua debe beber diariamente una gestante para evitar la infección del tracto urinario?</p> <p>11. ¿Qué frutas se debe consumir con frecuencia para evitar la infección del tracto urinario?</p> <p>12. ¿De qué material se debe utilizar la ropa interior para evitar la infección del tracto urinario?</p> <p>13. ¿Cuál es la manera correcta de realizar la higiene de los genitales para evitar la infección del tracto urinario?</p> <p>14. ¿Cuántas veces al día se debe realizar la higiene de los genitales para prevenir la infección del tracto urinario?</p> <p>15. Cuando una embarazada presenta alguna de estas molestias al miccionar (ardor al orinar, mal olor, sangre, entre otros) debe acudir al médico</p> <p>16. ¿Qué producto de limpieza debe utilizar para asear sus genitales a modo de prevenir la infección del tracto urinario?</p>			
		Medidas preventivas	Bajo Medio Alto	10-11 12-14 15-16		Alto	12-16	
Nivel de prácticas de prevención de infección del tracto urinario	Son actividades cotidianas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad, infecciones del tracto urinario (ITU) y no solo la reducción de factores de	Hábitos de Higiene	Malo Regular Bueno	1-2 3-5 6-7	<p>1. Realiza su higiene íntima todos los días.</p> <p>2. Utiliza agua y jabón sin perfume para el aseo de sus genitales.</p> <p>3. Realiza la higiene de sus genitales de adelante hacia atrás después de defecar.</p> <p>4. Cuando siente deseos de miccionar va al baño de inmediato.</p> <p>5. Siempre se cambia de ropa interior todos los días.</p> <p>6. Utiliza ropa interior de algodón diariamente.</p> <p>7. Utiliza ropa interior ajustada, como: <i>jeans</i>, <i>leggings</i>, fajas o pantis.</p>	Malo	1-5	Prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario

	riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (9).	Hábitos sexuales	Malo	8	8. Después de tener relaciones sexuales, va al baño para no retener la orina. 9. Tiene relaciones sexuales varias veces con su pareja. 10. Cada vez que tiene relaciones sexuales asea sus genitales. 11. Actualmente su pareja usa preservativo al tener relaciones sexuales.	Regular	6-11	Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario que consta de 16 preguntas divididas en 3 dimensiones
			Regular	9-10				
			Bueno	11				
		Consumo de alimentos	Malo	12	12. Consume frutas que contengan vitamina C, como: naranjas, arándanos o limón. 13. Come 4 veces al día (tres comidas principales y un refrigerio). 14. Consume entre 6 a 8 vasos de agua diariamente 15. Consume bebidas como café con azúcar o gaseosas especialmente con las comidas. 16. Consume todo tipo de bebidas que contengan alcohol frecuentemente.	Bueno	12-16	
			Regular	13-14				
			Bueno	15-16				

Variable	Naturaleza	Escala de medición
Sociodemográfica	Cualitativa	Sí
Prenatal	Cualitativa	No

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

Plan de recolección de datos

La técnica aplicada para la recolección de datos fue la encuesta

Primero: Se tuvo listo el cuestionario de nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario y el cuestionario de prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario.

Segundo: Se gestionó la autorización para ejecutar los proyectos en el centro de salud Nueva Cajamarca, previas coordinaciones necesarias con el director del centro y con la coordinadora de nuestra facultad y así contar con el permiso para recolectar los datos necesarios.

Tercero: Se les explicó que las respuestas vertidas en las encuestas serán confidenciales y su identidad se mantendrá en anonimato y que la información brindada es únicamente para el trabajo de investigación.

Cuarto: Se proporciono a cada gestante el consentimiento informado (ver anexos 1), el cual debe contener su nombre y estar firmado por ellas, para posteriormente ser ejecutada la investigación.

Quinto: Se proporcionó el cuestionario de las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes (ver anexos 5), el cual debe ser llenado de forma verídica.

Sexto: Por último, se recolectó los datos de ambas variables, aplicando los cuestionarios respectivos en horarios programados (según las referencias del centro de salud) en 10 minutos cada uno.

Los instrumentos fueron creados a partir de fuentes científicas como artículos e informes de la Organización Mundial de Salud OMS, OPS, entre otros. Consiste en dos cuestionarios revisados y validados por jueces de expertos (ver anexos 2).

Nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario: para valorar la variable, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de conocimientos sobre infección del tracto urinario. El instrumento fue validado por cuatro jueces expertos (ver anexos 6).

Al principio, **el instrumento** contenía 17 preguntas, sin embargo, luego de que los cuatro jueces de expertos coincidieran en descartar una pregunta que estaba fuera del contexto de estudio, solo se consideró 16 preguntas divididas en tres dimensiones, categorizadas por niveles: bajo, medio y alto. El nivel bajo según sus indicadores generales 1-5, nivel medio 6-11 y nivel alto 12-16.

validez y confiabilidad: La validez se realizó mediante la prueba de Aiken siendo una validez fuerte de 1.00, lo cual es aceptable, también se realizó la prueba de Alfa de Cronbach 0,993 que denota una confiabilidad para la aplicación del instrumento (ver anexos 3).

Nivel de prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario: para valorar la variable, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento, el cuestionario de Prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario. El instrumento fue validado por cuatro jueces expertos (ver anexos 5).

El instrumento consta de 16 preguntas divididas en tres dimensiones, categorizadas según sus indicadores generales: malo, regular y bueno. Calificación mala 1-5, calificación regular 6-11 y calificación bueno 12-16.

validez y confiabilidad: La validez se realizó mediante la prueba de Aiken siendo una validez fuerte de 1.00 lo cual es aceptable, también se realizó la prueba de Alfa de Cronbach 0,948 que denota una confiabilidad para la aplicación del instrumento (ver anexos 3)

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Análisis descriptivo: Para el manejo estadístico de las variables se utilizó la estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, tablas y gráficos) donde en el Excel 2016 se realizó una base de datos que posteriormente fueron vaciados al programa estadístico StataSE 12 para ser clasificados, analizados y ordenados. Para describir las variables cualitativas se utilizó las frecuencias y porcentajes y para las variables cuantitativas, media y desviación estándar.

Análisis inferencial: Para determinar la normalidad de la variable cuantitativa, se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov luego de ejecutar la distribución de la edad que fue normal, se empleó la prueba de ANOVA para determinar la asociación con las variables principales, pues dichas variables son cualitativas politómicas. Por otro lado, para las variables cualitativas se utilizó la prueba estadística chi cuadrado, teniendo como margen el nivel de significancia de $p \leq 0.05$.

3.6. Ventajas y limitaciones

Ventajas

- ✓ El estudio nos permite establecer la relación entre dos variables.
- ✓ Libre acceso para ejecutar el trabajo de investigación.
- ✓ Existen pocos estudios realizados sobre dicho tema.
- ✓ Estudios que nos permitan diferenciar enfermedades y factores asociados a dicho tema.

Limitaciones

- ✓ No es experimental por lo que no se comprobara si dichas gestantes presentan infecciones.
- ✓ Los resultados no indican si existe una relación causa - efecto entre las variables.
- ✓ Existe poca población

3.7. Aspectos éticos

El proyecto de tesis se registró en el comité de ética, por lo que, durante el proceso de investigación, en todo momento, se tuvo en cuenta los principios bioéticos de la persona, que son los siguientes: Autonomía, se le informó a la persona sobre el objetivo del estudio, entregándole previamente el consentimiento informado, destacando que la persona es libre de aceptar o no de forma voluntaria participar en dicho estudio. No Maleficencia, se les explicó a todas las gestantes que la encuesta es anónima y que la información proporcionada es únicamente para el trabajo de investigación. Justicia, a todas las gestantes que participaron de manera voluntaria se les trató con igualdad, sin distinción alguna, aceptando sus costumbres y creencias. Beneficencia, se les dió a conocer a cada gestante que la información brindada servirá para mejorar la atención y tomar precauciones preventivas sobre causas que comprometen la salud.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la tabla 1 se evidenció que, de la población total de gestantes, la edad media de la mayor cantidad de encuestadas es de 2.18 años; por otro lado, el 52.31% de ellas indicó ser de procedencia rural; en cuanto a su grado de escolaridad, 58.46% está en nivel secundario; seguidamente, el 98.46% de gestantes habla castellano, 52.31 % tienen control prenatal completo; asimismo, el 44.62% lo constituye madres primigestas; según la edad gestacional, el 60% de ellas se encuentran en el tercer trimestre de embarazo y 58.46% de las madres planificaron su embarazo. En cuanto a su nivel de conocimiento, el 49.23% se encuentra en nivel alto y según su nivel de prácticas, el 92.31% tiene un nivel bueno.

Tabla 1: Descripción de las variables

	n	%
Edad (media ± DE)	2.18 (0.99)	
Procedencia		
Rural	34	52.31
Urbano	31	47.69
Grado de escolaridad		
Primaria	16	24.62
Secundaria	38	58.46
Superior técnico	6	9.23
Superior universitario	5	7.69
Lengua materna		
Castellano	64	98.46
Awajun	1	1.54
Otros	0	0.0
Control prenatal		
Completo	34	52.31
Incompleto	31	47.69
Ninguno	0	0.0
Paridad		
Primigesta	29	44.62
Segundigesta	18	27.69
Multigesta	18	27.69
Edad gestacional		
Primer trimestre	9	13.85
Segundo trimestre	17	26.15
Tercer trimestre	39	60.00
Planificación de la gestación		
Planificado	38	58.46
No planificado	27	41.54
Nivel de conocimientos		
Bajo	2	3.08
Medio	31	47.69
Alto	32	49.23

Nivel de practicas

Mala	0	0.0
Regular	5	7.69
Buena	60	92.

En la tabla 2 se evidenció que la variable nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario no se relacionó significativamente con las prácticas de prevención en las gestantes, siendo ($p=0.806$) debido a que la mayor parte de gestantes cuenta con conocimiento alto de 93.75% y medio 90.32%. respectivamente con las prácticas sobre prevención. En el mismo punto, según su grado de escolaridad o información que hayan adquirido de dicha patología, el nivel secundario evidenció 89.47%, eso quiere decir que a mayor conocimiento, existe mayor práctica.

Tabla 2: Relación del nivel de conocimiento con las prácticas de prevención y características sociodemográficas y prenatales.

		Practicas				p-valor
		regular		buena		
		n	%	n	%	
Conocimientos	Bajo	0	0.00	2	100.0	0.806
	Medio	3	9.68	28	90.32	
	alto	2	6.25	30	93.75	
Edad (media+ DE)		1.8(1.09)		2.21(0.99)		0.791
Procedencia						0.132
	rural	1	2.94	33	97.06	
	urbano	4	12.90	27	87.10	
Grado de escolaridad						0.707
	Primaria	1	6.25	15	93.75	
	Secundaria	4	10.53	34	89.47	
	Superior técnico	0	0.00	6	100.0	
	Superior universitario	0	0.00	5	100.0	
Lengua materna						0.771
	Castellano	5	7.81	59	92.19	
	Awajun	0	0.00	1	100.0	
Control prenatal						0.197
	Completo	4	11.76	30	88.24	
	incompleto	1	3.23	30	96.77	
Paridad						0.353
	Primigesta	3	10.34	26	89.66	
	segundigesta	0	0.00	18	100.0	
	multigesta	2	11.11	16	88.89	
Edad de gestacional						0.175
	Primer trimestre	0	0.00	9	100.0	
	Segundo trimestre	3	17.65	14	82.35	
	Tercer trimestre	2	5.13	37	94.87	
Planificación de la gestación						0.069
	Planificado	1	2.63	37	97.37	
	No planificado	4	14.81	23	85.19	

En la tabla 3 se evidencia la relación entre el nivel de conocimientos con las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes, las cuales no indican nivel de significancia. Sin embargo, se rescatan algunos datos como la proporción de gestantes con conocimiento alto, ya que según su grado académico, secundaria completa es 57.89%; también influye el lugar de residencia, siendo la zona urbana un indicador de niveles altos de conocimiento 54.84%; además, de las gestantes que acuden a sus controles prenatales completos, 50.00% tiene nivel medio y nivel alto.

Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento con las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes.

	Conocimiento						p-valor
	bajo		medio		alto		
	n	%	n	%	N	%	
Edad (media+ DE)	2.5(2.12)		2.19(1.07)		2.15(0.88)		0.256
Procedencia							0.320
	rural	2	5.88	17	50.00	15	45.12
	urbano	0	0.00	14	45.16	17	54.84
Grado de escolaridad							0.717
	Primaria	1	6.25	9	56.25	6	37.50
	Secundaria	1	2.63	15	39.47	22	57.89
	Superior técnico	0	0.00	4	66.67	2	33.33
	Superior universitario	0	0.00	3	60.00	2	40.00
Lengua materna							0.592
	Castellano	2	3.13	31	48.44	31	48.44
	Awajun	0	0.00	0	0.00	1	100.0
Control prenatal							0.320
	Completo	0	0.00	17	50.00	17	50.00
	incompleto	2	6.45	14	45.16	15	48.39
Paridad							0.103
	Primigesta	0	0.00	17	58.62	12	41.38
	segundigesta	1	5.56	4	22.22	13	72.22
	multigesta	1	5.56	10	55.56	7	38.89
Edad de gestacional							0.688
	Primer trimestre	0	0.00	4	44.44	5	55.56
	Segundo trimestre	0	0.00	10	58.82	7	41.18
	Tercer trimestre	2	5.13	17	43.59	20	51.28
Planificación de la gestación							0.350
	Planificado	1	2.63	21	55.26	16	42.11
	No planificado	1	3.70	10	37.04	16	59.26

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

En este estudio se buscó determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones del tracto urinario y el nivel de las prácticas de prevención en gestantes del Centro de Salud Nueva Cajamarca. Los resultados de la investigación llevan a aceptar la hipótesis general nula, indicando que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la infección del tracto urinario y las prácticas de prevención en estas gestantes, con un valor de $p < 0.806$. Este estudio se correlaciona con el de Hueso S., quien señala que la mayoría de las gestantes, un 78%, tiene un conocimiento limitado o indiferente sobre los factores de riesgo relacionados con esta enfermedad. Sin embargo, en cuanto a las prácticas de autocuidado, la mayoría de las embarazadas muestran conocimiento sobre cómo llevarlas a cabo y qué medidas higiénicas tomar para evitar la enfermedad. La falta de relación significativa entre estas variables en los estudios sugiere que, a pesar de tener prácticas de autocuidado adecuadas, muchas gestantes carecen de conocimientos suficientes sobre las infecciones del tracto urinario, incluyendo sus factores de riesgo, síntomas, tratamiento y controles periódicos para prevenir su aparición. En resumen, aunque las gestantes implementen prácticas de autocuidado adecuadas, la mayoría no tiene un conocimiento completo sobre las infecciones del tracto urinario (10).

Dichos estudios difieren con el de Villanueva J realizado en el centro de salud Tahuantinsuyo Bajo, el cual sí encontró relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de infección del tracto urinario, cuya significancia, chi cuadrado es $p < 0.001$. La autora destaca la importancia de que cada gestante debe conocer las causas y consecuencias que producen las infecciones urinarias, así mismo las medidas de autocuidado que deben tener. De las 80 gestantes encuestadas, algo similar con nuestra población, solo el 30% manifestó tener conocimiento bueno, en comparación con nuestro estudio, y el 41.7% realizó prácticas adecuadas. Lo que difiere totalmente de dicha investigación, donde en la mayoría de las gestantes sí sabe las medidas de autocuidado que deben realizar. En el mismo punto se concluye que a medida que suba el nivel de conocimiento, mejores serán las prácticas de autocuidado que cada gestante debe practicar (11).

La no significancia de dichos estudios, como lo menciona Macal R, según características sociodemográficas, depende de enriquecer sus conocimientos de manera explícita con intervenciones pre educativas de ciertas patologías, pues las gestantes, en su gran mayoría, tenían estudios básicos, comparados con esta investigación en la que la mayoría tenía educación secundaria; por ende, se muestra que mientras mayor sea el grado de educación, mejores serán los resultados. También influye la edad, pues, la mayoría está entre los 18 y 23 años, lo que les permite ganar experiencia para ejercer un mayor cuidado de sí mismas, además, las zonas rurales en la que viven involucran un mayor grado de conocimiento y comportamiento sobre un determinado tema (12).

Desde la perspectiva de Dorothea Orem, el autocuidado aborda al individuo de manera integral en la que una persona cuida de sí misma o de su entorno, de manera que se promueva una vida y una salud adecuadas. Por otro lado, las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo madura y estos se ven afectados por las prácticas diarias, los hábitos, la edad, y la sociedad fomentando positivamente la salud y el bienestar este sentido, la teoría de Orem respalda la existencia de una relación estadísticamente significativa, ya que sugiere al tener buenas prácticas de autocuidado como lavarse los genitales, usar ropa interior de algodón, beber más de 4

vasos de agua al día promueve y aumenta su saber con un estilo de vida saludable tanto para la madre y el feto (32).

Al hacer referencia al nivel de prácticas preventivas, Macal establece una relación con su estudio al mencionar las prácticas asociadas a las infecciones del tracto urinario, tales como el uso adecuado de ropa interior de algodón, el lavado de los genitales después de ir al baño, la micción cuando sienten la necesidad y la ingesta diaria de cuatro o más vasos de agua. La mayoría de las gestantes lleva a cabo estas prácticas de manera adecuada, lo que muestra una similitud significativa con los resultados de este estudio y sugiere que su nivel de prácticas de autocuidado aumenta de manera estadísticamente relevante (12).

En cuanto a la relación de las características prenatales con los conocimientos mostrados en esta investigación y con lo realizado por Castro M., la mayor cantidad de gestantes se encuentra en el tercer trimestre de gestación, realizando correctas prácticas de autocuidado respecto a las infecciones urinarias, pues en el transcurso del primer trimestre y segundo trimestre se les enseña a las gestantes cuáles son las medidas preventivas, los signos y síntomas y cuándo deben acudir oportunamente al médico (13).

Finalmente, al analizar los resultados de esta investigación, la mayoría de las gestantes posee un nivel bajo de conocimiento, sin embargo, realizan buenas prácticas de autocuidado, lo que garantiza la salud del recién nacido y de la gestante. Es importante enriquecer los conocimientos de la mayor parte de la población ya que desconocen temas básicos del cuidado que se debe realizar, y esto conlleva a prácticas equivocadas y, paralelamente, a intervenir de manera negativa en el desarrollo del feto.

5.2. Conclusiones

Una vez concluida la investigación y alcanzados los objetivos establecidos, es factible presentar las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario y prácticas de prevención en gestantes no presenta una relación estadísticamente significativa.
- El 49.23% de gestantes tiene conocimiento alto respecto a las prácticas de prevención de infección del tracto urinario.
- El 92% de gestantes tiene nivel de prácticas buena respecto a los conocimientos sobre infección del tracto urinario.
- Las características sociodemográficas y prenatales no se relacionan estadísticamente con el nivel de prácticas sobre prevención de infección de tracto urinario en gestantes.
- Las características sociodemográficas y prenatales no se relacionan estadísticamente con el nivel de conocimientos sobre infección de tracto urinario en gestantes.

5.3. Recomendaciones

Una vez que se hayan cumplido los objetivos fijados en este estudio, es posible sugerir las siguientes recomendaciones:

Las medidas de prevención y promoción son necesarias para mejorar los sistemas de salud y por ende reducir altos índices de enfermedades de infecciones urinarias y otras patologías.

Los enfermeros(as) deben involucrarse en la prevención y promoción de la salud en estudios relacionados a infecciones urinarias, que no solo afectan a las gestantes sino también a todas las mujeres en cualquier estado fisiológico-anatómico que se encuentre. En las madres, es necesario enriquecer sus conocimientos para establecer prácticas preventivas ante dicha situación que aqueja.

Las autoridades del hospital de Nueva Cajamarca deben gestionar visitas o coberturas telefónicas para dar seguimiento a todas las gestantes que no asisten a consultorio para sus atenciones prenatales, e insistir a las mismas a cumplirlos. Asimismo, a las gestantes y población en general, se les insta acudir rápidamente a un establecimiento de salud frente a cualquier síntoma de infección del tracto urinario.

A los investigadores se les sugiere realizar estudios en la región que relacionen el conocimiento sobre infecciones del tracto urinario, prácticas o actitudes donde involucren más factores sociodemográficos como el nivel de escolaridad, controles prenatales y lugar de residencia (rural, urbano).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez Bermúdez J.P KDCSNKCJ. Manejo de infecciones del tracto urinario. Rev. costarricense de salud publica. 2017; 26(1): p. 1-10.
2. Claudia Patricia Orrego-Marin CPHM. Prevalencia de infección urinaria, uropatógenos y perfil de susceptibilidad antimicrobiana. In Acta Medica Colombiana; diciembre 2014; Medellin (colombia). p. 352.
3. Yenny BVV. Infeccion del Tracto Urinario en gestantes. tesis para optar el titulo profesional de licenciado en enfermeria. apurimac (2017): universidad tecnologica de los andes; 2017.
4. Julio V, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa DA. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. 2011 marzo.
5. Luz Ángélica RB. Influencia del programa "Embarazo sin infeccion en los conocimientos de las gestantes del tercer trimestre para evitar la infeccion del tracto urinario. Tesis para optar el segundo titulo de especialidad en obstetricia. Huanuco: Universidad de Huanuco; 2018.
6. Médico Micete AC. Prevención, Diagnóstico y tratamiento de la infección del tracto urinario bajo durante el embarazo en el primer nivel de Atención. Instituto Mexicano del Seguro Social. 2016 noviembre.
7. Obeso LMO. Infección del tracto urinario y su relación con la presencia de complicaciones de la segunda mitad del embarazo. Hospital Distrital El Esfuerzo – Florencia de Mora. Tesis para obtener el título de: segunda especialidad en emergencias obstetricas. lima-peru: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
8. Obsta. Villantoy Sanchez LM. Prevalencia de infeccion del tracto urinario en gestantes del distrito de huanata. tesis para obtener el titulo de especizlista en emergencia y alto riezgo obstetrico. huancavelica: Universida de Huancavelica; 2017.
9. Vignolo J, Vacarezza M, Alvarez CySA. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Scielo Uruguay. 2011; 33(1).
- 10 Villanueva AJE. Nivel de Conocimiento y Practicas de Autocuidado sobre las Infecciones de Vías Urinarias en Gestantes Adolescentes. tesis para optar el titulo de obstetra. Huánuco: Universidad de Huanuco, Huánuco; 2018.
- 11 Hueso KRSR. Conocimientos, actitudes y practicas autocuidado sobre infecciones de vias urinarias que poseen las embarazadas inscritas en el programa de atencion prenatal parto y puerperio, de la unidad comunitaria Suchitoto, en el mes de diciembre del año 2018. Tesis para optar el titulo profesional de Licenciado en enfermeria. El Salvador : Universidad del Salvador; 2019
- 12 Rut MDPV. Conocimientos, percepciones y practicas sobre la infeccion de vias urinarias de mujeres embarazadas de la unidad comunitaria de de salud familiar - intermedia Panchimalco, Municipio de Panchimalco, El Salvador, en el mes de Octubre del 2017. Tesis para optar el titulo de Master en Salud Publica. Panchimalco: Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, Managua , Managua; 2018.
- 13 Castro EFM. Nivel de conocimientos sobre Infecciones del Trato Urinario en gestantes del Centro de Salud San Luis, 2021. Tesis para optar el titulo profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022.
- 14 Carrion J. UDG VIRTUAL. [Online].; 2014 [cited 2020 Diciembre lunes. Available from: <http://iibi.unam.mx/voutssasmt/documentos/dato%20informacion%20conocimiento.pdf>.
- 15 Avendaño Pérez V, Flores Urbáez M. Modelos teóricos de gestión del conocimiento: descriptores, conceptualizaciones y enfoques. Entreciencias. 2016 noviembre; 4(10): p. 201-227.
- 16 Berrios Espinoza YM, Condor Tito VN. CConocimiento sobre infeccion del tracto urinario en adolescentes de la institucion educativa "Maria inmaculada" provincia de huancayo. Tesis Para Optar El Titulo Profesional De Obstetra. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Junin; 2014

- 17 Arenas JDC. Nivel de conocimiento y su relacion con las practicas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud de Segunda Jerusalem. Tesis Para Optar El Título Académico De Licencia En Enfermería. Rioja: Universidad Católica Sede Sapientiae, San Martín; 2017.
- 18 Organizacion Mundial de la Slud. OMS. [Online].; 2018. Available from: HYPERLINK "https://www.who.int/topics/pregnancy/es/" <https://www.who.int/topics/pregnancy/es/> .
- 19 Standford Childrens Health. Standford Childrens Health. [Online]. Available from: HYPERLINK "%20https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatomadelosrionesyelaparatouri nario-85-P04568" <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatomadelosrionesyelaparatourinario-85-P04568> .
- 20 Zhigue MJT. Infeccion de vias urinarias en adolescentes embarazadas de 14-19 años atendidas en el area de ginecologia del Hospital San Vicente de Paul en el segundo trimestre. Tesis para Licenciado en Enfermeria. Machala: Universidad tecnica de Machala, El Oro – Ecuador; 2014.
- 21 MR C. Docplayer. [Online].; 2017. Available from: HYPERLINK "https://docplayer.es/14483280-Guia-de-manejo-de-ivu-en-embarazadas.html" <https://docplayer.es/14483280-Guia-de-manejo-de-ivu-en-embarazadas.html> .
- 22 Tumbaco Galarza Alexandra Mariela M. Factores de riesgo que influyen predisposicion urinarias en mujeres 15-49 años que acuden al subcentro Virgen del Carmen del Canton la Libertad. Tesis para Titulo de Licenciado en Enfermeria. Universidad estatal de Peninsula de Santa Elena , La Libertad; 2013.
- 23 C. FP. Pielonefritis Crónica. Chilena Pediatría. 1973; 44(6).
- 24 Pemberthy-Lopez C GRJAS. Aspectos clínicos y farmacoterapéuticos de la Infeccion del Tracto Urinario. Revista CES Medicina. 2011; 25(2).
- 25 SNM U. Proceso de atencion de enfermeria aplicado a paciente con embarazo de 10 semanas de gestacion. Titulo para Licenciado en Enfermeria. Universidad tecnica de Babahoyo, Los rios- Ecuador; 2018.
- 26 Calderón-Jaimes E. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones en vías urinarias: un enfoque multidisciplinario para casos no complicados. 2013 enero- febrero.
- 27 Concepto.de. [Online].; 2020 [cited 2020 diciembre lunes. Available from: HYPERLINK "https://concepto.de/educacion-4/" <https://concepto.de/educacion-4/> .
- 28 Unitips. [Online].; 2017 [cited 2020 Diciembre 7. Available from: HYPERLINK "https://blog.unitips.mx/diferencia-entre-lengua-y-dialecto" <https://blog.unitips.mx/diferencia-entre-lengua-y-dialecto> .
- 29 ANONIMO. ECURED. [Online]. [cited 2019 12 05. Available from: HYPERLINK "https://www.ecured.cu/Control_prenatal" https://www.ecured.cu/Control_prenatal .
- 30 ANONIMO. TRIHEALTH. [Online].; 2017 [cited 2019 12 10. Available from: HYPERLINK "http://trihealth.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=5&gid=002367" <http://trihealth.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=5&gid=002367> .
- 31 Aristia T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales. 2017 Apr.
- 32 Solar MLAP, Reguera LMG, Gómez NP, Borges LKR. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Artículo de Revisión. Matanzas, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Matanzas; 2014.
- 33 [Powert Point].; 20 [cited 2020 Diciembre 12. Available from: HYPERLINK <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema12.pdf> <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema12.pdf> .
- 34 Martín CH. El modelo de Virginia Henderson en la practica Enfermera. In ; 2016. p. 7-8.

- 35 Medicina21. [Online].; 2020 [cited 2020 diciembre 7. Available from: HYPERLINK "https://medicina21.com/Articulos-V1340-Cuidados_%20higinicos_en_la_mujer_embarazada.html" https://medicina21.com/Articulos-V1340-Cuidados_%20higinicos_en_la_mujer_embarazada.html .
- 36 Puente Mdl, Gómez DC. Natalven. [Online]. [cited 2019 Octubre sabado. Available from: HYPERLINK <https://www.natalben.com/cuidados-embarazo/que-ropa-debo-utilizar> <https://www.natalben.com/cuidados-embarazo/que-ropa-debo-utilizar> .
- 37 Romero MG. Sexualidad en el periodo gestacional. informe de fin de grado. Madrid: Universidad de Candiz; 2014.
- 38 Ruddock DV. Lovetoknow. [Online].; 2020. Available from: HYPERLINK "https://es.lovetoknow.com/embarazo/concepcion-y-metodos-anticonceptivos/uso-condon-durante-embarazo" <https://es.lovetoknow.com/embarazo/concepcion-y-metodos-anticonceptivos/uso-condon-durante-embarazo> .
- 39 AlmiClub. [Online].; 2019. Available from: HYPERLINK "https://www.almiclub.es/bebe/vitamina-c" <https://www.almiclub.es/bebe/vitamina-c> .
- 40 Instituto Nacional de Salud. [Online].; 2018. Available from: HYPERLINK "https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/tomar-de-6-8-vasos-de-agua-al-dia-trae-diversos-beneficios-al-organismo" <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/tomar-de-6-8-vasos-de-agua-al-dia-trae-diversos-beneficios-al-organismo#:~:text=El%20agua%20es%20indispensable%20para,por%20el%20incremento%20del%20calor> .
- 41 Sampieri H, Carlos F, Pilar B. Metodologia de la Investigacion. Sexta Edición ed. Interamerica Editores SADCV, editor. México D.F.: McGRAW-HILL; 2014.
- 42 Omar R, Morales M. En busca del origen del conocimiento. El dilema de la Realidad. 2015; . 11(1): p. 150-162.
- 43 Instituto Nacional de Salud. [Online].; 2018. Available from: HYPERLINK "https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/tomar-de-6-8-vasos-de-agua-al-dia-trae-diversos-beneficios-al-organismo" <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/tomar-de-6-8-vasos-de-agua-al-dia-trae-diversos-beneficios-al-organismo#:~:text=El%20agua%20es%20indispensable%20para,por%20el%20incremento%20del%20calor> .
- 44 Honores C. Ser Padres. [Online]. [cited 2020 octubre martes. Available from: HYPERLINK <https://serpadres.com/embarazo/riesgos-bebidas-gaseosas-cafe-embarazo/20101/> <https://serpadres.com/embarazo/riesgos-bebidas-gaseosas-cafe-embarazo/20101/> .
- 45 Sampieri H, Carlos F, Pilar B. Metodologia de la Investigacion. Sexta Edición ed. Interamerica Editores SADCV, editor. México D.F.: McGRAW-HILL; 2014.
- 46 Omar R, Morales M. En busca del origen del conocimiento. El dilema de la Realidad. 2015; 11(1): p. 150-162.
- 47 Arbi MF. Factores de riesgo de infecciones de las vias urinarias en mujeres embarazadas de 16 a 40 años en el hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huanuco - 2015. Tesis para obtener el grado de licenciatura en obstetricia. Huanuco : Universidad de Huanuco; 2015.

ANEXOS 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema de Investigación	Objetivo de la Investigación	Hipótesis	Variables e Indicadores	Población	Plan de Análisis	Alcance y Diseño	Instrumentos
<p>Problema General:</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario y nivel de prácticas de prevención de gestantes en centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?</p> <p>Problema Específico:</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?</p> <p>b) ¿Cuál es el nivel de prácticas sobre prevención de</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario y nivel de prácticas de prevención de gestantes en centro de salud Nueva Cajamarca</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021</p> <p>b) Identificar el nivel de prácticas sobre</p>	<p>Hipótesis alterna:</p> <p>El nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario se relaciona con el nivel de prácticas de prevención de gestantes en centro de salud Nueva Cajamarca, 2021.</p> <p>Hipótesis nula:</p> <p>El nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario no se relaciona con el nivel de</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Conocimientos sobre infección del tracto urinario</p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>Bajo 1-5</p> <p>Medio 6-11</p> <p>Alto 12-16</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Prácticas de prevención</p> <p><u>Indicadores:</u></p> <p>Malo 1-5</p> <p>Regular 6-11</p> <p>Bueno 12-16</p>	<p>La población y muestra estuvo conformada por 65 gestantes usuarias en el centro de salud de Nueva Cajamarca, que se encuentran entre los rangos de edad de 16 a 40 años, que viven en el Distrito de Nueva Cajamarca provincia de Rioja.</p> <p>La selección del muestreo</p>	<p>Análisis descriptivo:</p> <p>Para el manejo estadístico de las variables se utilizó la estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, tablas y gráficos) donde en el Excel 2016 se realizó una base de datos que posteriormente fueron vaciados al programa estadístico StataSE 12 para ser clasificados, analizados y ordenados. Para describir</p>	<p>El estudio es de alcance correlacion al con diseño transversal</p>	<p>Nivel de conocimientos sobre infección del tracto urinario</p> <p>técnica: encuesta</p> <p>instrumento: cuestionario que consta de 16 preguntas divididas en 3 dimensiones.</p> <p>Prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario que consta de 16 preguntas divididas en 3 dimensiones</p>

<p>infección del del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?</p> <p>c) ¿Cuáles son las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?</p> <p>d) ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con el nivel de conocimiento sobre prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?</p> <p>e) ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con las prácticas de</p>	<p>prevención de infección del del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021</p> <p>c) Identificar las características sociodemográficas y prenatales de las gestantes en centro de salud Nueva Cajamarca, 2021</p> <p>d) ¿Establecer la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con los conocimientos sobre prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?</p> <p>e) ¿Establecer la relación entre las características sociodemográficas y prenatales con las</p>	<p>prácticas de prevención de gestantes en centro de salud Nueva Cajamarca, 2021.</p>		<p>es no probabilística de tipo intencional donde se seleccionará a todos las gestantes que componen la población, siendo el tamaño muestral de 65.</p>	<p>las variables cualitativas se utilizó las frecuencias y porcentajes y para las variables cuantitativas, media y desviación estándar.</p> <p>Análisis inferencial: Para determinar la normalidad de la variable cuantitativa, se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov luego de ejecutar la distribución de la edad que fue normal, se empleó la prueba de ANOVA para determinar la</p>		
---	--	---	--	---	--	--	--

<p>prevención de infección del tracto urinario de las gestantes del centro de salud Nueva Cajamarca, 2021?</p>	<p>prácticas de prevención de infección del tracto urinario de las gestantes en centro de salud Nueva Cajamarca, 2021</p>				<p>asociación con las variables principales, pues dichas variables son cualitativas politómicas. Por otro lado, para las variables cualitativas se utilizó la prueba estadística chi cuadrado, teniendo como margen el nivel de significancia de $p \leq 0.05$.</p>		
--	---	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2



ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.					
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6	Precisión	Preguntas son exactas o precisas.	X				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
	Promedio de validación en %		90%				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

_____ Aplicable _____

Lic. Katherine Jenny Ortiz Romaní

Firma del experto informante.



ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		x			
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas.			x		
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley, valor.		x			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		x			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		x			
6	Precisión	Preguntas son exactas o precisas.		x			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		x			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		x			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.			x		
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		x			
Promedio de validación en %				80%			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: __ Solo debe corregir la pregunta 09 y se consideraría aplicable.

DNI. N°44253203

Firma del experto informante.

Lic. Dañ. Shirley P. Martos Macabuca
ESP. NEONATOLOGIA
C.E.P. 55839 - RNE: 14322

UCSS
**FACULTAD
DE CIENCIAS
DE LA SALUD**
ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		x			
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas.		x			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		x			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		x			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		x			
6	Precisión	Preguntas son exactas o precisas.		x			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		x			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		x			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		x			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		x			
Promedio de validación en %							

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

 DNI. N° 40155189

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL II MOYOBAMBA
 Dr. [Firma]
 EFOA - FORTES Cubas
 Unidad de Asesoría y
 Firma del Experto Informante.
 CEPI 3750



FACULTAD
DE CIENCIAS
DE LA SALUD

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		x			
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas.		x			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		x			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		x			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		x			
6	Precisión	Preguntas son exactas o precisas.		x			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		x			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		x			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		x			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		x			
Promedio de validación en %							

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____



HOSPITAL UTMAYORAMBA

Raquel Gómez Arce

Facultada de Enfermería

CP 29150 Tarma

Firma del experto informante.

DNI. N° 05391352

ANEXO 3

Nivel de confiabilidad Instrumento nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario según Alfa de Cronbach 993

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,993	,997	16

Nivel de confiabilidad Instrumento Practicas de prevención de infección del tracto urinario según Alfa de Cronbach 948

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,948	,948	16

Valides de los instrumentos Practicas de prevención de infección del tracto urinario y Nivel de conocimiento sobre infección del tracto urinario

Validez fuerte 1.00

COEFICIENTE DE AIKEN																
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16
Juez 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sumatorias de sí	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Constantes																
Número de jueces	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Número de valores de respuesta	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Número de valores -1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Numero de preguntas	24															
V de aiken de cada ítem	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V de aiken total	1.00															
	Validez fuerte															

ANEXO 4



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

UNIDAD DE GESTIÓN TERRITORIAL DE SALUD - RIOJA

HOSPITAL RURAL NUEVA CAJAMARCA - MICRO RED N° 04

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

LA DIRECTORA DEL HOSPITAL RURAL DE NUEVA CAJAMARCA, que suscribe:

MED. CIR. ROSSANA CHILQUILLO LUNA

HACE CONSTAR:

Que, la Srta. ABIGAIL NICOL MENDOZA VILLANUEVA, identificada con DNI N° 73466859, alumna de la universidad "Católica Sedes Sapientae"; aplicó su instrumento de investigación denominado "Relación entre conocimientos sobre infección del tracto urinario y prácticas de prevención en gestantes del Centro de Salud de Nueva Cajamarca" encuestando a 65 gestantes; actividad realizada del 01 al 09 de marzo del año 2021.

Se expide la presente a solicitud de las interesadas, para los fines que estime por conveniente.

Nueva Cajamarca, 28 de abril del 2021.

Atentamente,



Dra. Rossana Chilquillo Luna
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 38951

[Handwritten signature]
07/05/21

C. A. A. H. H. C. S. L. D. N. C. A. J. A. M. A. R. C. A.

HOSPITAL RURAL DE NUEVA CAJAMARCA
JR. SAN LUIS / JR. FIGUERA NUEVA CAJAMARCA
TELÉFONOS: 042-556113 | TELE-FAX: 042-556119
EMAIL: hospitalruralnuevacajamarca@regionmartin.com

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

LA DIRECTORA DEL HOSPITAL RURAL DE NUEVA CAJAMARCA, que suscribe:

MED. CIR. ROSSANA CHILQUILLO LUNA

HACE CONSTAR:

Que, la Srta. ANGELICA SANCHEZ TANTALEAN, identificada con DNI N° 62431669, alumna de la universidad "Católica Sedes Sapientae"; aplicó su instrumento de investigación denominado "Relación entre conocimientos sobre infección del tracto urinario y prácticas de prevención en gestantes del Centro de Salud de Nueva Cajamarca" encuestando a 65 gestantes; actividad realizada del 01 al 09 de marzo del año 2021.

Se expide la presente a solicitud de las interesadas, para los fines que estime por conveniente.

Nueva Cajamarca, 28 de abril del 2021.

Atentamente,




Dr. Rossana Chilquillo Luna
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 38951


07/05/21

C.c. Arch.
RCHL: Directora

HOSPITAL RURAL DE NUEVA CAJAMARCA
JR. SAN LUIS 738 - PIURA NUEVA CAJAMARCA
TELEFONOS: 042-556131 (TELE-FAX) 042-556129
EMAIL: hospitalnuevacajamarca@hospitall.com

ANEXO 5
CONCENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Gestante.

Somos estudiantes de la UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE de la Facultad de Ciencias de la Salud donde realizo mis estudios; curso el IX ciclo de enfermería y estoy llevando a cabo un estudio sobre **“Relación entre conocimientos sobre infección del tracto urinario y prácticas sobre prevención en gestantes del Centro de Salud Nueva Cajamarca”** como requisito para poder obtener mi Licenciatura en Enfermería. El objetivo es “Determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas sobre prevención de Infección del Tracto Urinario de gestantes”. De modo que, los resultados que se obtengan nos ayudaran a establecer medidas oportunas para mejorar nuestro estilo de vida. Por lo que, solicito su autorización voluntaria para realizar este estudio.

El presente estudio consiste en responder dos cuestionarios; uno de ellos es sobre los conocimientos que usted tenga sobre infección del tracto urinario, y el otro es sobre las prácticas que realiza en su vida diaria para prevenir dichas infecciones urinarias. Para ello, le tomará ciertos minutos contestarlas; recuerde, este estudio será estrictamente confidencial y anónimo y la información brindada será únicamente para el trabajo de investigación.

YO.....
He leído el procedimiento descrito. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para mi participación en el estudio.

.....
Firma de la encuestada

.....
Abigail Mendoza Villanueva
Estudiante

.....
Angelica Sánchez Tantalean
Estudiante

ANEXO 6
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERISTICAS SOCIODEOGRAFICAS Y
PRENATALES DE LAS GESTANTES

INSTRUCCIONES. Estimada gestante en esta oportunidad, le presentamos cuestionario referente a sus características sociodemográficas y prenatales, para el cual le pedimos que responda con veracidad a las preguntas que se va formular. Recuerde que esta entrevista es anónima.

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1. ¿Cuál es su edad?

16 – 21 ()

22 – 27 ()

28 – 32 ()

33 – más ()

2. Procedencia

Rural ()

Urbano ()

4. Grado de

Primaria ()

Secundaria ()

Superior técnico ()

Superior universitario ()

5. Lengua materna

Castellano ()

Awujun ()

Otros ()

II. CARACTERISTICAS PRENATALES

6. Control prenatal

Completo ()

Incompleto ()

Ninguno ()

7. paridad

Primigesta ()

Segundigesta ()

Multigesta ()

8. edad gestacional

Primer trimestre ()

Segundo trimestre ()

Tercer trimestre ()

9. Planificación de la gestación

Planificado ()

No planificado ()

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

INSTRUCCIONES. Estimada gestante, le presentamos un cuestionario referente a conocimientos sobre infección del tracto urinario y le pedimos por favor que responda con veracidad a las preguntas formuladas, recuerde que sus respuestas solo servirán para nuestro estudio y serán en anonimato.

Marque con (x) la respuesta que usted considera correcta.

1. ¿Qué es la infección del tracto urinario?

- a) Es la multiplicación de virus que se encuentran en la sangre.
- b) Es la invasión de gérmenes que se ubican en el hígado y riñón.
- c) Es la invasión de gérmenes a nivel del estómago e intestinos.
- d) Es la invasión de bacterias (microbios) en las vías urinarias.

2. ¿Qué es prevención de infección urinaria?

- a) Es la precaución de diversas enfermedades existentes.
- b) Es una advertencia para prevenir una enfermedad.
- c) Es el hábito de higiene personal que realiza cada gestante.
- d) Es una medida anticipada para evitar la infección urinaria.

3. ¿Cuáles son los síntomas de la infección del tracto urinario en gestantes?

- a) Ardor al orinar, mal olor de orina, fiebre, orina frecuente.
- b) Dolor de barriga y de huesos, falta de aire, manchas.
- c) Dolor de cabeza y riñones, malestar total, ronchas.
- d) Náuseas, vómitos, desmayo, calambre, hinchazón.

4. ¿Quiénes padecen de infección del tracto urinario con mayor frecuencia?

- a) Los adultos mayores.
- b) Los hombres y las mujeres.
- c) Las Gestantes y las mujeres.
- d) Los adolescentes o niños.

5. ¿Cómo puede saber una madre si tiene una infección urinaria en el embarazo?

- a) Haciendo examen de sangre (hemoglobina)
- b) Haciendo un examen de orina (urocultivo)
- c) Haciendo examen de glucosa y colesterol
- d) Haciendo un examen físico (general)

6. ¿Una embarazada que ha tenido una infección del tracto urinario en el anterior embarazo puede tener otra vez esta infección?

- a) Sí
- b) No
- c) No lo se
- d) Nunca

7. ¿Una embarazada que ha tenido varios hijos puede tener nuevamente infección del tracto urinario?

- a) Si
- b) No
- c) No lo se
- d) Nunca

8. ¿Una embarazada que tiene actividad sexual constante con su pareja puede tener infección del tracto urinario?

- a) Si
 - b) No
 - c) No lo se
 - d) Nunca
- 9. ¿Una embarazada que tiene enfermedades (diabetes, anemia, VIH) puede tener infección del tracto urinario?**
- a) Si
 - b) No
 - c) No lo se
 - d) Nunca
- 10. ¿Cuántos vasos con agua debe beber diariamente una gestante para evitar la infección del tracto urinario?**
- a) Tres vasos de agua al día
 - b) De cuatro a cinco vasos de agua al día
 - c) De uno a dos vasos de agua al día
 - d) De seis a ocho vasos al día
- 11. ¿Qué frutas se debe consumir con frecuencia para evitar la infección del tracto urinario?**
- a) Arándanos y naranjas
 - b) Plátanos y fresas
 - c) Cerezas y manzanas
 - d) Cañas y higos
- 12. ¿De qué material se debe utilizar la ropa interior para evitar la infección del tracto urinario?**
- a) Licra
 - b) Algodón
 - c) Algodón sintético
 - d) Nylon
- 13. ¿Cuál es la manera correcta de realizar la higiene de los genitales para evitar la infección del tracto urinario?**
- a) Limpiarse de delante hacia atrás después defecar
 - b) Limpiarse de atrás hacia adelante después de defecar
 - c) Limpiarse de forma circular después de defecar
 - d) Limpiarse como pueda y se me presente la ocasión
- 14. ¿Cuántas veces al día se debe realizar la higiene de los genitales para prevenir la infección del tracto urinario?**
- a) De tres a cuatro veces al día
 - b) Cinco veces al día.
 - c) Cada 6 horas al día.
 - d) No mayor a 2-3 veces al día
- 15. Cuando una embarazada presenta alguna de estas molestias al miccionar (ardor al orinar, mal olor, sangre, entre otros) debe acudir al médico:**
- a) Si
 - b) No
 - c) Nunca
 - d) No lo se
- 16. ¿Qué producto de limpieza debe utilizar para asear sus genitales a modo de prevenir la infección del tracto urinario?**

- a) Jabón sin perfume
- b) Detergente
- c) Shampoo
- d) Jabón con olor

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

INSTRUCCIONES. Estimada gestante, le presentamos un cuestionario referente a prácticas sobre prevención de infección del tracto urinario y le pedimos por favor que responda con veracidad a las preguntas formuladas, recuerde que sus respuestas solo servirán para nuestro estudio y estarán en anonimato.

Marque con (x) la respuesta que usted considera correcta.

PREGUNTAS			
N°	HÁBITOS DE HIGIENE	RESPUESTAS	
		SI	NO
1	Realiza su higiene íntima todos los días.		
2	Utiliza agua y jabón sin perfume para el aseo de sus genitales.		
3	Realiza la higiene de sus genitales de adelante hacia atrás después de defecar.		
4	Cuando siente deseos de miccionar va al baño de inmediato.		
5	Siempre se cambia de ropa interior todos los días.		
6	Utiliza ropa interior de algodón diariamente.		
7	Utiliza ropa interior ajustada, como: jeans, leggins, fajas o pantis.		
HÁBITOS SEXUALES			
8	Después de tener relaciones sexuales, va al baño para no retener la orina.		

9	Tiene relaciones sexuales varias veces con su pareja.		
10	Cada vez que tiene relaciones sexuales asea sus genitales.		
11	Actualmente su pareja usa preservativo al tener relaciones sexuales.		
CONSUMO DE ALIMENTOS			
12	Consume frutas que contengan vitamina C, como: naranjas, arándanos o limón.		
13	Come 4 veces al día (tres comidas principales y un refrigerio)		
14	Consume entre 6 a 8 vasos de agua diariamente		
15	Consume bebidas como café con azúcar o gaseosas especialmente con las comidas.		
16	Consume todo tipo de bebidas que contengan alcohol frecuentemente.		