

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2013 AL 2019”**

TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE OBSTETRA

TESISTAS

Bach. Beatriz, INGA RAMOS

ASESORA

Mg. Ruth Lida, CÓRDOVA RUIZ

HUÁNUCO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por el don de la vida y la fe para terminar esta investigación.

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional y constante durante mi formación profesional.

Beatriz Inga Ramos

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso; pues puedo sentir su presencia en todas las cosas.

Al director del Hospital Regional Hermilio Valdizan y al jefe del servicio de obstetricia por brindar las facilidades y autorización para realizar la presente investigación.

A los docentes de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, quienes con su apoyo constante y enseñanzas constituyen la base de mi vida profesional.

A la Mg. Ruth L. Córdova Ruiz por su ayuda en la culminación de la tesis.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue conocer la prevalencia de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdizan. Huánuco durante el periodo del 2013 a 2019. Fue realizada una investigación observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Con nivel descriptivo y diseño no experimental descriptivo simple. Con muestra de 355 gestantes diagnosticadas con infecciones del tracto urinario. Fue utilizada la técnica documental y el instrumento de la ficha de recolección de datos. Dentro de los datos obtenidos se pudo observar que las características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario fueron: el promedio de edad fue de 26,27 años con una desviación de 8,02 años, el 53,2% tuvieron como grado de educación la secundaria, el 51,5% fueron convivientes y el 55,5% procedieron de la zona urbana. Respecto al tipo de infección del tracto urinario, el 63,9% tuvieron bacteriuria asintomática; de todas ellas el 83,7% tuvo como agente patógeno las pseudomonas, el 60,7% no tuvieron atención prenatal, el 73,3% fueron diagnosticadas en el primer trimestre y el 68,8% fueron multíparas. Se concluye que la Prevalencia de infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdizan. Huánuco durante el periodo del 2013 a 2019 fue de 7,6%.

Palabras claves: prevalencia, infección del tracto urinario, gestantes.

SUMMARY

The objective of this research was to know the prevalence of urinary tract infection in pregnant women attended at the Hermilio Valdizan Regional Hospital - Huánuco during the period from 2013 to 2019. An observational, descriptive, retrospective and cross-sectional investigation was carried out. With descriptive level and simple descriptive non-experimental design. With a sample of 355 pregnant women diagnosed with urinary tract infections. The documentary technique and the instrument of the data collection sheet were used. The results showed that the sociodemographic characteristics of the pregnant women with urinary tract infection were cohabiting (51.5%); Likewise, we can see that 53.2% had secondary education as a degree and 55.5% came from the urban area. The average age was 26.27 years with a deviation of 8.02 years. Regarding the type of urinary tract infection, 63.9% had asymptomatic bacteriuria; Of all of them, 83.7% had pseudomonas as a pathogen, 60.7% did not have prenatal control, 73.3% were diagnosed in the first trimester and 68.8% were multiparous. Therefore, it is concluded that the prevalence of urinary tract infection in pregnant women treated at the Hermilio Valdizan Regional Hospital - Huánuco during the period from 2013 to 2019 was 7.78%.

Key words: prevalence, urinary tract infection, pregnant women.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
SUMMARY.....	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I.....	14
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general.....	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivos generales y específicos	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Hipótesis general.....	18
1.5. Sistema de variables – dimensiones, indicadores y valor Variable de caracterización	18
1.6. Operacionalización de variables.....	20
1.7. Justificación e importancia	21
1.7.1. Valor teórico:	21
1.7.2. Implicancia practica:.....	21
1.7.3. Relevancia social:	21

1.8. Valor metodológico:.....	22
1.9. Limitaciones	22
CAPITULO II.....	23
2. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1. Antecedentes	23
2.1.1. Antecedentes Internacionales	23
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	25
2.1.3. Antecedentes Locales	27
2.2. Bases teóricas	28
2.3. Definición de términos básicos	35
CAPITULO III.....	38
3. MARCO METODOLOGICO	38
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	38
3.1.1. Tipo de investigación.....	38
3.1.2. Nivel de Investigación	38
3.2. Diseño de la investigación.....	38
3.3. Determinación de la Población.....	39
3.4. Selección de la muestra	39
3.5. Fuentes, técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.5.1. Fuentes:	40
3.5.2. Técnica:.....	40
3.5.3. Instrumento:	40
3.6. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	41
CAPITULO IV.....	42
4. RESULTADOS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	42
4.1. Presentación de datos.....	42

DISCUSIÓN	53
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco, durante el periodo 2013 a 2019.	42
Tabla N° 2. Frecuencia de tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según atención prenatal durante el periodo 2013 a 2019.	44
Tabla N° 3. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según trimestre de gestación durante el periodo 2013 a 2019.	46
Tabla N° 4. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según paridad durante el periodo 2013 a 2019.	48
Tabla N° 5. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según el tipo de agente patógeno durante el periodo 2013 a 2019.	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco, durante el periodo 2013 a 2019.	43
Gráfico N° 2. Frecuencia de tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según atención prenatal durante el periodo 2013 a 2019.	45
Gráfico N° 3. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según trimestre de gestación durante el periodo 2013 a 2019.	47
Gráfico N° 4. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según paridad durante el periodo 2013 a 2019.	49
Gráfico N° 5. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según el tipo de agente patógeno durante el periodo 2013 a 2019.	51

INTRODUCCIÓN

Las infecciones del tracto urinario se consideran microorganismos patógenos que invaden los tejidos del sistema urinario (1). Siendo esta una patología con mucha recurrencia en la gestación, donde se presentan variaciones anatómicas y fisiológicas de suma importancia que conducen a su aparición (2); de igual manera, también se evidencian complicaciones en el binomio materno-hijo como un peso bajo al nacer y parto prematuro, estableciéndose que las mujeres embarazadas con infecciones del tracto urinario “poseen tres veces más posibilidades de dar a luz a un bebe con un peso bajo” (3). Mundialmente, es obvio que la gestación es un estado riesgoso para que la mujer contraiga infecciones del tracto urinario; la edad adulta, prolífica, bajo nivel socioeconómico y otras características incrementarán el peligro de un bajo peso al nacer, mortalidad neonatal y partos prematuros. (4)

En conformidad con la literatura obstétrica, las infecciones de la vía urinaria en la gestación representan un potencial riesgo para este producto, ya que las infecciones en el tracto urinario se vinculan con afecciones perinatales, como la amenaza de parto prematuro. En vista de que las infecciones del aparato urinario es una problemática de salud perinatal de las gestantes de la ciudad de Huánuco, y puede ocasionar complicaciones, amenazando el normal proceso del embarazo y trayendo riesgos al bebe por nacer.

Este estudio planteó abordar la siguiente interrogante: ¿Cuál es la prevalencia de Infecciones del Tracto Urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco, durante el periodo del 2013 al

2019? Se propuso un estudio tipo observacional retrospectivo transversal, descriptivo, con objetivo de conocer la prevalencia de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdizan. Huánuco el periodo del 2013 a 2019, para ello se ha estudiado una sola variable; el conocer la prevalencia de infecciones del tracto urinario en embarazadas. Se ha revisado estudios que aportan aspectos importantes para el desarrollo de este estudio tal es así el estudio de Ruiz M, et al, en su investigación titulado prevalencia y caracterización de la infección del tracto urinario en mujeres gestantes en condiciones de vulnerabilidad social de Bucaramanga, Colombia, encontró que la prevalencia de infecciones del tracto urinario a lo largo de la gestación con 14,5%, así mismo el estudio de Quiroz-Del Castillo A y Apolaya M, titulado, prevalencia de infección de la vía urinaria en mujeres que finalizaron el embarazo en una clínica privada de Lima, Perú, en donde señala que la prevalencia de infección de la vía urinaria fue de 7.4%, valores que coincide con los reportes internacionales. La justificación principal del estudio radica en la relevancia social porque en primer lugar, brindará a los profesionales de la salud los datos más actuales en relación con la prevalencia de infección en la vía urinaria en gestantes. Y, en segundo lugar, ayudará a aumentar la sensibilidad de las mujeres embarazadas sobre las medidas preventivas frente a esta patología, su valor teórico radica en apoyar los conceptos, supuestos y teorías de la prevalencia como indicadores estadísticos de morbilidad y su implicancia práctica permite prevenir las complicaciones que desencadenan dicha patología, desarrollando medidas y medidas promocionales y prevención de la salud.

Esta investigación desarrolló en cuatro capítulos: El primer capítulo abarca

en relación a la descripción del problema, planteamiento de los problemas, los objetivos, variables, hipótesis, justificación e importancia y limitaciones dadas. El segundo capítulo está basado en el marco teórico, donde son descritos los antecedentes, las bases teóricas y definiciones de términos básicos. El tercer capítulo, consta del marco metodológico, y teniendo en cuenta el tipo, diseño, esquema, población, muestra, técnicas e instrumentos empleados para recolectar los datos y consideraciones éticas de la investigación. El cuarto capítulo son expuestos los resultados, en el cual se describe la presentación y discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas. Para finalizar, se consignan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Se considera a la infección del tracto urinario como microorganismos patógenos que invaden los tejidos del sistema urinario (1). Siendo esta una patología con mucha recurrencia en la gestación, donde se presentan variaciones anatómicas y fisiológicas de suma importancia que conducen a su aparición (2); de igual manera, también se evidencian complicaciones en el binomio materno-hijo como un peso bajo al nacer y parto prematuro, estableciéndose que las mujeres embarazadas con infecciones del tracto urinario "poseen tres veces más posibilidades de dar a luz a un bebe con un peso bajo" (3). Mundialmente, es obvio que la gestación es un estado riesgoso para que la mujer contraiga infecciones del tracto urinario; la edad adulta, prolífica, bajo nivel socioeconómico y otras características incrementarán el riesgo bajo peso al nacer, mortalidad neonatal y parto prematuro. (4)

En el contexto mundial, la infección en el tracto urinario se considera la complicación médica más común a lo largo del embarazo y también pueden causar complicaciones de suma importancia para la madre y el normal proceso de la gestación. Se ha establecido la prevalencia de infecciones en la vía urinaria en la gestación es del 5 al 10% de total general de los embarazos. (5)

A nivel mundial Gilbert señaló que las naciones con altas tasas de partos prematuros y altas tasas de muerte neonatal a su vez poseen altas

tasas de infecciones de la vía urinaria; es así que la prevalencia de las infecciones urinarias es de 15% en Bangladesh, Estados Unidos 17%, y 45-87% en Nigeria. (6)

En América latina se muestran estas estadísticas de las infecciones urinarias; 35% en promedio. Por ejemplo, en Ecuador la prevalencia es de 39% (7); en México, la tasa de prevalencia es de 17.8%, la cual ocurre principalmente en el último trimestre del embarazo y entre los 20 y 24 años. (8)

En Perú en un estudio llevado en una clínica de Lima se pudo evidenciar con un 7.4% de incidencias de infecciones urinarias en embarazadas. (9)

Debido a que las variaciones fisiológicas del tracto urinario a lo largo del embarazo son relevantes y promueven el desarrollo de infecciones de la vía urinaria, como las dilataciones bilaterales, progresiva y a menudo, asimetría del uréter, las infecciones sintomáticas en mujeres embarazadas son más comunes que en personas no embarazadas. A partir de la semana 7 aproximadamente y progresando hasta la culminación completa, la dilatación empieza en la pelvis renal y prosigue gradualmente a través del uréter, siendo inferior en el tercio inferior y de esta forma podría contener hasta 200 mililitros de orina, ello apoya la persistencia de infecciones urinarias (10).

Las bacteriurias asintomáticas, pielonefritis y cistitis representan una amenaza considerable para la el feto y la madre, para ello se requiere la aplicación del mejor tratamiento antibacteriano (11).

El Hospital Regional Hermilio Valdizán en Huánuco evidencia que en cada año se reporta como indicadores de morbilidad en la gestación, el diagnóstico de infecciones de la vía urinaria, con o sin trabajo de parto, frente a esta problemática se propuso realizar la presente investigación, formulando la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la prevalencia de infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco durante el periodo del 2013 al 2019?

1.2.2. Problemas específicos

Pe1: ¿Cuál es la frecuencia de infección del tracto urinario según la atención prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019?

Pe2: ¿Cuál es la frecuencia de infección del tracto urinario según al trimestre en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019?

Pe3: ¿Cuál es la frecuencia de infección del tracto urinario según la paridad en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019?

Pe4: ¿Cuál es la frecuencia de infección del tracto urinario según al tipo de agente patógeno en gestantes atendidas en el Hospital

Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019?

Pes: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019?

1.3. Objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo general

Conocer la prevalencia de infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco durante el periodo del 2013 al 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

Oe1: Identificar la frecuencia de infección del tracto urinario según la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.

Oe2: Identificar la frecuencia de infección del tracto urinario según al trimestre en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.

Oe3: Identificar la frecuencia de infección del tracto urinario según la paridad en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.

Oe4: Identificar la frecuencia de infección del tracto urinario según al tipo de agente patógeno en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.

Oe5: Conocer las características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.

1.4. Hipótesis general

Por ser un estudio descriptivo y de prevalencia no requiere del planteamiento de una hipótesis.

1.5. Sistema de variables – dimensiones, indicadores y valor Variable de caracterización

Univariado: Prevalencia de la Infección del tracto urinario en gestantes.

Dimensiones 1

Tipo de infección urinaria en gestantes según la atención prenatal

Indicador

Nº de gestantes con tipo de infección al tracto urinario según atención prenatal.

Valor

- SI
- NO

Dimensiones 2

Tipo de infección urinaria en gestantes según el trimestre de gestación

Indicador

N° de gestantes con tipo de infección al tracto urinario según trimestre de gestación.

Valor

- I, II y III Trimestre

Dimensiones 3

Tipo de infección urinaria en gestantes según la Paridad

Indicador

N° de gestantes con tipo de infección urinaria según paridad.

Valor

- Primípara
- Multípara

Dimensiones 4

Tipo de infección urinaria en gestantes según al tipo de agente patógeno

Indicador

- N° de gestantes con tipo de infección urinaria según agente patógeno.

Valor

E. Coly - enterobacter sp – pseudomona - klebsiella

1.6. Operacionalización de variables

Variable única	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Valor	Fuente
Prevalencia de Infección del Tracto Urinario en Gestantes.	La prevalencia de la infección del tracto urinaria en gestantes, mide la proporción de gestantes que se encuentran padeciendo la enfermedad en un lugar y momento dado.	Número total de gestantes del Hospital Regional Hermilio Valdizan con Infección del Tracto Urinario durante el periodo del 2013 al 2019.	Tipo de Infección del Tracto Urinario en gestantes según atención prenatal	N° de gestantes con tipo de infección al tracto urinario según Atención prenatal.	Si/ No	Ficha de recolección de datos
			Tipo de Infección del Tracto Urinario en gestantes según trimestre	N° de gestantes con tipo de infección al tracto urinario según trimestre de gestación.	I, II y III trimestre	
			Tipo de Infección del Tracto Urinario en gestantes según paridad	N° de gestantes con tipo de infección urinaria según paridad.	Primípara multípara	
			Tipo de Infección del Tracto Urinario en gestantes según agente patógeno	N° de gestantes con tipo de infección urinaria según agente patógeno.	E. Coly, enterobacter sp, pseudomona, klebsiella	

1.7. Justificación e importancia

Esta investigación tiene su justificación por lo siguiente:

1.7.1. Valor teórico:

Las infecciones del tracto urinario en la gestación representan una potencial amenaza para los productos relacionados con complicaciones perinatales (ejemplo, riesgo de parto prematuro), los resultados obtenidos sirven para apoyar los conceptos, supuestos y teorías de la prevalencia como indicadores estadísticos de morbilidad. Así como a reforzar puntos concretos sobre la teoría de Orem sobre el autocuidado en las infecciones urinarias en gestantes.

1.7.2. Implicancia practica:

Desde la perspectiva de la implicancia práctica, los resultados de esta investigación servirán para conocer cómo se comporta epidemiológicamente las infecciones de la vía urinaria en embarazadas, la que servirá para poner en alerta al profesional obstetra del hospital regional Hermilio Valdizan en sus acciones preventivas y promocionales frente a esta morbilidad.

1.7.3. Relevancia social:

Las infecciones de la vía urinaria por los riesgos y complicaciones que ocasiona, es contemplada una de los primordiales motivos de morbimortalidad de madre e hijo; por ello la presente investigación tiene como impacto social porque a través de los resultados esta condición patológica será identificada, diagnosticada y tratada oportunamente

beneficiando de esta manera la salud materna.

1.8. Valor metodológico:

El valor metodológico se centra en que este estudio sirve como antecedente para nuevos estudios vinculados al tema, así como para crear un nuevo instrumento para recolectar datos para investigaciones futuras con la probabilidad de expandir con mayor profundidad el tema como problema de salud pública.

1.9. Limitaciones

La mayor limitación fue el tiempo, sin embargo, se ha superado haciendo posible que se concluya la investigación satisfactoriamente.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ruiz M, Sánchez Y, Suárez FC, García J. (Colombia, 2020). En su investigación: “Incidencia y caracterización de la infección del tracto urinario en mujeres gestantes en condiciones de vulnerabilidad social de Bucaramanga, Colombia”. El estudio posee el objetivo de determinar la incidencia de infestación del Tracto Urinario en embarazadas en estado de vulnerabilidad. Se encargo de caracterizar e identificar los factores asociados y la tolerancia a los fármacos de los microorganismos responsables del contagio. Su muestra fue de 838 gestantes. Ejecutó un estudio descriptivo de los tipos de muestra y un estudio univariado para determinar las diferencias en el análisis de Infecciones en el Tracto Urinario. Sus resultados fueron: la prevalencia de alteraciones de las vías urinarias durante el embarazo fue del 14,5% (n = 94), encontrando que hubo una disminución del 6% en la incidencia de contagios en el tracto urinario por cada año que pasa en la edad materna. La investigación determina que alrededor del 15% de las embarazadas tenían infecciones del tracto urinario, ello sugiere la implementación de estrategias formativas de salud enfocado en mujeres embarazadas socialmente vulnerables, de preferencia jóvenes y con antecedentes de Infecciones en el tracto urinario, para disminuir su aparición y efectos posibles para el bienestar de las madres y sus fetos. (12)

Sanín D, et al. (Colombia, 2019). Con su investigación denominado: “Prevalencia de infección del tracto urinario en gestantes sintomáticas, en un hospital de alta complejidad de Medellín, Colombia”. Objetivo: establecer la relación de incidencia de infección del tracto urinario, el perfil bacteriológico y la resistencia a los fármacos en las mujeres embarazadas con presunción de infección. Siendo una investigación de corte transversal. Obtuvo los siguientes resultados: la prevalencia de contaminación en el tracto urinario fue del 29%. Obteniendo aisladas las bacterias Gram negativas, en principal media el E. coli y Klebsiella con 57,7 y 11,4 % en cada caso. Se encontró que el 19,5 % tenían resistencia a trimetoprim-sulfametoxazol y ampicilina sulbactam en 17,5 % en los aislamientos. Llegando a la conclusión: que se requiere un estudio de base poblacional para un mayor acercamiento de la resistencia de los patógenos causantes de las Infecciones. (13)

Gonzales B. (Cuba, 2019). En su investigación denominada: “Prevalencia de gestantes con urosepsis y resistencia antimicrobiana de Escherichia coli, Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto”. Caracterizo a las embarazadas con urosepsis con tolerancia antimicrobiana a Escherichia coli aislada en los exámenes de orina. Desarrollo una investigación descriptiva, transversal y retrospectiva. Se conformo la muestra por 58 embarazadas. Se utilizaron estos parámetros: paridad, edad, factores de riesgo y resistencia. La tasa de contagio del tracto urinario fue del 23,7 % en las embarazadas con urosepsis con tolerancia antimicrobiana a Escherichia coli aislada en urocultivos (14).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Quirós-Del Castillo A, Apolaya M. (2019). En su estudio titulado: Prevalencia de infección de la vía urinaria en mujeres que finalizaron la gestación en una clínica privada de Lima, Perú. El estudio fue retrospectivo, observacional y transversal. La muestra fueron; gestantes que tuvieron como mínimo seis citas de seguimiento prenatal. Tuvo una muestra de 1455 gestantes y la prevalencia de infección de la vía urinaria fue de 7.4% (108) con uro cultivo certero. Encontró los siguientes resultados: El patógeno encontrado con más repetitivo fue *Escherichia coli* en 70 (63,6 %) y enterobacterias 13 (11.8%) gestantes. Los resultados encontrados estuvieron dentro del margen de referencia mencionado en los reportes mundiales (7.4%). (15)

Ato I. (2019). En su investigación titulada: Prevalencia de infecciones urinarias en el último periodo de gestantes en el Centro Salud Nuevo de Sullana. Su propósito fue establecer la incidencia de infecciones urinarias en el último trimestre de embarazo. Metodología: estudio básico y descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Resultados: la prevalencia de infecciones urinarias; de 74,1% en el grupo de estudio más perjudicado con un 35,2% fueron las gestantes de 20 - 24 años, las de 25 - 29 años con 21,3 % y de con el 10.2 % las de 35 - 39 años de edad. En conformidad con la etapa de embarazo el grupo más perjudicado fueron las de 26- 30 ss. con 33.3 % continuado con 31-35 ss. en el tercer trimestre con 31.5 %. Demostrando que no existe correlación entre los resultados y la edad, con la prueba de Chi cuadrado, encontrando un valor de $X^2 = 0.753$, lo que indica que no hay relación

entre ellas. En una muestra de urocultivo positivo, se encontró la bacteriuria asintomática en un (50,45 %), sucesiva por Infecciones del tracto urinario bajo (38,7 %) y, por último, pielonefritis aguda (10,81 %). Concluyendo que existe un porcentaje de contagios urinarias durante el último lapso de embarazo es decir durante el tercer trimestres con un 31.4% (16)

Valdez G. (2019). En su trabajo de investigación denominado: Prevalencia de infecciones urinarias por escherichia coli en embarazadas en el Caserío El Papayo Tambo grande. El estudio determinó la incidencia de infecciones urinarias por escherichia coli en embarazadas. Investigación cuantitativa de tipo prospectivo de corte transversal. Dando como resultados que de 63 embarazadas había una probabilidad de tener Escherichia coli de 41,3 %, no registro crecimiento el 52,4 % y 6,3 % tuvo otros microorganismos. Identifico al grupo más afectado que son las mujeres de 20 -25 años con un 39,7%, continuada del 20,6% con las de 26 - 30 años, el 20,6% es de 31 - 35 años y el 19 % son las de 36 - 40 años. Conclusiones: Encontró mayor incidencia de Escherichia coli en un 41,3 % de los cuales la muestra más afectada fueron las mujeres de 20 - 25 años con un 39,7%. (17)

Encalada C. (2020). En su trabajo de investigación titulada: Incidencia de las infecciones del tracto urinario según edad, tipo, estado clínico por etapas de gestación en el Hospital Regional de Ica durante el periodo del 2018- 2020. Desarrollo un estudio descriptivo, epidemiológico, retrospectivo, transversal y no experimental, tuvo 1616 gestantes como muestra. Se encontró el resultado que la incidencia

de cistitis fue alta en 2017. La B.A en el tercer trimestre de los años de 2018 y 2019, y B.A en el segundo trimestre del año 2020. El tipo de edad y ITU de la gestante 2017 2018-2020 B.A 18 a 29 años, Cistitis 18 a 29 años. Las muestras hospitalarias, 2017, la disuria, tenesmo vesical, polaquiuria en los años 2018 y 2020, disuria en el tercer trimestre. En 2019 polaquiuria y disuria tercer trimestre. Llego a la conclusión, que la mayor prevalencia de cistitis se encontró en el tercer trimestre. El Tipo de ITU y edad fue B.A con 18 a 19 años de edad. Los estudios clínicos fueron polaquiuria y disuria. (18)

Lozano, M (2021). En su investigación de incidencia de infección del tracto urinario en embarazadas de 36 semanas, atendidas en emergencias de obstetricia del Centro de Juan Parra del Riego, el Tambo. El propósito fue evaluar el historial clínico de una gestante de 36 semanas de embarazo por FUR. Encontrando un porcentaje de la infección del Tracto Urinario (ITU) de 16%. Conclusión: Fue encontrado que la infección fue del 16%. El procedimiento con antibiótico con Ciprofloxacino de forma empírico, demostró ser adecuado para el control de infección en el tracto urinario en la paciente. (19)

2.1.3. Antecedentes Locales

Martin S. (2021). Con su estudio denominado: Infección del tracto urinario en embarazadas con complicaciones del área de ginecoobstetricia del hospital Hermilio Valdizan Medrano. Investigación descriptiva transversal retrospectivo. Muestra de 61 gestantes contagiadas del tracto urinario. Dando como resultado indican que la

incidencia de infección de la vía urinaria (ITU) fue mayor (52,5%) en pacientes de 18 a 29 años, convivientes en un 70,5 %, en la investigación secundaria el 60,7%, en las madres de familia el 80,3% y en el 47,5% en el origen urbano. La referencia es 19,7%, 57,4% de las primigestas, 78,7% en el tercer trimestre, 96,7% con ITU y 1,6% pielonefritis, 29,5% con amenazas de parto prematuro y 70,5% con controles prenatales. Demostró que hay una relación directa entre los componentes de riesgo de contagio de las vías orinarias en gestantes con complicaciones de la asistencia de ginecoobstetricia. (20)

2.2. Bases teóricas

Prevalencia

Definición

La prevalencia es una cuestión relevante de salud pública, ya que indica la carga de morbilidad de la población. Es la cantidad de individuos que sufren una enfermedad en una determinada población en un momento dado. Este indicador expone la circunstancia en un momento dado, incluidos los casos nuevos y antiguos. Dado que es una proporción, su rango de valor comprende de 0 a 1 y no hay unidad de medida, por lo que siempre es expresado en porcentajes. Aunque no es una medida de riesgo, se podría interpretar como la amenaza de enfermarse en una determinada población en un momento específico. La prevalencia está en base a la incidencia de las enfermedades y su duración (que además está en base del pronóstico y la probabilidad de los tratamientos).

Cabe señalar que la prevalencia de las enfermedades no muestra

todos las oportunidades de la enfermedad. Porque la prevalencia es medida en un instante, es poco probable que incluya casos de resolución rápida o muerte y viceversa, es más probable que las enfermedades de larga duración se midan por la prevalencia. A consecuencia, la prevalencia no mide cada uno de los casos, sino los menos graves y con mejor pronóstico.

Fórmula

La tasa de incidencia se determina bajo esta fórmula:

Tasa prevalencia = $\frac{\text{N}^\circ \text{casos nuevos} + \text{antiguos en un lugar y tiempo determinado}}{\text{Total de población expuesta}} \times 100$

Factores que influyen en la prevalencia

Existen diversos factores que interviene en el índice de prevalencia, particularmente la severidad de las enfermedades, por ello si varias personas que contraen la enfermedad fallecen, entonces la prevalencia disminuirá.

Se indican los factores que podrían aumentar el índice de prevalencia:

- Mayor prolongación de las enfermedades.
- Incremento de nuevos casos (aumento de las incidencias).
- Ampliación de vida en pacientes sin curación.
- Optimización de las probabilidades diagnósticas.
- Emigración de personas susceptibles.
- Inmigración de los casos.

Se indican los factores que podrían disminuir el índice de prevalencia:

- Elevado índice de mortalidad de la enfermedad.
- La duración de enfermedades es corta.
- Reducción de nuevos casos (reducción de la morbilidad).
- Eliminación de casos.
- Inmigración de personas sanas.
- Incremento del índice de curación de los casos.

Utilidad

Los porcentajes de incidencia son útiles ya que, posibilitan estimar la exigencia de asistencia de salud, así como planificar los servicios de salud, al mismo que es relevante para la medición de la periodicidad de cuadros en que al inicio de la enfermedad podría ser progresivo, como las enfermedades no transmisibles.

Tipos

Las formas de expresar la prevalencia son:

Prevalencia instantánea llamada también puntual, de punto o momentánea.

- Prevalencia de periodo o lápsica.

Prevalencia puntual: se establece en un instante determinado, es decir se recolecta los datos en un momento dado.

Prevalencia lápsica: donde se detecta en un periodo de tiempo, incorpora todos los casos del periodo. Es decir es aquella que se obtiene al realizar mediciones en un periodo de tiempo, se consideran los casos

antiguos (donde ya estaban enfermos al comienzo del período de observación) y casos nuevos que aparecieron durante ese período.

Infección del tracto urinario

Definición:

La infección en el tracto urinario (ITU) está referido a microorganismos hallados en las orinas y características clínicas, por ello es debido diferenciar de la bacteriuria asintomática (BA). Las Infecciones de la vía urinaria son consideradas de diferentes modos:

Crónica o aguda, baja o alta, asintomática o sintomática, complicada o no complicada, recurrente o nueva y relacionada o comunitaria con las atenciones sanitarias nosocomiales. No obstante, tradicionalmente se sigue utilizando la diferenciación entre Infecciones en la vía urinaria baja y alta, referenciando a la primera a las Infecciones de la vía Urinaria limitado a la mucosa de la uretra y vejiga, se manifiesta como síndrome de micción. La segunda manifestación es la infección de la vía urinaria, que involucra órganos sólidos, como los riñones, próstata o pelvis renal, que suele manifestarse como síndrome de infección. En la actualidad es más útil mencionar de Infecciones del Tracto Urinario complicada (ITU) o ITU no complicada (ITU) (21) (22)

Existen varias formas de que se produzca una infección urinaria: la ascendente, descendente, continuo y de paso por la submucosa del uréter, vías hemáticas y linfáticas. Es de más importancia la vida ascendente y seguida por las bacterias que parasitan la vejiga o ingresan

desde flora perineal. (23) En los riñones sanos, casi no existe una vía descendente para que los gérmenes lleguen al riñón a través de las vías hemáticas y linfáticas, pero la obstrucción uretral, la isquemia renal y otros factores son beneficiosos.

Etiopatogenia

Son los considerados tipos de agente patógeno, los llamados microorganismos que causan las Infecciones de la vía urinaria en las embarazadas iguales que en la mujer no gestantes.

La Escherichia Coli causa infecciones del 80% al 90%. Otros gram negativos como la Klebsiella pneumoniae y el Proteus mirabilis además pueden localizarse. (19)

Diagnóstico

Basada en datos clínicos y en los resultados del laboratorio. La orina puede presentar turbidez y pH alcalino cuando existe Infección por un patógeno (Proteus) que descompone la urea. Puede detectar proteinuria leve a moderada y la cantidad hematíes y leucocitos es más de 10 elementos por ml. Citoria: donde hallamos cilindruria, hematuria y leucocitoria

A su vez, la orina se tiñe de Gram. Cuando se evidencia bacterias en estas pruebas, es realizado con urocultivo mayor o igual al 100,000 UFC/ml de orina con frecuencia (23)

Con un crecimiento de un solo organismo de más de 100.000 UFC / ml puede confirmar los diagnósticos. (24)

Clasificación o tipos de infecciones del tracto urinario

a) Cistitis Aguda

Se encuentra diferencia entre la cistitis aguda y la bacteriuria asintomática en que en féminas afebriles sin evidencia de enfermedades sistémicas, se presentan estos síntomas, como urgencia, disuria y micción frecuente. Aproximadamente el 30% de las mujeres no tratadas con bacteriuria asintomática pueden desarrollar cistitis (25).

Generalmente, los tratamientos de la cistitis comienzan previo de que se obtengan los resultados. Al igual que con la bacteriuria asintomática, los antibióticos seleccionados deben apuntar a los patógenos más frecuentes y se puede cambiar después de que se identifican los microorganismos. La tasa de curación de las mujeres embarazadas con tres días de tratamiento es la misma que la de las mujeres no embarazadas con 10 días de tratamiento. (23)

b) Pielonefritis

La pielonefritis a lo largo del embarazo es una enfermedad sistémica grave que podría causar complicaciones y amenazas de parto prematuro en mujeres embarazadas. Cuando la bacteriuria viene con signos o síntomas como dolor lumbar, escalofríos, náuseas, fiebre y vómitos, se deben realizar exámenes de detección. Los signos de infección del tracto inferior (polaquiuria, disuria) podrían estar presentes o no. La pielonefritis sucede en 2% de las embarazadas y la tasa de recurrencia es del 23%. (26)

El tratamiento activo debe realizarse de inmediato para prevenir complicaciones. Cada paciente que experimente deshidratación debido a contracciones, sepsis o vómitos requiere hospitalización. Un estudio aleatorizado basado en 90 embarazadas con pielonefritis, en el cual se cotejó el tratamiento con cefalexina oral y no halló alguna diferencia en el éxito del tratamiento entre los dos grupos. Se puede iniciar los tratamientos con antivíricos previo la atención de los resultados del urocultivo. Si necesita ser hospitalizado para recibir tratamiento parenteral, debe continuar tomándolo hasta que la mujer no tenga fiebre. En las primeras 24 a 48 horas se evidencia que muchos pacientes reaccionan a la hidratación y los antibióticos. El motivo del fracaso del tratamiento es la resistencia a los antibióticos. Cuando la fiebre perdura después de un tratamiento antibiótico adecuado, se deben prescindir anomalías anatómicas. Las infecciones persistentes pueden ser causada por urolitiasis, que sucede una vez de cada 1.500 gestaciones, o debido a anomalías congénitas del riñón o abscesos perinéfricos, que son raros.

(25)

El diagnóstico tiene en cuenta un examen renal. Si sospecha una estructura anormal que no es detectada mediante ecografía, es posible efectuar una pielografía, pero será necesario prevenir la amenaza de radiación para los fetos. (27)

Complicaciones maternas u obstétricas asociadas por Infecciones del Tracto Urinario

Las dificultades causadas por infecciones en la vía urinaria en

embarazadas, mayormente se deben al riesgo de aborto, parto prematuro, interrupción del embarazo, rotura prematura de membranas y susceptibilidad a cualquier infección. (28)

2.3. Definición de términos básicos

- **Agente Patógeno.** Es referido a elementos que pueden causar trastornos o enfermedades orgánicas del huésped. Cabe señalar que el organismo que porta o alberga a otro organismo se denomina huésped. Los patógenos son patógenos infecciosos que podrían causar enfermedades en la persona. (24)
- **Atención pre natal.** Se entiende por atención prenatal todas las acciones y procesos periódicos o sistemáticos dirigidos a prevenir, diagnosticar y dar el tratamiento para los elementos que podrían afectar la morbimortalidad perinatal y materna (25)
- **Infección del Tracto Urinario (ITU).** Se originan mediante las bacterias patógenas en la orina debido a infecciones de la vía urinaria, vejiga, próstata o riñones. Los síntomas que vienen junto con las infecciones urinarias incluyen el síndrome miccional. considerando que las infecciones urinarias a su vez podrían ser asintomáticas. (26)
- **Gestante.** El estado fisiológico de una mujer es desde el comienzo de la fertilización hasta el final del parto. (27)
- **Prevalencia de periodo.** Es definida como la recurrencia de aparición de enfermedades durante un período de tiempo. Es la velocidad a la que una persona se convierte en un caso en toda instancia en un cierto período de tiempo. El numerador son los casos

en los que la enfermedad ocurrió previo y durante el período de la investigación, y el denominador es la población a lo largo del todo el período de la investigación. (21)

- **Parto pre terminó.** Es cuando ocurre entre las 22 y 36 semanas, con un niño con peso de 500 a 2,500grs. (26)
- **Complicaciones.** Indica la complejidad requerida de una atención especial para resolver. (19)
- **Paridad.** Se refiere a la cantidad de partos, cuando se dio luz por cesárea o la vagina, uno o más productos (muertos o vivos), con peso de 500 gr a más o que tengan más de 20 semanas de embarazo (los embarazos múltiples se informan como partos únicos). (20)
Multípara; se refiere a mujeres que tienen más de un hijo por parto por cesárea o vía vaginal. Primípara; mujer que dio a luz por primera vez.
- **Urinocultivo.** También llamado cultivo de orina. Es la prueba acertada para los diagnósticos de la infecciones en la vía urinaria. (21)
- **Gestante atendida.** El Ministerio de salud, considera al menos 6 controles prenatales como a una gestante controlada, distribuidos de este modo: dos veces previo a las 22 semanas, en 22 a 24 semanas la tercera vez, en 27 a 29 semanas la cuarta vez, en 33 a 35 la quinta vez y la sexta en la 37 y última semana del parto. (22)
- **Trimestre de gestación.** Es la división de la gestación. El primer período comprende desde la primera semana hasta la doceava semana. El segundo trimestre de la treceava semana finaliza en la

semana 26, comprende de la semana 27 a la culminación de la gestación en el tercer trimestre. (17)

CAPITULO III

3. MARCO METODOLOGICO

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

De acuerdo con la participación del tesista la investigación es **observacional**, ya que solamente se observa y expone de manera exacta los fenómenos. (29)

En conformidad con el plan, la medición de las variables de investigación es **retrospectiva**, ya que la investigación comprende al tiempo pasado y la recopilación de datos se efectúa partiendo de las fuentes secundarias. (29)

De acuerdo con la cantidad de mediciones de la variable de la investigación nuestra investigación fue **transversal**, ya que los instrumentos solo se midieron por única vez.

De acuerdo con la cantidad de mediciones de las variables, es descriptivo **univariado**, ya que se empleó una variable, (29)

3.1.2. Nivel de Investigación

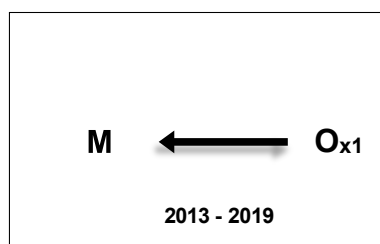
Pertenece al **descriptivo**, porque describe y/o estima parámetros de fenómenos clínicos en un tiempo y área determinada.

3.2. Diseño de la investigación

Se consideró en este estudio un diseño descriptivo simple lo cual lo esquematizaremos de la siguiente manera: (30)

Dónde:

M: Muestra de estudio,
Gestantes atendidas en el
Hospital Regional Hermilio
Valdizán. Huánuco 2013 -
2019.



O: Gestantes con Infecciones
del Tracto Urinario

X1: Variable en estudio

3.3. Determinación de la Población

En este estudio se contempló a 4560 gestantes que tuvieron infección del tracto urinario que fueron atendidas durante el periodo 2013 al 2019 en el Hospital Hermilio Valdizan. Huánuco.

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas con diagnósticos de gestantes con Infección al tracto urinario durante el periodo del 2013 al 2019.

3.4. Selección de la muestra

Se aplicó una fórmula de poblaciones finitas para determinar la muestra, siendo la población de 4560 gestantes con infecciones al tracto urinario, de estas 355 formaron la muestra. Se empleó esta fórmula para tal fin: (31)

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

Tamaño de la población	N	4560
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	P	0.5
Complemento de p	Q	0.5
Precisión	D	0.05
Tamaño de la muestra	N	355

Fuente: Cálculo en programa Excel.

Tipo de Muestreo: Este es un muestreo probabilístico aleatorio simple, debido a que los componentes de la población poseen la misma probabilidad de elección.

3.5. Fuentes, técnicas e instrumentos de recolección de datos**3.5.1. Fuentes:**

Se hizo uso de las fuentes secundarias para recolectar datos, así tenemos las historias clínicas.

3.5.2. Técnica:

Fue utilizado un análisis documental, que es una técnica de recopilación más básica, correspondiente a la investigación de tipo retrospectivo.

3.5.3. Instrumento:

La ficha de recolección de datos se utilizó como el instrumento, se validó por 5 jueces o expertos metodólogos y especialistas. Su consistencia interna fue examinada con el coeficiente alfa de cronbach

con índice de **0,89**, catalogada como fuerte confiabilidad.

CRITERIO DE CONFIABILIDAD	VALORES
No es confiable	-1 a 0
Baja confiabilidad	0,01 a 0,4
Moderada confiabilidad	0,5 a 0,69
Buena confiabilidad	0,70 a 0,79
Fuerte confiabilidad	0,80 a 0,89
Alta confiabilidad	0,9 a 1

Fuente: Elaborado por investigadora

3.6. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos han sido procesados y descritos mediante la estadística descriptiva. En la que se determinaron frecuencias obtenidas, con representación mediante gráficos y tablas de barras con interpretaciones. Cada uno de los datos se procesaron por la prueba estadística SPSS v.26. La técnica de presentación se realizó mediante la representación de figuras y/o gráficos de varios tipos como: histogramas, barras, etc

CAPITULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Presentación de datos

Tabla N° 1. Características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco, durante el periodo 2013 a 2019.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		
ESTADO CIVIL	F	%
Soltera	100	28,2
Casada	72	20,3
Conviviente	183	51,5
Total	355	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	47	13,2
Secundaria	189	53,2
Superior	83	23,4
Analfabeta	36	10,1
Total	355	100,0
PROCEDENCIA		
Rural	158	44,5
Urbano	197	55,5
Total	355	100,0
EDAD X±DS		26,27 ± 8,02

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Se puede observar que en la tabla 1 las características sociodemográficas de las embarazadas con infección del tracto urinario, en el cual se resalta que la gran mayoría son convivientes (51,5%); así mismo podemos evidenciar que el 53,2% tienen como grado de instrucción la secundaria y el 55,5% provienen de la zona urbana. La media de edad fue de 26,27 años con una desviación estándar de 8,02 años.

Gráfico N° 1. Características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco, durante el periodo 2013 a 2019.

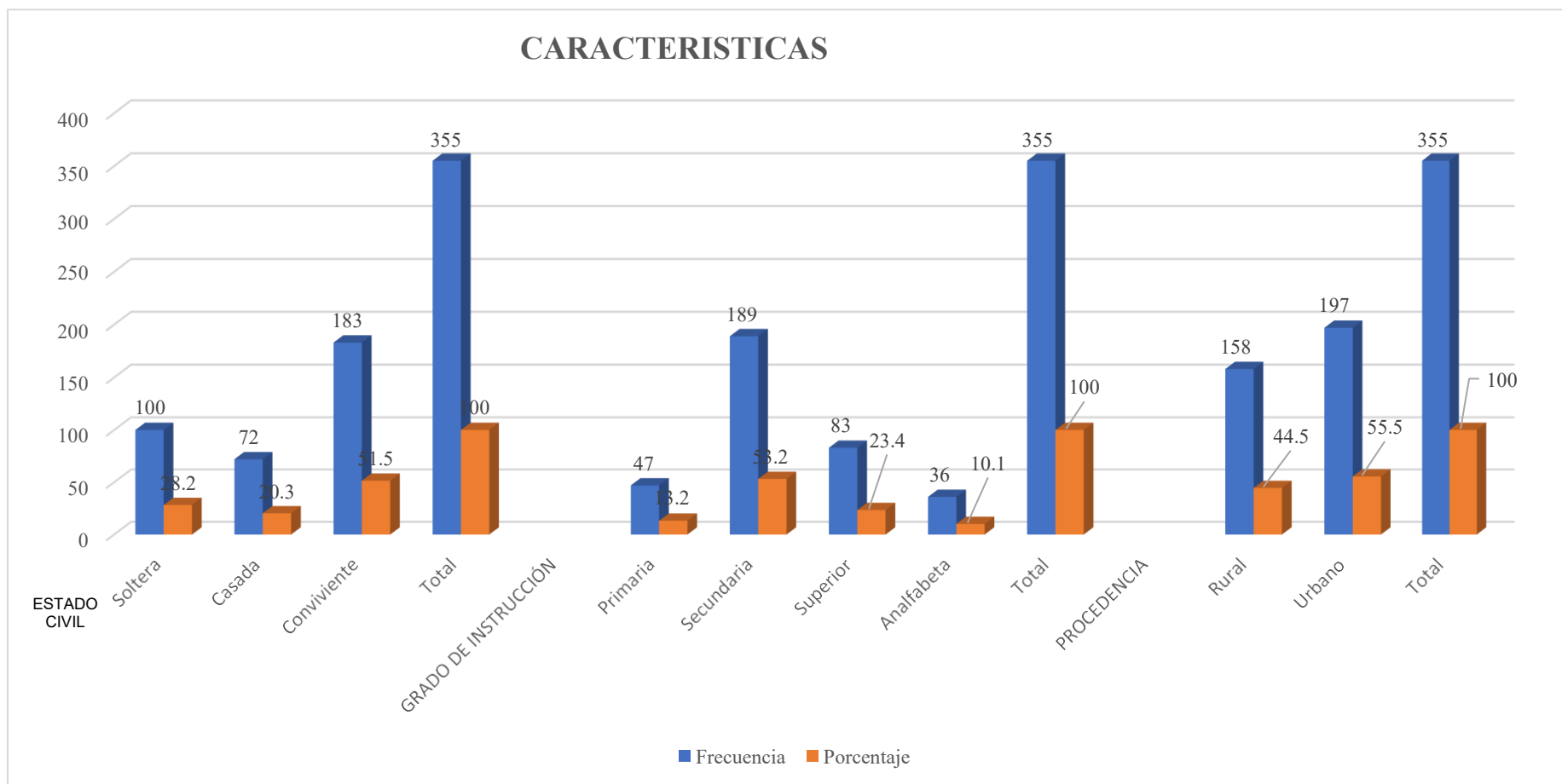


Tabla N° 2. Frecuencia de tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según atención prenatal durante el periodo 2013 a 2019.

Tabla cruzada. Tipo de infección urinaria* atención prenatal						
Tipo de infección Urinaria	Atención prenatal					
	Si		No		Total	
	f	%	F	%	F	%
Bacteriuria asintomática	119	67,2%	108	60,7%	227	63,9%
Cistitis aguda	25	14,1%	41	23,0%	66	18,6%
Pielonefritis	33	18,6%	29	16,3%	62	17,5%
Total	177	100,0%	178	100,0%	355	100,0%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla 2 es presentada la frecuencia de tipo de infección del tracto urinario en gestantes, según atención prenatal. Donde podemos evidenciar que del 63,9% de gestantes tuvieron bacteriuria asintomática y de las cuales el 60,7% no tuvieron atención prenatal; el 18,6% tuvo cistitis aguda de los cuales el 23% no tuvieron atención prenatal; y el 17,5% tuvo pielonefritis donde el 16,3% no tuvieron atención prenatal.

Gráfico N° 2. Frecuencia de tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según atención prenatal durante el periodo 2013 a 2019.

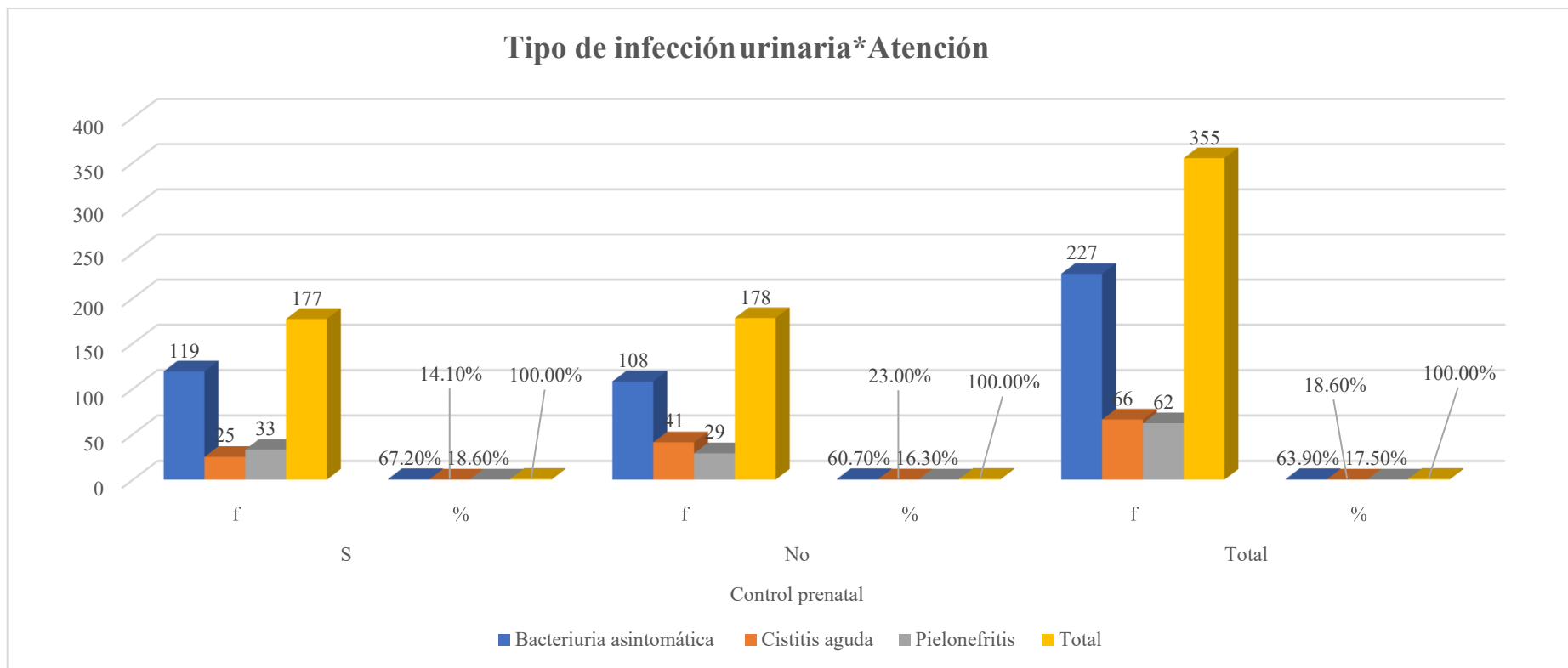


Tabla N° 3. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según trimestre de gestación durante el periodo 2013 a 2019.

Tabla cruzada. Tipo de infección urinaria* trimestre de gestación								
Tipo de infección urinaria	Trimestre de gestación							
	Primer trimestre		Segundo trimestre		Tercer trimestre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Bacteriuria asintomática	96	73,3%	95	73,1%	36	38,3%	227	63,9%
Cistitis aguda	26	19,8%	25	19,2%	15	16,0%	66	18,6%
Pielonefritis	9	6,9%	10	7,7%	43	45,7%	62	17,5%
Total	131	100,0%	130	100,0%	94	100,0%	355	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 3 es presentada la frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes, según el trimestre de gestación, donde podemos evidenciar que del 63,9% de gestantes tuvieron bacteriuria asintomática y de las cuales el 73,3% estuvieron en el primer trimestre, el 73,1% en el segundo trimestre y el 28,3% en el tercer trimestre; el 18,6% tuvo cistitis aguda de los cuales el 19,8% estuvieron en el primer trimestre, el 19,2% en el segundo trimestre y el 16% en el tercer trimestre; de igual modo el 17,5% tuvo pielonefritis donde el 6,9% estuvieron en el primer trimestre, el 7,7% en el segundo trimestre y el 45,7% en el tercer trimestre.

Gráfico N° 3. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según trimestre de gestación durante el periodo 2013 a 2019.

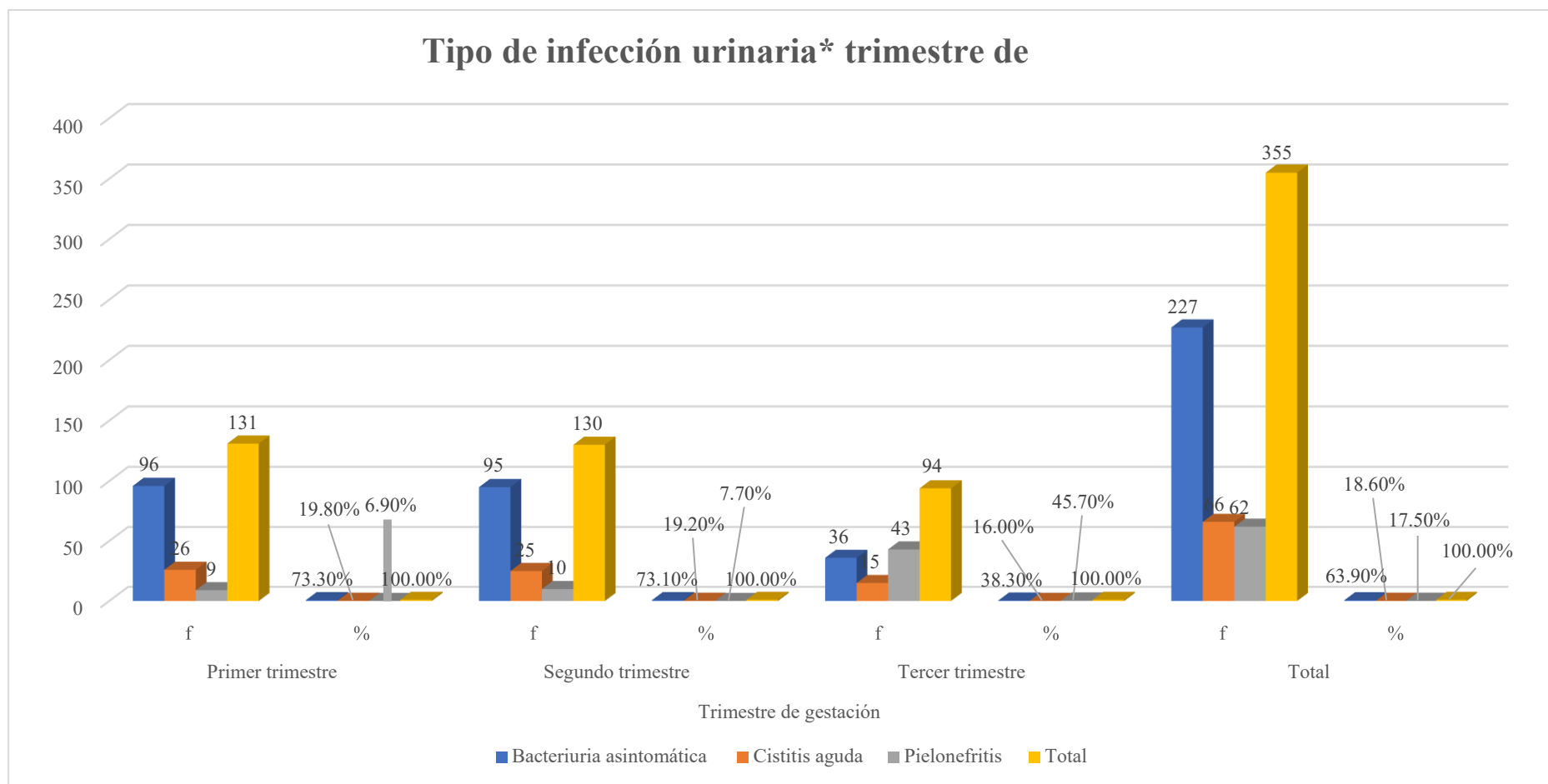


Tabla N° 4. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según paridad durante el periodo 2013 a 2019.

Tabla cruzada. Tipo de infección urinaria*Paridad						
Tipo de infección Urinaria	Paridad					
	Primípara		Multípara		Total	
	f	%	F	%	f	%
Bacteriuria asintomática	110	59,5%	117	68,8%	227	63,9%
Cistitis aguda	42	22,7%	24	14,1%	66	18,6%
Pielonefritis	33	17,8%	29	17,1%	62	17,5%
Total	185	100,0%	170	100,0%	355	100,0%
TOTAL PARIDAD	185	52.11%	170	47.88%	355	100%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Interpretación:

En la tabla 4 es presentada la frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes, según paridad. Donde podemos evidenciar que el 63,9% de gestantes tuvieron bacteriuria asintomática, de las cuales el 68,8% fueron multíparas; el 18,6% tuvo cistitis aguda de los cuales el 22,7% fueron primíparas; y el 17,5% tuvo pielonefritis donde el 17,8% fueron primíparas.

Gráfico N° 4. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según paridad durante el periodo 2013 a 2019.

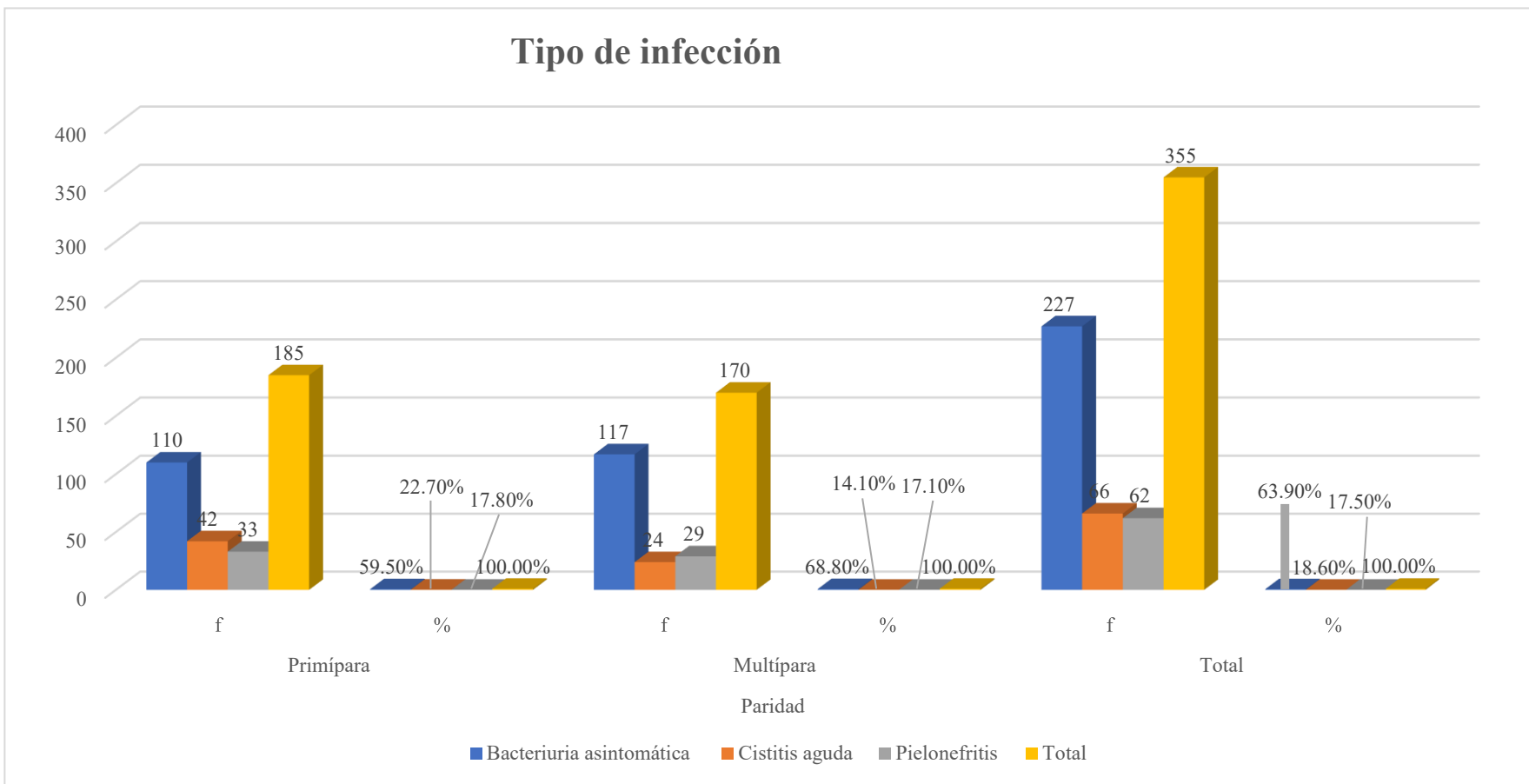


Tabla N° 5. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según el tipo de agente patógeno durante el periodo 2013 a 2019.

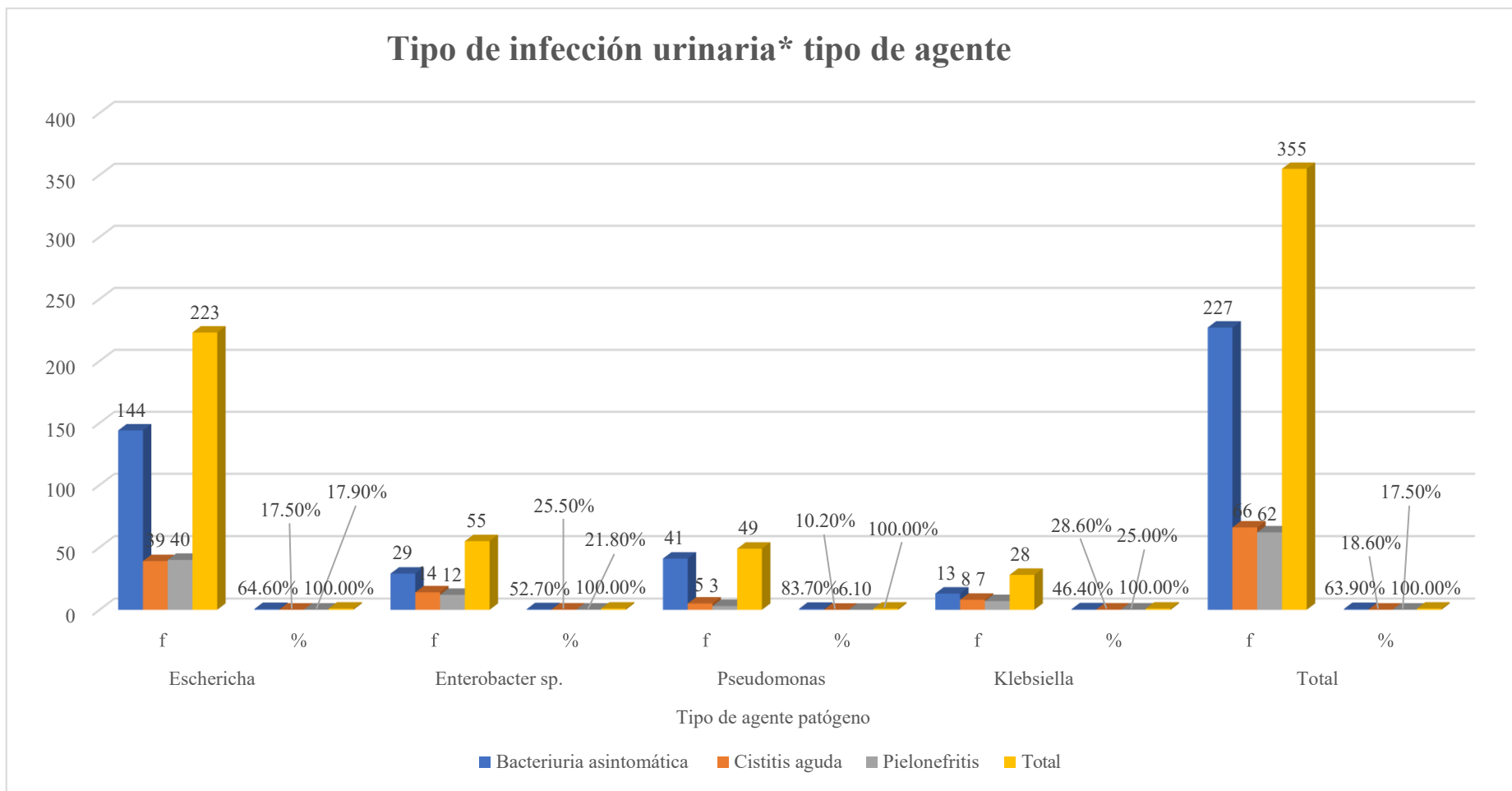
Tabla cruzada. Tipo de infección urinaria* tipo de agente patógeno.										
Tipo de infección urinaria	Tipo de agente patógeno									
	Escherichia coly		Enterobacter sp.		Pseudomonas		Klebsiella sp.		Total	
	f	%	F	%	f	%	F	%	F	%
Bacteriuria asintomática	144	64,6%	29	52,7%	41	83,7%	13	46,4%	227	63,9%
Cistitis aguda	39	17,5%	14	25,5%	5	10,2%	8	28,6%	66	18,6%
Pielonefritis	40	17,9%	12	21,8%	3	6,1%	7	25,0%	62	17,5%
Total	223	100,0%	55	100,0%	49	100,0%	28	100,0%	355	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 5, es presentada la frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes, según el tipo de agente patógeno. Donde podemos evidenciar que del 63,9% de gestantes tuvieron bacteriuria asintomática y de las cuales el 83,7% tuvieron pseudomonas y el 64,6% eschericha coly; y el 46,4% Klebsiella sp, el 18,6% tuvo cistitis aguda de los cuales el 28,6% tuvieron klebsiella Sp, el 25,5% enterobacter sp y el 17,5% tuvieron eschericha coly; y el 17,5% tuvo pielonefritis donde el 25% tuvieron klebsiella Sp, el 21,8% enterobacter sp.

Gráfico N° 5. Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, según el tipo de agente patógeno durante el periodo 2013 a 2019.



Cálculo de la Prevalencia de periodo (2013 – 2019)

Prevalencia de infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdiza. Huánuco durante el periodo del 2013 a 2019.

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Gestantes nuevas + continuadoras con ITU del 2013 a 2019} \times 100}{\text{Total de gestantes}}$$

$$\text{Prevalencia} = \frac{4560 \text{ gestantes}}{60,000} \times 100$$

$$\text{Prevalencia} = 0.076 \times 100$$

$$\text{Prevalencia} = 7.6\%$$

De los resultados se aprecian que la prevalencia de la Infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdizan. Huánuco durante el periodo del 2013 al 2019, fue de 7,6%.

DISCUSIÓN

Con los hallazgos de esta investigación ha permitido conocer la prevalencia de la Infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdizan. Huánuco durante el periodo del 2013 al 2019 fue de 7,6%, resultado que coincide con lo encontrado por A, Quiroz Del Castillo y M Apolaya (2019), en su investigación titulado prevalencia de infección de la vía urinaria en mujeres que finalizaron el embarazo en una clínica privada de Lima, donde encontró que la prevalencia de infección de la vía urinaria fue del 7,4%, sin embargo; cuando se compara los resultados con las investigaciones efectuadas por Ruiz M, Sánchez Y, Suárez FC, García J, (2020), y Sanin D, (2019), en la ciudad de Colombia, estos difieren, porque exponen una mayor frecuencia a la expuesta en gestantes fue del 14,5% y 29% respectivamente, Así mismo, con los estudios realizados en el Perú, por Ato I (2019), y Lozano M, (2021), no existe coincidencia, ya que reportan como prevalencia de infecciones del tracto urinario en gestantes con 74.1% y 16% respectivamente.

En relación a la atención prenatal, en embarazadas con infecciones en el tracto urinario, en esta investigación, fue encontrado que las embarazadas diagnosticadas con bacteriuria asintomática, el 60,7% no tuvieron atención prenatal; así mismo las diagnosticadas con cistitis aguda el 23% no tuvieron atención prenatal; y las detectadas con pielonefritis, el 16,3% no tuvieron atención prenatal, datos que no coincide con lo encontrado por Martin S. (2021), en su trabajo de investigación, en la que reporta que un 70.5% de embarazadas con infecciones en el tracto urinario tenían atención prenatal.

Respecto al trimestre de gestantes con infección de la vía urinaria, en esta investigación, se halló que las embarazadas con bacteriuria asintomática las más afectadas con el 73,3% estuvieron en el primer trimestre, las diagnosticadas con cistitis aguda el 19,8% estuvieron mayormente en el primer trimestre; así mismo, las que tuvieron pielonefritis, las más afectadas estuvieron en el tercer trimestre con un 45,7%, al respecto, Encalada C. (2020), en su trabajo de investigación concluye que la mayor prevalencia de cistitis se encontró en el tercer trimestre resultado que no coincide con la presente investigación, así mismo el estudio realizado por .Ato I. (2019) y Martin S. (2021), encontraron que el grupo más afectado por infecciones en el tracto urinario fueron las del tercer trimestre con 31.5% y un 78.7% respectivamente, la que también difiere con los resultados del presente estudio.

Referente a la paridad en gestantes con infección del tracto urinario, en el presente estudio; se encontró que las gestantes con infección urinaria, el 52.11% son primíparas y el 47.88% son multíparas. Las diagnosticadas con bacteriuria asintomática, el 68.8% fueron multíparas, las diagnosticadas con cistitis aguda el 22,7% fueron primíparas, así como las diagnosticadas con pielonefritis el 17,8% también fueron primíparas. Al respecto, Martin S. (2021), en su trabajo de investigación titulado Infección del tracto urinario en gestantes con complicaciones del servicio de ginecoobstetricia del hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano, obtuvo como resultado que el 57,4% de las gestantes con infección al tracto urinario fueron primigestas, de ellas el 16% con pielonefritis y el 22% con cistitis dato que concuerda con el presente estudio.

Respecto al tipo de agente patógeno, se puede evidenciar que las gestantes que tuvieron bacteriuria asintomática el 83,7% tuvieron pseudomonas, el 64,6% eschericha coly y el 46,4% Klebsiella sp; las diagnosticadas con cistitis aguda; el 28,6% tuvieron klebsiella Sp, el 25,5% enterobacter sp y el 17,5% tuvieron eschericha coly y las que tuvieron pielonefritis el 25% tuvieron klebsiella Sp, el 21,8% enterobacter sp, como porcentajes altos; estos resultados concuerdan con los informados por Sanín D, et al. (2019) que logro aislar en urocultivo a la Escherichia coli y como lo encontrado por Quirós-Del Castillo A, Apolaya M. (2019); que el patógeno con más repetición fue la Escherichia coli en 70 (63.6%) y la enterobacterias en 13 (11.8%) gestantes.

Por último, respecto a las características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario, en el presente estudio, se obtuvo como resultado, que la edad media fue de 26 años, el 53,2% con grado de instrucción secundarios, en su mayoría convivientes (51,5%) y con un 55,5% provienen de la zona urbana. Al respecto, se encuentra resultados similares al trabajo de investigación realizado por Martin S. (2021), en la que obtuvo como resultados que la edad de mayor prevalencia de infección del tracto urinario en gestantes estuvo entre 18 a 29 años (52.5%), el 70,5% convivientes, un 60,7% con estudios secundarios y el 47,5% procedentes de la zona urbana.

CONCLUSIONES

- 1) La prevalencia de infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdizan. Huánuco durante el periodo del 2013 a 2019 fue de 7,6%
- 2) Sobre la atención prenatal en gestantes con infección del tracto urinario, se encontró que las gestantes diagnosticadas con bacteriuria asintomática, el 60,7% no tuvieron atención prenatal; así mismo las diagnosticadas con cistitis aguda el 23% no tuvieron atención prenatal; y las detectadas con pielonefritis, el 16,3% no tuvieron atención prenatal.
- 3) En cuanto al trimestre de gestación en gestantes con infección del tracto urinario, el 63,9% de gestantes tuvieron bacteriuria asintomática y de las cuales el 73,3% estuvieron en el primer trimestre; el 18,6% tuvo cistitis aguda de los cuales el 19,8% estuvieron en el primer trimestre; y el 17,5% tuvo pielonefritis donde el 45,7% estuvieron en el tercer trimestre.
- 4) Sobre la paridad en gestantes con infección del tracto urinario, 63,9% de gestantes tuvieron bacteriuria asintomática y de las cuales el 68,8% fueron multíparas; el 18,6% tuvo cistitis aguda de los cuales el 22,7% fueron primíparas; y el 17,5% tuvo pielonefritis donde el 17,8% fueron primíparas.
- 5) Respecto al tipo de agente patógeno en gestantes con infección del tracto urinario, el 63,9% de gestantes tuvieron bacteriuria asintomática y de las cuales el 83,7% tuvieron pseudomonas y el 64,6% eschericha coly; y el 46,4% Klebsiella sp, el 18,6% tuvocistitis aguda de los cuales el 28,6% tuvieron klebsiella Sp, el 25,5% enterobacter sp y el 17,5% tuvieron eschericha coly; y el 17,5% tuvo pielonefritis donde el 25% tuvieron klebsiella Sp y el 21,8% enterobacter sp.
- 6) Las características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario, la edad promedio fue de 26 años, el 53,2% con grado de instrucción secundarios, en su mayoría convivientes (51,5%) y con un 55,5% provienen de la zona urbana.

RECOMENDACIONES

Dado los resultados, es pertinente realizar las recomendaciones siguientes:

Al Jefe de servicio, se le sugiere, que la prevalencia de las infecciones del tracto urinario en gestantes del Hospital Regional Hermilio Valdizan, sean registradas e informadas permanente mediante la vigilancia epidemiológica en gestantes, cuya utilidad servirá para el desarrollo de estrategias preventivas frente a esta morbilidad.

A las profesionales Obstetras, se recomienda fortalecer el seguimiento permanente de las gestantes con tales patologías con el fin de colaborar con su tratamiento para reducir la incidencia de morbilidad materna, ya que según los resultados nos demuestra que son asintomáticas y en su mayoría se encuentran en el primer trimestre; por lo que se les debe solicitar y exigir los resultados del examen de orina para el diagnóstico y tratamiento oportuno.

A los obstetras que rotan por consultorio, se les recomiendan realizar las atenciones prenatales precozmente, para un adecuado diagnóstico y tratamiento de las infecciones del tracto urinario, toda vez que en conformidad con los resultados obtenidos se tiene como conclusión que en mayor medida las gestantes desarrollan la infecciones urinarias en el primer trimestre de gestación, de allí su importancia. Así mismo se les recomienda considerar a las multíparas como gestantes susceptibles de contraer las infecciones al tracto urinario, por su propia condición de riesgo.

Al personal obstetra se le recomienda que el análisis de orina completa se

complemente con un uro cultivo para poder identificar el tipo de agente patógeno responsable de la infección del tracto urinario, y poder dar el tratamiento adecuado y oportuno a la gestante.

Al personal de salud del hospital regional Hermilio Valdizan, se le sugiere difundir e informar mediante campañas intra y extramural sobre los hábitos de higiene para prevenir infecciones en el tracto urinario en gestantes y además evitar las complicaciones del feto y la madre.

A los estudiantes de la facultad de obstetricia, realizar trabajos de investigación sobre el tema, con el fin de producir más información y mejorar el conocimiento frente al manejo oportuno sobre esta morbilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Heilberg I, Schor N. Abordagem diagnóstica e terapêutica a infecção do trato urinário: ITU. Rev. Assoc. Med. Bras. 2003 Junio; 49(1): p. 109-116.
2. Jeffrey P. Urologic Issues During Pregnancy. The Scientific World JOURNAL. 2004 julio; 4(1): p. 364-376.
3. Duarte G, Marcolin A, Quintana S. Infecção urinária a gravidez. Rev. Bras. Ginecol.Obstet. 2008 junio; 30(2): p. 93-100.
4. Torrejano M, Calderón L. Factores asociados a la infección de vías urinarias en gestantes Pitalito. RFS – REVISTA FACULTAD DE SALUD. 2013 junio; 5(2): p. 18.
5. Ahued R. Fernández C. Bailón R. Ginecología y Obstetricia Aplicadas.. 2009. Ed. El Manual Moderno México Santa Fe Bogotá. Pg 501.
6. Gilbert N, O'Brien V, Hultgren S, Macones G, Lewis W, Lewis A. Urinary Tract Infection as a Preventable Cause of Pregnancy Complications: Opportunities, Challenges, and a Global Call to Action. Global Adv Health Med.
7. Paucarima M. Incidencia de Infecciones de Vías Urinarias en Embarazadas Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel, Guayaquil. 2015.
8. Clotilde M, López V. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Puebla. 2015.

9. Quirós-Del AL, Apolaya M. Prevalencia de infección de la vía urinaria y perfil microbiológico en mujeres que finalizaron el embarazo en una clínica privada de Lima, Perú. Ginecol. obstet. Méx. [revista en la Internet]. 2018

[citado el 22 de octubre del 2021];86(10):634-639. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412018001000634
10. Venegas Liñan S. Pielonefritis aguda durante la gestación como factor de riesgo asociado a complicaciones perinatales en el hospital belén de Trujillo. 2014. Tesis para obtener el título de médico cirujano.
11. Vega Malagón G. Factores de riesgo materno asociados al parto pretérmino. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2009 abril; 12(3).
12. Ruiz M, Sánchez Y, Suárez FC, García J. Prevalencia y caracterización de la infección del tracto urinario en mujeres gestantes en condiciones de vulnerabilidad social de Bucaramanga, Colombia. Rev. Fac. Med. 2021;69(2):In press -
2020 English. doi:
<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v69n2.7794>.
13. Sanín D, Calle C, Jaramillo C, Nieto JA, Marín DM, Campo MN. Prevalencia etiológica de infección del tracto urinario en gestantes sintomáticas, en un hospital de alta complejidad de Medellín, Colombia, 2013- 2015. Rev. Colomb. Obstet. Ginecol. [Internet].

2019. 2019 [citado 25 de septiembre de 2020]; 70(4):243-52.

Disponible en:

<https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3332>.

14. Gonzales B. Caracterización de gestantes con urosepsis y resistencia antimicrobiana de Escherichia coli, Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto. Revista infomacion cientifica. 2019 junio; 98(2).
15. Quirós-Del Castillo Ana Lucía, Apolaya-Segura Moisés. Prevalencia de infección de la vía urinaria y perfil microbiológico en mujeres que finalizaron el embarazo en una clínica privada de Lima, Perú. Ginecol. obstet. Méx. [revista en la Internet]. 2018 [citado 2021 Ago 24] ; 86(10): 634-639. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412018001000634&lng=es.
<https://doi.org/10.24245/gom.v86i10.2167>.
16. Ato I. Prevalencia de infecciones urinarias durante el último trimestre en gestantes. Centro Salud Nuevo Sullana. Tesis para optar el grado de tecnólogo médico. Universidad San Pedro; 2019
17. Valdez Jimenez, Gabriela Vanessa. Prevalencia de infecciones urinarias por escherichia coli en gestantes. Caserío El Papayo Tambo grande, diciembre 2017 - marzo 2018. Centro Salud Nuevo Sullana. Tesis para optar el grado de tecnólogo médico. Universidad San Pedro; 2019
18. Encalada C. Prevalencia de infecciones del tracto urinario según

- tipo, edad, manifestaciones clínicas por etapas de embarazo en el Hospital Regional de Ica. Tesis para optar el grado de obstetra. Universidad Roosevelt; 2019
19. Lozano M. Infección del tracto urinario en gestante de 36 semanas, atendida servicio de emergencias obstétricas del Centro de Juan Parra del Riego, el Tambo. Tesis para optar el grado de Licenciado en Tecnología Médica especialidad: Laboratorio Clínico y Anatomía Patología. Universidad Peruana de los Andes. 2021.
 20. Martín S. Infección del tracto urinario en gestantes del servicio de gestantes con complicaciones del hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano. Tesis para optar el grado de obstetra. Universidad de Huánuco; 2021.
 21. Cueto M, Aliaga L, Alós JI, Canut A, Los-Arcos I, Martínez JA, et al. Executive summary of the diagnosis and treatment of urinary tract infection: Guidelines of the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (SEIMC). *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017 january; 35(5): p. 314- 20.
 22. Gupta K, Hooton TM, Naber KG, Wullt B, Colgan R, Miller LG, et al. International clinical practice guidelines for the treatment of acute uncomplicated cystitis and pyelonephritis in women: A 2010 update by the Infectious Diseases Society of America and th. *Clin Infect Dis*. 2011 january; 52(1): p. 103-20.
 23. Rosas Lozano O. Infección de vías urinarias como causa principal de amenaza de parto prematuro en pacientes en el servicio de

ginecología en el centro obstétrico del hospital provincial docente Ambato. 2013. Requisito previo para optar por el título de Médico General.

24. Ferreira F, Olaya S, Zúñiga P, Angulo M. Infección urinaria durante el embarazo, perfil de resistencia bacteriana al tratamiento en el Hospital General de Neiva, Colombia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. 2010 junio; 56(3): p. 239-243.
25. Echevarría J, Sarmiento E, Osoreo F. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. *Acta méd. peruana*. 2006 junio; 23(1): p. 26-31.
26. Cevallos A, Pinos J. Incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes de un Centro de Salud Público de Guayaquil.[Tesis]. 2017. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas.
27. Çelen S, Oruç AS, Karayalçın R, Saygan S, Ünlü S, Polat B, Danisman N.. Asymptomatic Bacteriuria and Antibacterial Susceptibility Patterns in an Obstetric Population. *ISRN Obstet Gynecol*. 2011; 201:721872.
28. Orbegoso L. 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. 2015. Tesis para optar el grado de Segunda Especialidad en Emergencias Obstétricas. Universidad Cesar Vallejo.
29. Fonseca A, Martel S. Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. 1st ed. Huanuco : Unheval; 2012.

30. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2006 enero-agosto; 11(2): p. 333-338.
31. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco 2005. Salud en Tabasco. 2005 enero; 11(2): p. 333- 338.
32. - Campo ML, Ortega N, Parody A, Gómez LC. Caracterización y perfil de susceptibilidad de uropatógenos asociados a la presencia de bacteriuria asintomática en gestantes del departamento del Atlántico, Colombia, 2014- 2015. Estudio de corte transversal. Rev Colomb. Obstet Ginecol. 2017;68(1):62-70. Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n1/v68n1a06.pdf><https://doi.org/10.18597/rcog.2981>
33. - Gómez MA, Herrera M. Resistencia bacteriana en urocultivos de una población de embarazadas de control prenatal en Bogotá junio 2013-junio 2015. Biociencias. 2018;13:111-24. Disponible en:
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/5003/4273><http://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.2.5003>
34. Arroyave V, Cardona AF, Castaño JJ, Giral V, Jaramillo M, Moncada NC et al. Caracterización de la infección de las vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en una entidad de primer nivel de atención (Manizales, Colombia), 2006-2010. Arch Med.

2011;11(1):39-50. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/2738/273819434003.pdf>

35. Quiroga G, Robles R, Ruelas A, Gómez A. Bacteriuria asintomática en mujeres embarazadas, una amenaza subestimada. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2007;45(2):169-72. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im072j.pdf>
36. Abarzúa F, Zajer C, Donoso B, Belmar C, Riveros JP, González P. Reevaluación de la sensibilidad antimicrobiana de patógenos urinarios en el embarazo. Rev Chil Obstet Ginecol 2002;67(3):226-31
37. Casas PR, Ortiz M, Erazo D. Prevalencia de la resistencia a la ampicilina en gestantes con infección urinaria en el hospital universitario San José de Popayán (Colombia), 2007-2008. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2009;60(4): 334- 8.
38. Schenkel DF, Dallé J, Antonello VS. Prevalên-cia de uropatógenos e sensibilidade antimicro-biana em uroculturas de gestantes do Sul do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014;36(3):102-6.
39. Ferreira FE, Olaya SX, Zúñiga P, Angulo M. Infección urinaria durante el embarazo, perfil de resistencia bacteriana al tratamiento en el Hospital General de Neiva, Colombia. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2005;56(3):239-43.



ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA
PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2013 AL 2019.

PROBLEMA General y Específico	OBJETIVOS General y Específicos	VARIABLES y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA																								
<p>GENERAL ¿Cuál es la prevalencia de Infecciones del Tracto Urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco 2013 - 2019?</p> <p>ESPECÍFICOS Pe1: ¿Cuál es la frecuencia de infección del tracto urinario según a la atención prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019? Pe2: ¿Cuál es la frecuencia de infección del tracto urinario según al trimestre en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019? Pe3: ¿Cuál es la frecuencia de infección del tracto urinario según la paridad en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019?</p>	<p>GENERAL Conocer la prevalencia de infección del tracto urinario en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco durante el periodo del 2013 a 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS Oe1: Identificar la frecuencia de infección del tracto urinario según la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019. Oe2: Identificar la frecuencia de infección del tracto urinario según al trimestre en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.</p>	<p>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN Univariado: Prevalencia de Infección del tracto urinario en gestantes.</p> <p><u>Dimension 1</u> Tipo de infección urinaria en gestantes según la atención prenatal</p> <p><u>Dimension 2</u> Tipo de infección urinaria en gestantes según el trimestre de gestación.</p>	<p>N° de gestantes con tipo de infección al tracto urinario según atención</p> <p>N° de gestantes con tipo de infección al tracto urinario según trimestre de gestación.</p>	<p>NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN El tipo será observacional, retrospectivo, transversal, univariado . El nivel de investigación pertenece al descriptivo, nivel II.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo simple</p> <p>Esquema:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> </div> <p>Donde. M= muestra R= Relación Ox1 = Gestantes con itu</p>	<p>POBLACIÓN: La población está conformada por 4560 gestantes atendidas en el Hospital Hermilio Valdizán. Huánuco durante el periodo de 2013 a 2019</p> <p>MUESTRA: La muestra fue establecida por 355 gestantes con Infecciones del Tracto Urinario atendidas en el Hospital Hermilio Valdizán. Huanuco durante el periodo 2013 a 2019</p> $n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Tamaño de la población</th> <th>N</th> <th>4560</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Error Alfa</td> <td>α</td> <td>0.05</td> </tr> <tr> <td>Nivel de Confianza</td> <td>1-α</td> <td>0.95</td> </tr> <tr> <td>Z de (1-α)</td> <td>Z (1-α)</td> <td>1.96</td> </tr> <tr> <td>Prevalencia de la Enfermedad</td> <td>p</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>Complemento de p</td> <td>q</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>Precisión</td> <td>d</td> <td>0.05</td> </tr> <tr> <td>Tamaño de la muestra</td> <td>n</td> <td>355</td> </tr> </tbody> </table>	Tamaño de la población	N	4560	Error Alfa	α	0.05	Nivel de Confianza	1-α	0.95	Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96	Prevalencia de la Enfermedad	p	0.5	Complemento de p	q	0.5	Precisión	d	0.05	Tamaño de la muestra	n	355
Tamaño de la población	N	4560																											
Error Alfa	α	0.05																											
Nivel de Confianza	1-α	0.95																											
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96																											
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.5																											
Complemento de p	q	0.5																											
Precisión	d	0.05																											
Tamaño de la muestra	n	355																											

<p>Pe4: ¿Cuál es la frecuencia de infección del tracto urinario según al tipo de agente patógeno en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019?</p> <p>Pe5: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán. Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019?</p>	<p>Oe3: Identificar la frecuencia de infección del tracto urinario según a la paridad en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.</p> <p>Oe4: Identificar la frecuencia de infección del tracto urinario según al tipo de agente patógeno en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.</p> <p>Oe5: Conocer las características sociodemográficas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco, durante el periodo del 2013 al 2019.</p>	<p><u>Dimensione 3</u></p> <p>Tipo de infección urinaria en gestantes según Paridad</p> <p><u>Dimension 4</u></p> <p>Tipo de infección urinaria en gestantes según al tipo de agente patógeno</p>	<p>N° de gestantes con tipo de infección urinaria según paridad.</p> <p>N° de gestantes con tipo de infección urinaria según agente patógeno</p>		<p>MUESTREO: Probabilístico aleatorio simple.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Técnica: análisis documental Instrumento: Ficha de recolección de dato documental</p> <p>TECNICAS DE PROCESAMIENTO Los datos han sido procesados y descritos mediante la estadística descriptiva, se establecieron frecuencias obtenidas, representados a través de tablas y gráficos de barras con sus respectivas interpretaciones. Todos los datos fueron procesados por la prueba estadística SPSS v.26.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



ANEXO N° 02
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2013 AL 2019.

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICA DE LA GESTANTE ATENDIDA

- 1.1 Edad en años _____
- 1.2 Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
- 1.3 Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
Analfabeta ()
- 1.4 Procedencia: Rural () Urbana ()

II. PARIDAD

- 2.1 Paridad: Primípara () Multípara ()

III. DATOS DE LA VARIABLE: Prevalencia de la Infecciones del Tracto Urinario

Frecuencia de infección del tracto urinario en gestantes según atención prenatal

Tipo de infección urinaria	Atención prenatal	
	si	no
Bacteriuria asintomática		
Cistitis aguda		
Pielonefritis		

3.1 Frecuencia de infección del tracto urinario en gestantes según trimestre de gestación

Tipo de infección urinaria	Trimestre de gestación		
	I	I	II
Bacteriuria asintomática		I	I
Cistitis aguda			
Pielonefritis			

3.2 Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes según paridad

Tipo de infección Urinaria	Paridad	
	Primí para	Multi para
Bacteriuria asintomática		
Cistitis aguda		
Pielonefritis		

3.3 Frecuencia del tipo de infección del tracto urinario en gestantes según tipo de agente patógeno

Tipo de infección urinaria	tipo de agente patógeno			
	E . C o l i y	Enterobactger sp	Paseudomona	Klebsiella sp
Bacteriuria Asintomática				
Cistitis aguda				
Pielonefritis				

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe Obst. Cecilia Luisa Baldeon Sánchez, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUÁNUCO 2013 AL 2019." elaborado por la Bachiller Beatriz Inga Ramos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN

Cecilia L. Baldeón Sánchez
OBSTETRA
COP. 18714

Obst. Cecilia Luisa Baldeon Sánchez
DNI.....99508636.....

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO: Obsl. Cecilia Luisa Baldeón Sanchez.....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	X	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:.....

.....
HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN

Cecilia L. Baldeón Sanchez
Cecilia L. Baldeón Sanchez
OBSTETRA
COP. 18714

FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 22508636
 TELEF. 980726550

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe Obst. Yolanda Isabel Silverio Bravo , mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUÁNUCO 2013 AL 2019." elaborado por la Bachiller Beatriz Inga Ramos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional Hermilio Valdizan Huánuco
YOLANDA SILVERIO BRAVO
OBSTETRA
C.O.P. 192

Obst. Yolanda Isabel Silverio Bravo
DNI. 41424904.....

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO: Obsl. Yolanda Isabel Silverio Bravo

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	X	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:

.....



 GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
 YOLANDA SILVERIO BRAVO
 OBSTETRA

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 41424904

TELEF: 942127448

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe Dr. Jesús Zvi Caycho Cabrera, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUÁNUCO 2013 AL 2019." elaborado por la Bachiller Beatriz Inga Ramos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



Dr. Jesús Zvi Caycho Cabrera
DNI. 44097340.....

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO: Dr. Jesús Zui Caycho Cabrera.....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	X	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:.....



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 44097340

TELEF: 9933/1180

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe Obst. Delci Fiorella Luyo Marcellini, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUÁNUCO 2013 AL 2019" elaborado por la Bachiller INGA RAMOS Beatriz, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.




Obst. Delci Fiorella Luyo Marcellini
DNI.....70.400.901.....

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO: Obst. Jorge Melchor Sanchez Rojas

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	X	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:.....
.....
.....



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 41312606

TELEF. 962 990202

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

EXPERTO: Mg. Delci Fiorella Luyo Marcellini

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	X	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:

.....



FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 4040 2901
 TELEF: 915 395 21 2

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe Obst. Jorge Melchor Sanchez Rojas, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUÁNUCO 2013 AL 2019." elaborado por la Bachiller Beatriz Inga Ramos, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

 GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan" Huánuco
Jorge Melchor Sanchez Rojas

JORGE SANCHEZ ROJAS
OBSTETRA
COP 20148

Obst. Jorge Melchor Sanchez Rojas
DNI.....41378686.....

Huánuco, 26 de marzo de 2021.

CARTA N° 005 -2021-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.

INGA RAMOS, Beatriz

**Alumna de la facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de
Huánuco
Presente.-**

ASUNTO : AUTORIZACIÓN para realizar Trabajo de INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA: a) Solicitud S/N de fecha 11 de marzo de 2021.
b) PROVEIDO N° 003-2021-HRHVM-HCO-JDGO



Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a), en la cual solicita Autorización para la ejecución de Proyecto de Investigación, y contando con la opinión favorable del Departamento de Ginecología y Obstetricia, esta Dirección **AUTORIZA** la realización del trabajo de **INVESTIGACIÓN**, titulado “PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN – HUÁNUCO 2013 AL 2019”, para cuyo efecto debe de coordinar con el Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora. Por otro lado se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
[Firma]
Ved Victor R. Espiritu Ponciano
CMP 50260 - RNE 33203
DIRECTOR EJECUTIVO

[Firma]
VREPISDQ/Asdca.
C.C. Archivo
Interesado

**DECLARACION JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES
PENALES, POLICIALES NI JUDICIALES**

Yo, **Beatriz INGA RAMOS**, identificado (a) con DNI N° 74279125, estado civil SOLTERA, con domicilio en; AA-HH LUZMILA TEMPLO C. CALLE: STA BEARIZ N°357 del distrito de Huánuco, provincia Huánuco, departamento Huánuco, declaro bajo juramento lo siguiente:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

NO Tener antecedentes judiciales

NO Tener antecedentes penales

NO Tener antecedentes policiales

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome, de no ser así, a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

Huánuco, 23 de Diciembre del 2021.



BEATRIZ INGA RAMOS
DNI: 74279125





FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 am, del día martes 14 de diciembre de 2021, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, la bachiller Beatriz INGA RAMOS, a través de la Plataforma de Video Conferencia Cisco Webex de la UNHEVAL: <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m099bb3a1e655bd8dfea1fe786288c213>. procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN. HUÁNUCO 2013 AL 2019"**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

- Presidente : Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA
- Secretaria : Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES
- Vocal : Dra. Jessye Mirtha RAMOS GARCÍA
- Accesitaria : Dr. Julio Constantino TUEROS ESPINOZA

Asesora de Tesis: Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:


.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: *diecisiete (17)* y cualitativa de: *muy bueno*, por lo que se declara *aprobado*.
 (Aprobado o desaprobada)


Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las *12:30* horas del día *14* de *Diciembre* del 2021.



 PRESIDENTE
 Dra. Zoila E. MIRAVAL TARAZONA



 SECRETARIA
 Dra. Mitsi M. QUIÑONES FLORES



 VOCAL
 Dra. Jessye M. RAMOS GARCÍA

Leyenda:
 Excelente: 19 y 20
 Muy bueno: 17 y 18
 Bueno: 14 a 16
 Desaprobado: < 14



Constancia N° - 024 -2021-PG-MMF-DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez
Decana de la Facultad de obstetricia
Ref. Proveído digital N° 674-2021-UNHEVAL/FObst-D.
Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

CONSTANCIA

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia, emite la presente constancia de antiplagio, aplicando el programa TURNITIN, la cual emite 24%; adjunto archivo.

Alumnas: INGA RAMOS, Beatriz

Tema: "PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN. HUÁNUCO 2013 AL 2019."

Asesora: Mg. Córdova Ruíz, Ruth Lida

Fecha: 26.NOV.2021.

Dr. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Obstetricia

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES		
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	06/01/2017
				PAGINA 1 de 2

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: Inga Ramos, Beatriz

DNI: 74279125

Correo electrónico: beatrizinga101095@gmail.com

Celular: 977834692

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Pregrado
Facultad de: OBSTETRICIA
E. P. : OBSTETRICIA

Título Profesional obtenido:


OBSTETRA

Título de la tesis:

"PREVALENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUÁNUCO 2013 AL 2019"

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES			
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	06/01/2017	2 de 2

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- () 1 año
- () 2 años
- () 3 años
- () 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma:

21/12/2021

Firma del autor y/o autores:



INGA RAMOS, Beatriz
AUTORA