

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO. 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS:

BACH. JIMÉNEZ DE LA CRUZ, CINDY NICETA

BACH. VILLAR RUIZ, MILAGROS DEL PILAR

ASESORA:

Dra. PRADO JUSCAMAITA, JUSTINA ISABEL

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Le dedicamos a Dios por guiar nuestros pasos día a día, por darnos salud en estos tiempos difíciles; a nuestros padres por habernos enseñado a ser las personas que somos hoy en día, nos dieron los mejores ejemplos y nos motivaron a alcanzar nuestros anhelos.

Milagros y Cindy

AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater por proporcionarnos todo el conocimiento necesario para realizar este trabajo investigativo.

Al Centro de Salud Perú Corea y hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari” por darnos la facilidad de acceder a sus instalaciones y así llevar a cabo nuestra investigación y prácticas profesionales.

A nuestros progenitores por su comprensión.

A nuestra asesora Dra. Isabel Prado Juscamaita por ayudarnos con sus conocimientos para realizar esta tesis.

Al obstetra Cesar López Godoy por toda la ayuda brindada de manera incondicional.

Muchas gracias

RESUMEN

El estudio se realizó con el propósito de determinar los estilos de vida e infección urinaria en gestantes del centro de salud Perú - Corea, Huánuco. 2021.

La investigación fue de enfoque cuantitativo; descriptivo, transversal y prospectivo, con un diseño correlacional; la muestra de estudio estuvo conformada por 80 embarazadas con infección del tracto urinario; la técnica utilizada para la recolección de datos fue el análisis documental y la entrevista, cuyos instrumentos fue la ficha de recolección de datos mediante las historias clínicas y el cuestionario para obtener respuestas específicas a las preguntas formuladas para la variable "Estilos de vida". Se obtuvo como resultado que los procesos de la significancia del Chi-cuadrado tuvo como resultado que los estilos de vida no influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes.

Palabras clave: Estilos de vida, Infección del tracto urinario

SUMMARY

The study was carried out with the purpose of determining the lifestyles and urinary infection in pregnant women of the Peru - Korea health center, Huánuco. 2021.

The research had a quantitative approach; descriptive, cross-sectional and prospective, with a correlational design; the study sample consisted of 80 pregnant women with urinary tract infection; the technique used for data collection was the documentary analysis and the interview, whose instruments were the data collection form through the medical records and the questionnaire to obtain specific answers to the questions formulated for the variable "Lifestyles". It was obtained as a result that the Chi-square significance processes resulted in lifestyles not influencing urinary tract infections in pregnant women.

Keywords: *Lifestyles, Urinary tract infection*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	vii
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Descripción del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.2.1. Problema General.....	4
1.2.2. Problemas Específicos.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivo Específicos.....	4
1.4. Hipótesis.....	5
1.5. Variables.....	5
1.6. Operacionalización de Variables.....	6
1.7. Justificación e Importancia.....	7
1.8. Limitaciones.....	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.2. Antecedentes.....	9
2.2. Bases Teóricas.....	15
2.3. Definición de Términos Básicos.....	24
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	25
3.1. Ámbito de estudio.....	25
3.2. Población.....	25
3.3. Muestra.....	25
3.3.1 Tipo de muestreo.....	25
3.3.2 Criterios de selección.....	25
3.4. Tipo y nivel de Investigación.....	26
3.5. Diseño y esquema de la investigación.....	27
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos.....	27
3.6.1 Fuentes.....	27
3.6.2 Técnicas.....	27
3.6.3 Instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:.....	29
3.8 Procedimiento de recolección de datos.....	30
3.10 Consideraciones éticas.....	31
IV. RESULTADOS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	32
CONCLUSIONES.....	51
SUGERENCIAS.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54

INTRODUCCIÓN

La infección del tracto urinario (ITU), es una de las enfermedades más infecciosas y frecuentes durante el periodo de gestación.

Es un problema grave a nivel mundial y en la salud pública para las mujeres que sufren de infecciones urinarias, debido a que es la segunda enfermedad con procedencia infecciosa después de la enfermedad de vía respiratoria ⁴.

El 20% de las féminas tendrán al menos 1 episodio de infección urinaria en su vida.

Al menos el 20% de las féminas presentan un acontecimiento de esta enfermedad.

El microorganismo que se involucra es la enterobacteria, entre ellas tenemos a la *Klebsiella ssp*, *Enterobacter ssp*, *Proteus mirabilis* y *Escherichia coli* (80% de los casos). Después de ello les sigue el *Staphylococcus* coagulasa negativo y el *Streptococcus* del grupo B.

La ITU es recurrente más en la fémina que los varones y ello se presenta en el período de gestación como consecuencias del cambio funcional y fisiológico. Un cambio importante que se presenta en esta etapa es el hidrouréter fisiológico, que es instigado por una propiedad relajante del músculo liso que tiene la progesterona. También se reduce el tono vesical, lo que le permite duplicar su capacidad total sin causar molestias ni urgencia. ⁵. Siendo las madres primerizas más vulnerables a la infección urinaria⁶.

Según Organización Mundial de la Salud el estilo de vida se basa a las interacciones de la condición de vida y del patrón individual de conducta, definido por el factor sociocultural y la característica personal. El estilo de vida reúne una

estructura social, determinada por las normas, valores, hábitos, conductas y actitudes.²¹

Con esta investigación se pretende fomentar la modificación del estilo de vida no saludable a unos saludables a través de la información y resultados que se puedan obtener.

La gran incidencia de gestantes con el diagnóstico de ITU nos motivó a estudiar uno de los factores predisponentes del tracto urinario como es caso del estilo de vida, combinando instrumentos para la recolección de datos; ya que en revisiones previas por lo general no se presenta esa interacción.

La presente investigación tiene como objeto conocer la relación de los estilos de vida y la infección del tracto urinario en gestantes que han presentado infección de vías urinarias. Los resultados son importantes en el desarrollo de estrategias de prevención primaria que conducen a la disminución de las frecuencias de esta infección y la prevención de esta enfermedad.

Mediante el test de independencia se concluye que la infección de tracto urinario es independiente del estilo de vida, es decir ambas variables no están asociados.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del Problema

El estilo de vida es una práctica social y forma de vida adoptada por los individuos que presentan identidades socioeconómicas, individuales y grupales ¹.

Las transformaciones que experimenta una sociedad tienen su traducción directa en el estado de salud y enfermedad de su población ².

Por mucho tiempo, las enfermedades transmisibles (ET), que solían ser infecciosos y - contagioso, resultaron ser una de las causantes fundamentales de este mal y muertes alrededor del mundo. Desde el siglo veinte se produce una transición epidemiológica, y conforme pasa el tiempo pesan más las enfermedades no transmisibles (ENT)².

Las causantes de este malestar epidemiológico son diversas. Uno de estos viene a ser el envejecimiento, cambio en el estilo de vida, estrés psicosocial; entre otros más que ocasionan que se de este riesgo ².

La salud de las personas depende de los sucesos del mundo laboral, del proceso de reproducción y proceso de consumo en la atención de salud y medio ambiente. Los ámbitos mencionados se deterioraron en los últimos años, ocasionado cambios en la manera de vivir, así como en la parte económica ³.

Para mantener una vida saludable es necesario ejercitarse de manera frecuente para de esa manera tener un peso saludable, no fumar y seguir

una dieta saludable ello reduce el 80% de riesgo de presentar una enfermedad crónica mortífera o común ¹.

Dentro de las enfermedades no transmisibles se estimó que mundialmente se presentan 150 millones de casos del ITU por año. En Estados Unidos, 7 millones de personas realizan consultas por ITU al año. Se desconoce la incidencia exacta en Perú, pero hay una probabilidad que sea similar a la de los Estados Unidos ⁴.

Casi la mitad de las féminas presentan la ITU durante su vida, más que todo en el periodo de gestación ⁴.

La ITU es cada vez más frecuente en el medio actual, lo que lo vuelve una problemática en la salud pública. Y por ello se considera como una infección muy común en las personas.

La ITU son más comunes en las féminas que en los varones, y esta enfermedad aparece durante en el periodo de gestación como consecuencia de cambios fisiológicos. Uno de los cambios más frecuentes en esta etapa es el hidróureter fisiológico, que es instigado por una propiedad relajante del músculo liso que tiene la progesterona. Así mismo se reduce la tensión de la vejiga y se puede duplicar su capacidad total sin causar molestias ni urgencia⁵. Siendo las madres primerizas más vulnerables a la infección urinaria⁶.

5-10% de las mujeres embarazadas desarrollan la ITU en el período de gestación. El 10% de pacientes gestantes ingresan al hospital debido al ITU⁷.

Cuando esta enfermedad no se trata se considera un factor de riesgo de pielonefritis, un peso bajo del bebe y un parto prematuro⁷.

La ITU es una condición muy alarmante en el periodo de gestación y es la segunda causa de morbilidad neonatal, y la más vulnerable para las mujeres embarazadas, pone en peligro la vida tanto de las madres como de los bebés expuestos. La mortalidad fetal es más alta entre los infectados dentro de los primeros 15 días de vida. Se estima que cerca del 15 % de las féminas de todas las edades desarrollan una ITU anualmente, y el 25 % o más de estas pueden recaer ⁸.

Dentro de las diez primeras causas de morbilidad en el joven se encuentran las infecciones de las vías urinarias, siendo la octava causa de morbilidad la infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo, presentadas en el año 2020 en el departamento de Huánuco⁹.

En el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de nuestra ciudad constantemente tienen reportes de hospitalizaciones por partos prematuros, siendo esta patología considerada una de las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal, ello se debe a la presencia de la ITU en el periodo de gestación, es la principal causa.

Hemos tenido la oportunidad de realizar nuestras prácticas en el centro de salud Perú Corea, donde hemos observado en el servicio de emergencias obstétricas, una alta demanda de atención de ITU en embarazadas, por lo que nos llamó la atención a realizar el estudio con el objetivo de analizar que estilos de vida llevan las gestantes, y que por consecuencia desencadenan una infección del tracto urinario, y con este estudio aportar al conocimiento de las causas que originan esta infección y servir como base para futuras investigaciones que quieran promover medidas preventivas.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación de los estilos de vida y la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los estilos de vida que practican las gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021?
- ¿Cuáles son los tipos de infecciones urinarias que presentan las gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021?
- ¿Cuál es la relación de los estilos de vida con los tipos de infección de las gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Conocer la relación de los estilos de vida y la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Perú Corea 2021.

1.3.2. Objetivo Específicos

- Identificar los estilos de vida que practican las gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021.
- Identificar los tipos de infecciones urinarias que presentan las gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021.

- Relacionar los estilos de vida y los tipos de infecciones urinarias de las gestantes en estudio del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021.

- Determinar las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis de Investigación

Hi=Existe relación entre los estilos de vida y la infección urinaria en gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021.

1.4.2. Hipótesis Nula

H°= No existe relación entre los estilos de vida y la infección urinaria en gestantes del centro de salud Perú Corea, Huánuco 2021.

1.5. Variables

1.5.1. Variable Independiente

Estilos de vida

1.5.2. Variable Dependiente

Infección urinaria en gestantes

1.6. Operacionalización de Variables

Variable		Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores Definición Operacional	Escala	Técnica e Instrumento
Variable Independiente	Estilos de Vida	“Es una forma generalde vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales”. (Cieza,2015, p.15)	• Hábitos personales (en relación a higiene perineal)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza su higiene perineal. • Productos que utiliza para su higiene perineal. • Se limpia de manera correcta después de miccionar y/o defecar. 	Ordinal	<p><u>Técnica:</u> Entrevista</p> <p><u>Instrumento:</u> Cuestionario según la escala de Likert.</p>
			• Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Ingesta de desayuno, almuerzo y cena. • Tipos de alimentos. • Cantidad de agua que consume a diario. 		
			• Actividad Física	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza algún deporte o caminata. 		
			• Conductas peligrosas	<ul style="list-style-type: none"> • Consume sustancias psicoactivas. 		
			• Actividad sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de preservativo durante la relación sexual. • Mantiene relaciones sexuales (activas) • Micciona después de la relación coital. 		
			• Utilización de los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Cumple con la atención prenatal. 		
Variable Dependiente	Infección del tracto urinario en gestantes	Este es un proceso inflamatorio causado por la invasión y proliferación de microorganismos desde la uretra hacia los riñones.	• Bacteriuria asintomática	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente asintomático con un examen de orina arrojando > 10,000 leucocitos por campo. 	Discreta	<p><u>Técnica:</u> Análisis documental</p> <p><u>Instrumento:</u> Ficha de recolección de datos de la historia clínica (Reporte de laboratorio).</p>
			• Infección urinaria baja	<ul style="list-style-type: none"> • Colonización bacteriana a nivel de uretra y vejiga que normalmente se asocia a la presencia de síntomas y signos urinarios. 		
			• Pielonefritis aguda	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de signos y síntomas de ITU baja, asociada a colonización bacteriana a nivel de los uréteres y del parénquima renal, con signos y síntomas sistémicos. 		

1.7. Justificación e Importancia

➤ Aporte teórico

Las complicaciones del embarazo son la principal causa de muerte y discapacidad en féminas en edad fértil en todo el mundo.

Según el Ministerio de Salud¹¹, en el 2012 entre las causales directas de muerte materna se encuentra las infecciones relacionadas al embarazo representando el 4.1%, mientras que en el 2015 estas incrementaron a un 13%.

En los años posteriores no se observó una mejora significativa; por lo tanto, nosotras nos enfocaremos en conocer las posibles causas y así contribuir de manera indirecta mediante el conocimiento a reducir estas cifras con los datos obtenidos.

Los resultados aportan con conocimientos de aquellos estilos de vida que conllevan a una ITU en gestantes del centro de salud Perú- Corea, y con esto ayudaremos a que todo el personal de salud incluya en sus medidas preventivas a los principales condicionantes a tal afección que pone en riesgo a todas las féminas gestantes pertenecientes al mencionado centro de salud.

➤ Aporte metodológico

El presente estudio servirá de base a futuras investigaciones relacionadas con el tema aportando maneras prácticas para la recolección de datos del tema a investigar.

➤ **Implicancia práctica**

A partir de los resultados que se obtendrán de nuestra investigación, esperemos que se creen medidas preventivas en todos los programas dirigidos a las pacientes gestantes, orientadas a la mejora de los estilos de vida saludable de las gestantes, en especial el programa “Materno – Perinatal” de todos los centros de salud.

➤ **Relevancia social**

Debido a la gran incidencia en las embarazadas diagnosticadas de ITU, se convierte en vital importancia el conocimiento de los factores causantes de esta infección. El conocimiento de estas causas llevará a crear medidas preventivas con lo que se beneficiará un colectivo.

Los resultados que obtengamos servirán para analizar si los estilos de vida de la muestra elegida son saludables o no.

1.8. Limitaciones

- ❖ Las reuniones de las tesoristas se hicieron de manera virtual debido a la pandemia y por encontrarse fuera del país.
- ❖ Debido a la pandemia se postergó la aplicación del cuestionario.
- ❖ La población y/o muestra del estudio se limitó a solo un consultorio (Materno) del área de Gineco-Obstetricia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.2. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Vega Viveros N, Torres Triviño k. (Ecuador- 2018) realizó el estudio “Factores que influyen en la aparición de infecciones de vías urinarias en gestantes”. Fue de tipo descriptivo analítico, de enfoque cuantitativo. La muestra lo conformaron 30 gestantes con ITU que acudieron al “Centro de Salud Augusto Egas” en los últimos 3 meses a partir del 12/ 2017 hasta el 02/2018. Se hizo uso de un cuestionario, estuvo constituido por 21 preguntas de modo cerradas. Las conclusiones que se llegaron ayudaron a constituir y hallar los componentes de peligro para “la aparición como son los antecedentes” con respecto a la ITU (77%), primigestas (53%), quedarse con ganas de orinar (67%). Hay una mayor concurrencia de ITU, esto se halla estrechamente interrelacionada con componentes que pueden ser prevenidos en ellos se encuentran: impedir retener los deseos de orinar, tener una actividad sexual correcta en el periodo que se tiene el embarazo, aseo personal adecuado. Se concluyó que las personas que están en estado de gestación manifiestan ITU a causa de diversos componentes aquí se encuentran fundamentalmente la diabetes, antecedentes de ITU, infecciones vaginales cuando se encuentran en gestación, multíparas, retener las ganas de orinar y tener un estilo de vida sexualmente activa¹².

Huezo Rodriguez S, Rodriguez Asensio K, Rodriguez Escobar S. (El Salvador-2018) realizó el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado sobre infecciones de vías urinarias, que poseen las embarazadas inscritas en el programa de atención prenatal parto y puerperio, de la unidad comunitaria de salud familiar de Suchitoto”, fue descriptivo, de un corte transversal, retrospectivo. La muestra fue no probabilística, por lo cual se encontró constituida por 49 mujeres embarazadas. El 94% de esas gestantes proceden de las zonas rurales, el 6% son de lugares urbanos. De la mayoría de gestantes, un 33% hizo sus investigaciones que están en 4° y 6° grado, y exclusivamente el 22% tiene instrucción media. La información lograda nos indican que un 73% se encuentran en dirección que tener una incorrecta higiene llega a ser un elemento de riesgo para una ITU, que continúa con el 57% que de la misma forma hace referencia al elemento del precedente de infección urinaria, se alcanzó hacer una descripción de las acciones que poseen las gestantes de estas las más resaltantes en un 88% que responden de modo “indiferente y en desacuerdo”, fundamentalmente en los enunciados de querer ir al baño a orinar antes y luego de haber tenido relaciones íntimas, y usar preservativo cuando se están llevando a cabo; y exclusivamente el 12% dijeron encontrarse de acuerdo a los enunciados que en su mayoría en “la disposición de ir al sanitario cada vez que se tiene el deseo de orinar”, y al usar interiores cómodos y hechos a base de algodón. Cuando se está llevando a cabo el embarazo se da fluidez a bastantes elementos, aquí se puede decir que el tiempo de vida de una mujer, de acuerdo a sus conclusiones mayormente vienen siendo “adultas jóvenes” entre veinte y veintiséis años, en dirección a las mismas estarán el tipo de forma de vivir, instrucción que han recibido, estables económicamente, que sean

personas maduras emocionalmente, y asimismo se encuentran las personalidades que se muestran en diferentes contextos a través del embarazo¹³.

Cevallos Piloso A, Pinos Sarabia G. (Ecuador-2017) realizó el estudio "Incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes de un Centro de Salud Público de Guayaquil". Se hizo un estudio descriptivo y retrospectivo. Se realizó en 119 mujeres que estaban en estado de gestación las cuales se diagnosticaron con "infección en las vías urinarias durante el embarazo" en el tiempo de octubre del 2016 y febrero del 2017. El instrumento se encuentra compuesto por "una guía de observación indirecta". La concurrencia de infecciones en las vías urinarias es del 54%. Esta investigación fue hecha en 202 pacientes gestantes de estas, 119 pacientes manifestaron mínimamente un caso de ITU, las infecciones en las vías urinarias son mucho más concurrentes en las mujeres adultas, que se encuentran en el 1er periodo trimestral de su embarazo y que se encuentran en la sección norte de la urbe, el microorganismo patógeno más frecuente fue la E. coli¹⁴.

Antecedentes Nacionales

Pérez Núñez M, (Perú- 2018) realizó el estudio "Factores predisponentes de infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el hospital rural de Nueva Cajamarca". Como metodología se empleó la observación analítica llamado casos y controles. La muestra mayormente de pacientes en estado de gestación que tiene ITU que estuvieron siendo vistas en "el hospital Rural de Nueva Cajamarca" a partir de julio llegando a setiembre 2018, sumando dan 61. La técnica usada fue analizar documentos es decir se obtuvo datos de cada historia clínica de las gestantes que cumplían los requisitos de la muestra para

ser incluidas. Con respecto a las conclusiones de elementos Gineco-obstétricos que se encontraban a disposición de la infección de vías urinarias en las mujeres que se encuentran en estado de gestación que cogieron ser atendidas en el “Hospital Rural de Nueva Cajamarca”, pudo hallarse 2 elementos predisponentes: el tiempo de gestación y la cantidad de personas gestantes. Las conclusiones que tienen que ver con el tiempo de gestación nos indican que es 2.2 veces más predisponente de manifestar infección de vías urinarias de las pacientes que están gestando en el 1er y 3er tiempo trimestral. Los elementos “socioeconómicos predisponentes” de la infección de vías urinarias en cada gestante que estaba recibiendo atención en el “Hospital Rural de Nueva Cajamarca”, se julio a setiembre 2018, cuyas edades están entre 19 a 35 años, la zona de donde proceden es de lugares rurales, el nivel de educación menor a la secundaria concluida y la labor de hacer las labores de casa¹⁵.

Bustamante Cerrón C, Dávila Tello R, (Perú-2017) realizó el estudio “Estilos de vida y su relación con la infección del tracto urinario engestantes”. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y de correlación. La muestra probabilística se trabajó con el 100% (100) de la población de julio a diciembre del 2017, debido a esto no fue esencial usar los modelos estadísticos con la finalidad de hallar la muestra. Ese procedimiento usado es la encuesta que nos da ambas variables, utilizándose un cuestionario. Las pacientes que están gestando con ITU tienen las características que, 53% con edad de veintiuno a treinta años, 70% poseen de cero a un hijo, 68% tuvieron embarazos interrumpidos. Los modos de vivir de las mujeres que están gestando con ITU de acuerdo a las costumbres de alimentación el 60% se encuentran siendo saludables, de acuerdo a las actividades físicas el 32% son saludables, de acuerdo a las costumbres tóxicas

el 98% son saludables, de acuerdo a las costumbres del ámbito sexual el 74% son saludables, de acuerdo a las costumbres de aseo 25% son saludables. Las personas que están gestando de acuerdo al modo de vivir mundialmente tienen el 70% de saludable¹⁶.

Bustamante Rivera L, Trujillo-2019) realizó el estudio “Estilos de vida como determinantes de la salud en las gestantes que acuden a los consultorios de Ginecología y Obstetricia del hospital Jerusalén- La Esperanza”, la investigación fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra se encontró formada por 127 gestantes que se atendieron en “el servicio de Ginecología y Obstetricia de septiembre a noviembre”. En estas costumbres dañinas para las mujeres que están gestando que se atienden a las clínicas de ginecología y obstetricia del Hospital Jerusalén; 125 mujeres no fuman y ni han fumado de manera habitual las cuales representan un 98%, 85 mujeres duermen entre 8 a 10 horas y ello representa 67%, todas las mujeres respondieron que se si se bañan es decir un 100%, también todas se realizan exámenes médicos es decir un 100%, 124 mujeres no realizan actividades físicas es decir un 98%. En cuanto a los hábitos nocivos, la mayoría no fuma o nunca ha fumado y no ingieren alcohol ¹⁷.

Antecedentes Locales

Estrada Tarazona K, Jorge Clemente Y, (Huánuco - 2018) realizó el estudio “Factores de la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Perú Corea”. Fue descriptivo, correlacional, y retrospectivo. La muestra está conformada mayormente de personas en estado de gestación que fueron diagnosticadas con ITU del “Centro de Salud Perú Corea-Huánuco” en el tiempo de julio a diciembre del año 2018 que aumenta a ciento veintitrés

mujeres en estado de gestación. En la investigación se usó el analizar los documentos de la información de archivar en “archivo central del ámbito de estudio”. El 83.7% de personas en estado de gestación de la muestra analizada no manifestaron ITU a resultados de los “factores demográficos”. El 85.5% de personas en estado de gestación de la muestra analizada no manifestaron infecciones del tracto urinario a manera de los componentes de obstetricia (n° de gestaciones, n° de abortos, n° de hijos y tiempo de gestación). Asimismo, el 86.2% de las personas en estado de gestación de la muestra analizada no manifestaron infecciones del tracto urinario con resultados de los componentes mismos maternamente (patologías concomitantes y complicaciones maternas)¹⁸.

Colán Quillay B, (Huánuco - 2018) realizó el estudio “Factores condicionantes para la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el consultorio prenatal del centro de salud Clas Pillco Marca”. Fue de tipo retrospectivo, cuantitativo y descriptivo observacional. La muestra estuvo conformada por cincuenta mujeres gestantes que tienen infección urinaria que estuvieron siendo atendidas en el ámbito de estudio de julio hasta diciembre del 2018. Las técnicas e instrumentos para recolectar información incluyen la exploración de cuentas clínicas y las obras de reporte de personas en estado de gestación con infección urinaria en “el consultorio prenatal del centro de salud Pillco Marca”. Los componentes “sociodemográficos” de las personas en estado de gestación que tienen infección urinaria resultaron en 48% tenía nivel de educación primaria, el 68% de las personas en estado de gestación eran convivientes, el 76% fueron de lugares urbanos y el 58% eran madres de familia que se dedicaban al hogar. Los elementos patológicos de las personas en estado de

gestación con infección urinaria resultaron que el 38% tenía antecedentes de ITU, el 26% sufrió de anemia, el 8% manifestó que tenían enfermedad renal, el 6% señaló poseer obesidad y el 6% tenía hipertensión gestacional¹⁹.

2.2. Bases Teóricas

Estilos de vida

Años recientes surgieron diversos estudios que evidencian que la manera en cómo se comporta o el hábito que tiene una persona condiciona de manera negativa la salud. Ello se va formando como consecuencia de la decisión personal que cada uno toma y también por como se ve influenciado por su entorno y grupo social. Uno de estos es una incorrecta alimentación, también el hecho de consumir sustancias dañinas, ser sedentarios y acciones que ponen en peligro la sexualidad. Así mismo se considera que el hábito de vida sano o insano viene a ser un principal condicionante el proceso de salud-enfermedad que se define en la teoría de Mark Lalonde. Cuando esto se mejora es decir sea positiva lo que genera es que la persona tenga un estado de salud óptimo ²⁰.

El estilo de vida (EV) es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los elementos socioculturales y sus particularidades individuales. Esto incluye una organización socialmente determinada de acuerdo a un grupo de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas ²¹.

Marc Lalonde clasifica a los estilos de vida en²

Hábitos personales.

Hábito es una acción que una persona repite de forma continua o periódica, consciente o inconscientemente. Los hábitos más que cualquier otra cosa nos definen como humanos, es decir, quién eres hoy es un producto directo de tus hábitos actuales. Los hábitos necesarios para llevar una vida saludable son la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, las relaciones ambientales y las actividades sociales ²⁴.

Nutrición.

La nutrición es el consumo de alimentos en relación con las necesidades nutricionales del cuerpo. Una buena nutrición (una dieta adecuada y equilibrada combinada con actividad física regular) es un componente esencial de una buena salud.²⁵

Una mala nutrición puede debilitar la inmunidad, aumentar la susceptibilidad a las enfermedades, perjudicar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad ²⁵.

Actividad física.

Se considera actividad física cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que requiera gasto de energía ²⁶.

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un

30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física ²⁶. Las directrices y recomendaciones de la OMS proporcionan información detallada en cuanto a los diferentes grupos de edad y los grupos de población específicos sobre el nivel de actividad física necesario para gozar de buena salud ²⁶. Todas las mujeres que no tengan contraindicaciones durante el embarazo y el puerperio deberían:

- Mínimamente 150 minutos de “actividad física aeróbica moderada” a lo largo de la semana ²⁶.
- Unir diversos conjuntos de tareas aeróbicas y de fortalecimiento muscular ²⁶.
- Limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias. Sustituir el tiempo dedicado a actividades sedentarias por actividad física de cualquier intensidad (incluidas las de baja intensidad) tiene beneficios para la salud ²⁶.

Conductas peligrosas

Son conductas asociadas a un resultado gustoso de manera inmediata, disminuyen de los valores de los resultados después. Los “procesos cognitivos” que son desenvueltos frente a esas personalidades suelen ser malentendidos que surgen espontáneamente en diferentes situaciones y se aceptan como correctos ²⁷.

Consumo de drogas

Consumir de manera dificultosa las “Sustancias Psicoactivas (SPA)” forma muchas inclusiones de manera negativa acerca de “la salud física y mental de las personas”. Las conductas de peligro (práctica sexual irresponsable, accidentalidad, conducta delictiva, suicidio, violencia intrafamiliar) relacionados a consumir crónicamente los elementos, que podrían ocasionar morir o crear cualquier tipo de enfermedades ²⁸.

Relaciones sexuales sin medidas de protección

Mientras se lleva a cabo el pene del hombre favorece que se colonicen las vías urinarias, estos contextos aquellos agentes bacterianos son los causantes de la cistitis, estas son incitadas dentro de las personas, logrando producir “la contaminación fecal de los aparatos urinario y reproductivo femenino”, ya que se encuentran cerca del recto en el caso de las mujeres.²⁹.

Trastornos de la alimentación:

Esto se trata de una gran dificultad de la salud mental. Incluye graves dificultades en la manera que los individuos creen acerca de la comida y su conducta ante esta. Se puede comer mucho menos o mucho más de lo necesario ³⁰.

Actividad sexual.

Se trata de un grupo de actividades que originan excitar, goce de erotismo y satisfacer los deseos. Desde un punto de vista sexológico, el sexo puede definirse como el contacto físico de persona a persona principalmente con el propósito dando y/o recibiendo “placer sexual, o con fines reproductivos ³¹.

Utilización de los servicios de salud.

Es usar del servicio es un proceso complejo, con dinamismo y social que expone a esos protagonistas, residentes y trabajadores de la salud a la satisfacción de una “condición de salud específica”, aquí se juntan no solo tener o ser necesidades o tener requerimientos (hablando de enfermos), por el contrario las anécdotas pre-existentes de la sociedad, sus hábitos y manifestaciones de cultura en otro caso, acerca, del dificultoso ambiente en donde se da “los servicios de salud y las condiciones con que cuenta la población” si se refiere a pertenencias individuales, de familia y comunitarios³².

Se trata de expresarse o manera de calcular la accesibilidad, pero no puede justificarse solo por esto ³².

Infección urinaria

Es un proceso de inflamación que se determina por la invasión y multiplicación de cualquier microorganismo, que proviene de la uretra hacia el riñón ³³. Esta es considerada como una de las enfermedades infecciosas más frecuentes en el embarazo.

Esta suele presentarse en un 3-12% en la población general y aproximadamente el 30% de las personas están en riesgo ³⁴.

Más de la mitad de las mujeres desarrollan una ITU al menos una vez en la vida, y suele evidenciarse comúnmente durante el embarazo. La prevalencia de ITU entre hombres y mujeres jóvenes es de 30:1; no obstante, a medida que los hombres envejecen, este porcentaje tiende a igualarse ⁴.

Esta enfermedad suele desarrollarse más en las féminas porque el meato uretral está cerca anatómicamente con recto y vagina, con exposición a la colonización de patógenos urinarios provenientes de la flora rectal, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* y *Proteus mirabilis*³⁴.

El pH urinario se eleva, por la excreción aumentada de bicarbonato y el aumento de la filtración glomerular con presencia de glucosa en orina, lo cual favorece que las bacterias se multipliquen. Los altos niveles existentes de progesterona relajan las fibras musculares lisas, lo que contribuye a al hidro uréter e hidronefrosis durante el embarazo, Además, relaja la vejiga, aumenta el residuo urinario y disminuyen su vaciamiento³⁴. En las mujeres embarazadas, la incidencia de infección urinario puede llegar al 8%³⁴.

Formas clínicas de la infección

Las ITU se clasifican de varias formas: altas o bajas, agudas o crónicas, simples o complejas, sintomáticas o asintomáticas, nuevas o recurrentes, ambulatorias u hospitalarias⁴.

- **ITU baja:** Colonización bacteriana a nivel de vejiga y uretra, suele estar asociado a la presencia de signos y síntomas urinarios como urgencia, dificultad para orinar, micción frecuente, orina turbia y mal olor. Incluyendo la uretritis y cistitis ⁴.

- **ITU alta:** Presencia de síntomas y signos de ITU baja, relacionada a la colonización bacteriana a nivel parénquima renal y uretral, con síntomas y signos sistémicos como, fiebre, escalofríos, náuseas, dolor lumbar y vómitos. Aquí se halla las pielonefritis ⁴.

La distinción entre ITU baja y ITU alta todavía se acepta clásicamente. No obstante, sólo tiene sentido para los médicos si se descubre que la infección está confinada a las membranas mucosas de la uretra y la vejiga, o si afecta órganos sólidos como próstata y riñones. Debido a ello cuando se habla de ITU no complicada o complicada es de mayor importancia en las clínicas para los médicos.⁴

- **ITU no complicada:** Ocurre en cada paciente con ITU normal, sin cambios anatómicos o funcionales, sin historias recientes (uretrrocistoscopia, sondaje) y síntomas limitados a la vejiga y uretra. Las infecciones son muy comunes entre las mujeres jóvenes sexualmente activas.⁴.

- **ITU complicada:** Esto sucede por factores funcionales, farmacológicos y anatómicos, que predisponen a los pacientes a infecciones recurrentes o persistentes a fracasos de los tratamientos. Estos factores contienen situaciones en ancianos con problemas de obstrucciones, próstata y otros inconvenientes que necesitan la colocación de un dispositivo urinario y la presencia de bacterias antibióticos múltiples y resistentes. Su aspecto comprende desde una cistitis compleja hasta una urosepsis con choque séptico ⁴.

Sin embargo, como garantía de la investigación, se deben especificar otras formas de presentación de la ITU.

- **ITU o bacteriuria asintomática:** la gran parte de enfermos pueden tener una bacteriuria significativa ($\geq 10^5$ UFC/mL de orina) sin presentar síntomas⁴.

- **ITU recurrente:** Más de 3 episodios de ITU demostrados por cultivo en un tiempo de un año⁴.

- **ITU nosocomial:** Aparición de infección urinaria a partir de las 48 horas de la hospitalización de un paciente sin evidencia de infección, asociada a algún procedimiento invasivo, en especial, colocación de un catéter urinario⁴.

Complicaciones obstétricas asociadas a la infección urinaria

1. Bacteriuria asintomática (BA): La BA no tratada evoluciona en un tercio de los casos a Pielonefritis aguda. Se relaciona además con prematuros y RN de bajo peso de nacimiento³⁴.

2. Infección urinaria baja: Las no manejadas pueden originar PNA si no se trata.

Los episodios repetidos y mal tratados pueden producir daño renal³⁴.

3. Pielonefritis aguda: Se asocia con prematuros en el 7%³⁴.

La infección cervicovaginal concomitante ocurre en cerca de la mitad de los casos, por lo que debe buscarse intencionadamente, en especial si existe contractilidad uterina asociada³⁴.

Se asocia además a shock séptico y síndrome de dificultad respiratoria (suele aparecer al inicio del tratamiento antibiótico, especialmente en las primeras 48 horas³⁴).

Otras complicaciones: anemia (hematocrito < de 30%), disfunción renal transitoria (creatininemia > de 1.4 mg/dl) y absceso perinefrítico (infrecuente).

En el 15 a 20% de las mujeres se produce bacteriemia³⁴.

Criterios diagnósticos

- Bacteriuria sintomática de las vías urinarias

Es diagnosticada por cualquiera de los dos siguientes criterios:

Presencia de uno de los siguientes signos o síntomas: fiebre ($> 38^{\circ}\text{C}$), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico y cultivo de orina con ≥ 105 UFC/mL con no más de dos especies de organismos⁴.

Presencia de dos de los siguientes signos o síntomas: fiebre ($> 38^{\circ}\text{C}$), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico, más cualquiera de los siguientes⁴:

Nitratos o leucocito-esterasa positivo⁴.

Piuria > 5 leucocitos/mL en sedimento de orina⁴.

Visualización de microorganismos en la tinción de Gram⁴.

Dos urocultivos con > 105 UFC/mL del mismo germen⁴.

Urocultivo con ≥ 105 UFC/mL de orina de un solo patógeno en paciente tratado con terapia antimicrobiana apropiada⁴.

- Bacteriuria asintomática de las vías urinarias

Paciente asintomático (ausencia de fiebre, tenesmo, polaquiuria, disuria y dolor suprapúbico), al que se le detecta una concentración bacteriana ≥ 105 UFC/mL con no más de una o dos especies de microorganismos⁴.

- Infección de otras regiones del tracto urinario

Fiebre ($> 38^{\circ}\text{C}$), dolor o hipersensibilidad local (puño percusión lumbar, masaje prostático), aislamiento por cultivo o visualización por tinción Gram

de microorganismos a partir de biopsias o aspirados, a excepción de la orina, de los tejidos u órganos del tracto urinario con sospecha de estar afectados⁴.

2.3. Definición de Términos Básicos

Asintomática: Ausencia de síntomas³⁵.

Bacteriuria: Presencia de bacterias en la orina³⁵.

Bacteriemia: Descarga pasajera de bacterias en la sangre a partir de un foco infeccioso, que se manifiesta por temblores y aumentos de temperatura³⁵.

Factores de riesgo: Estos factores anuncian el peligro de romper el equilibrio que representa la salud y favorecen el desequilibrio que representa la enfermedad, son pues factores de peligro o factores de riesgo³⁶.

Gestante: La gestación es el período de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento. Durante este tiempo, el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre³⁵.

Infección: Invasión y desarrollo de un microorganismo (virus, bacteria, hongo, protozoo o invertebrado), en los tejidos del hospedador³⁵.

ITU: Infección del tracto urinario³⁵.

Patología: Trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos³⁷.

Pielonefritis: La infección renal (Pielonefritis) es un tipo de infección de las vías urinarias que, generalmente, comienza en la uretra o en la vejiga y sube hasta uno o ambos riñones³⁸.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

Para esta investigación el ámbito de estudio objetivo fue el Centro de Salud Perú-Corea, ubicado en la Urb. María Luisa s/n en el distrito de amarilis-Huánuco, El nivel del Centro de Salud es I-4, cuenta con el área de hospitalización.

3.2. Población

Para esta investigación la población estuvo constituida por 300 gestantes diagnosticadas con ITU del centro de salud Perú - Corea, 2021.

3.3. Muestra

Se utilizó a los casos con diagnóstico de ITU que se iban presentando durante el periodo de octubre a noviembre del 2021, cuyas pacientes cumplen con los criterios de selección, la muestra estuvo constituida por 80 gestantes que representa el 26,6% de la población.

3.3.1 Tipo de muestreo: no probabilístico en su modalidad intencional

3.3.2 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Gestantes con diagnóstico de ITU que acuden al consultorio Materno.
- Gestantes con historias clínicas completas.
- Gestantes con resultado del examen de orina.

- Gestantes que desean participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Gestantes sin diagnóstico de ITU que acuden al consultorio de materno.
- Gestantes sin historia clínica completa.
- Gestantes sin resultado del examen de orina.
- Gestantes que se niegan a participar en el estudio.

3.4. Tipo y nivel de Investigación

De acuerdo al enfoque es una investigación cuantitativa. De acuerdo al problema y objetivos planteados se considera que es **correlacional-descriptivo**, porque se demostró la relación de las variables en una determinada población, las mismas que fueron descritas

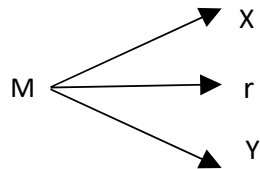
De acuerdo al tiempo de ocurrencia de registros y hechos de información se considera que es **prospectivo**, porque cada dato fue obtenido de acuerdo a los casos que se vayan presentando.

De acuerdo a la secuencia y el período del estudio se considera que es **transversal**, ello debido a que se estudiaron en forma simultánea las variables realizando un corte en un solo momento.

3.5 Diseño y esquema de la investigación

Se considera que es una investigación correlacional transversal.

Esquema:



Donde:

M= muestra

X= variable independiente

Y= variable dependiente

r= relación

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1 Fuentes

Gestantes atendidas en el centro de salud Perú- Corea con diagnóstico de ITU.

3.6.2 Técnicas

Las técnicas empleadas fueron:

- **Encuesta:** Se aplicó esta técnica mediante el cuestionario a todas las gestantes que se atendieron en el ámbito en estudio con diagnóstico de ITU a quienes se les solicitó participar en esta investigación previa información del consentimiento informado.

- **Análisis documental:** Empleamos esta técnica para recoger los datos de cada historia clínica completa de las que se atendieron en el centro de salud Perú-Corea con diagnóstico de ITU.

3.6.3 Instrumentos de recolección de datos

- **Cuestionario:** Mediante este se hizo la medición del Estilo de vida de las gestantes. El cuestionario que se adaptó titulado “Estilos de Vida Saludables”, tiene 12 ítems, y se divide en 6 dimensiones: Hábitos personales (3 preguntas, debiendo obtener un puntaje mínimo de 9 para ser considerada saludable), Nutrición (3 ítems, debiendo obtener un puntaje mínimo de 9 para ser considerada saludable), Actividad física (1 ítem, debiendo obtener un puntaje mínimo de 3 para ser considerada saludable) , Conductas peligrosas (1 ítem, debiendo obtener un puntaje mínimo de 6 para ser considerada saludable) , Actividad sexual (3 ítems, debiendo obtener un puntaje mínimo de 9 para ser considerada saludable) y Utilización de los servicios de salud (1 ítem, debiendo obtener un puntaje mínimo de 3 para ser considerada saludable). Se trabajó con la escala Likert de “Nunca: 1, Algunas Veces: 2, Frecuentemente: 3 y Siempre: 4”. Considerando esta escala el puntaje máximo es 52 y el puntaje mínimo es 13, se catalogó como paciente saludable a aquella que obtenga un puntaje mayor o igual a 39.

- **Ficha de recolección de datos:** Utilizamos este instrumento para obtener datos puntuales que son consignados en la historia clínica y en la ficha de resultados de laboratorio de aquellos pacientes diagnosticados de ITU del centro de salud Perú-Corea.

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

Ya realizado el cuestionario se continuó con las respectivas validaciones de este mediante el juicio de expertos (tres magísteres obstetras y un ginecólogo), realizando algunos cambios y levantado las observaciones con el resultado de concordancia favorable para la aplicación del instrumento.

Nombre y apellido	Profesión	Lugar de trabajo	Puntuación
Jakelinne Masgo Castro	obstetra	C.S. Perú- Corea	20
Oliver Navarro Escalera	ginecólogo	H.M.I Carlos Showing Ferrari	20
Katia Villanueva Duran	obstetra	C.S. amarilis	20
Monica Escalante hidalgo	obstetra	C.S. Perú- Corea	20

- **Confiabilidad del instrumento de recolección de datos:** Se realizó con una muestra piloto de 20 gestantes que no formaron parte de la muestra de estudio obteniéndose un resultado de nivel de fiabilidad bueno, valor de Alfa de Cronbach de 0.07.

3.8 Procedimiento de recolección de datos

Para la ejecución de esta tesis, previamente, se hizo la documentación administrativa necesaria en el ámbito en el que se recolecto los datos, para ello se hizo un documento solicitando a la persona a cargo del centro de salud para que autorice el recojo de información.

3.9 Tabulación y análisis de datos

- Plan de organización de datos:

Se revisó cada instrumento que permitió obtener datos y para ello se corroboró que estén completo todos los ítems.

- Plan de recuento:

Se realizó de manera ordenada el documento con las tablas con sus respectivos gráficos.

- Plan de análisis de datos

Estadística descriptiva: De tendencia central: mediana, moda y media.

De dispersión: Rango, valor mínimo y máximo de acuerdo a las aplicaciones de cada variable.

Así mismo para analizar los datos sobre correlaciones de variables, al ser estudios de correlación descriptivos, se realizó la prueba de hipótesis contrastando los resultados encontrados contra las hipótesis para lo cual se utilizaron pruebas de chi-cuadrado.

3.10 Consideraciones éticas

Esta investigación se respetó los principios de ética de la investigación, como el principio de autonomía y el respeto a la muestra previamente seleccionada que fueron parte del estudio.

Previo a la aplicación del cuestionario se informó a las gestantes en estudio respecto a las razones en las cuales se basa la realización de esta tesis, dejando el claro el objetivo para luego puedan brindar su consentimiento favorable. Teniéndose en cuenta que cada cuestionario aplicado se realizó de manera anónima.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Resultados de datos personales y obstétricos

Tabla 1. Edad de las gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud de Perú - Corea, 2021

Edad de las gestantes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
12- 17 años	7	8,8	8,8
18 a 29 años	48	60,0	68,8
30 a 59 años	25	31,3	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

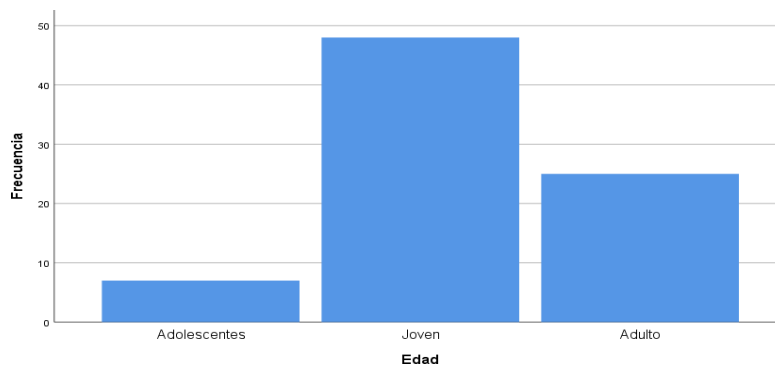


Gráfico 1. Edad de las gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud de Perú- Corea, 2021

Interpretación

La tabla 1 y gráfico 1; señala que, el 8.8% (7) de gestantes que formaron parte del estudio su edad está entre 12-17 años (adolescentes); el 60% (48) entre 18-29 años y 31.3% (25) entre 30-59 años.

Tabla 2. Estado civil de las gestantes del Centro de Salud de Perú- Corea,

2021

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltera	15	18,8	18,8
Conviviente	60	75,0	93,8
Casada	5	6,3	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

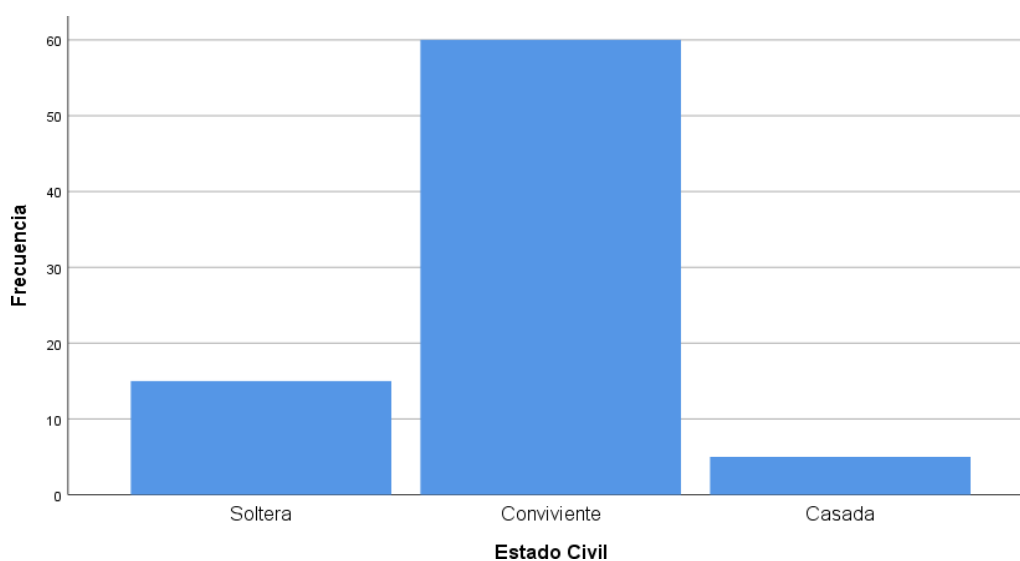


Gráfico 2. Estado civil de las gestantes del Centro de Salud de Perú- Corea, 2021

Interpretación

La tabla 2 y gráfico 2. Muestra que, el 18.8% (15) de gestantes que formaron parte del estudio tienen el estado civil soltera, el 75,0% (60) conviviente, el 6.3 % (5) de casada.

Tabla 3. Grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud de Perú - Corea, 2021

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria	5	6,3	6,3
Secundaria	36	45,0	51,2
Superior	39	48,8	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

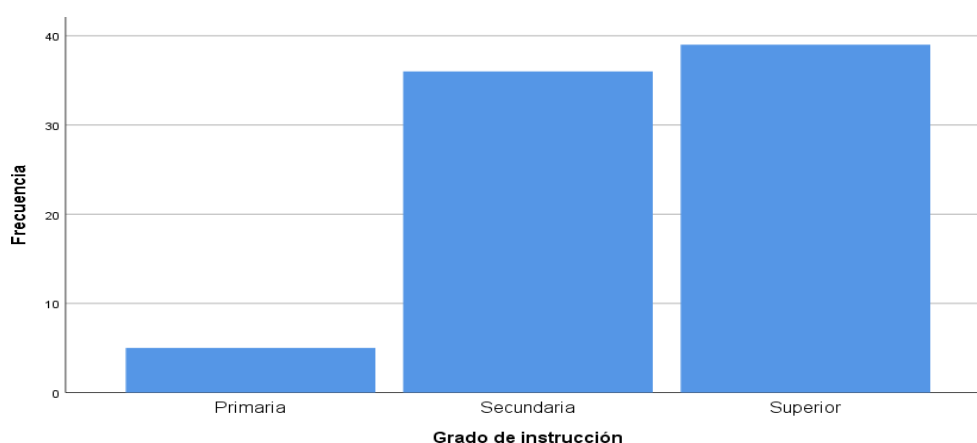


Gráfico 3. Grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud de Perú- Corea, 2021

Interpretación

La tabla 3 y gráfico 3. Indica que, el 6.3% (5) de gestantes que formaron parte del estudio tienen el grado de instrucción de primaria, el 45.0% de secundaria y el 48.8% de superior.

Tabla 4. Ocupación de las gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud de Perú - Corea, 2021

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ama de casa	51	63,7	63,7
Estudiante	21	26,3	90,0
Profesional	7	8,8	98,8
Otros	1	1,3	100
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

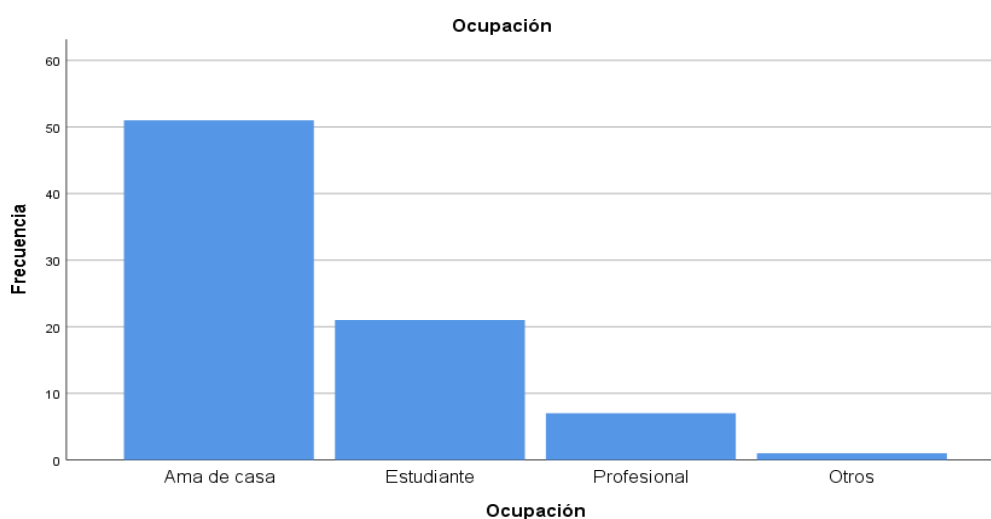


Gráfico 4. Ocupación de las gestantes del Centro de Salud de Perú - Corea, 2021

Interpretación

La tabla 4 y gráfico 4. Muestran que, el 63.7% (51) de gestantes que formaron parte del estudio tienen como ocupación ser amas de casa, el 26.3% (21) estudian, el 8.8% (7) son profesionales y el 1.3% (1) otros.

Tabla 5. Edad gestacional de las gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud de Perú - Corea, 2021

Edad gestacional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
I Trimestre	3	3,8	3,8
II Trimestre	37	46,3	50,0
III Trimestre	40	50,0	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

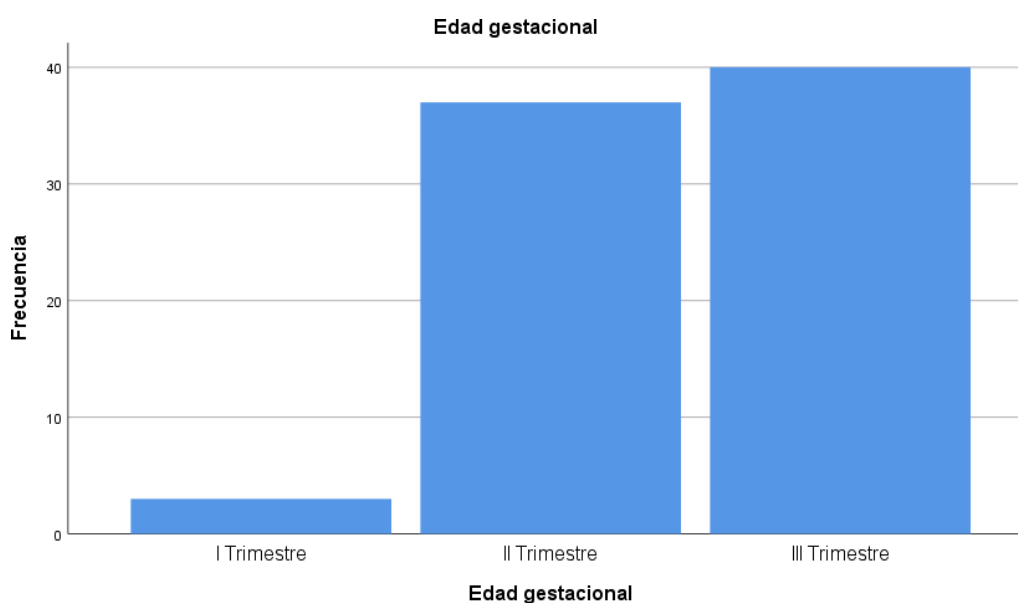


Gráfico 5. Edad gestacional de las gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud de Perú - Corea, 2021

Interpretación

La tabla 5 y gráfico 5. Indica que, el 3.8% (3) de gestantes que formaron parte del estudio presentaron embarazo en el 1er trimestre, el 46.3% (37) en el 2do trimestre y el 50% (40) embarazo en el 3er trimestre.

Tabla 6. Número de embarazos de las gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud de Perú - Corea, 2021

Número de embarazos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primigesta (1 embarazo)	31	38,8	38,8
Multigesta (2 a 4 embarazos)	43	53,8	92,6
Gran multigesta (5 a más embarazos)	6	7,5	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

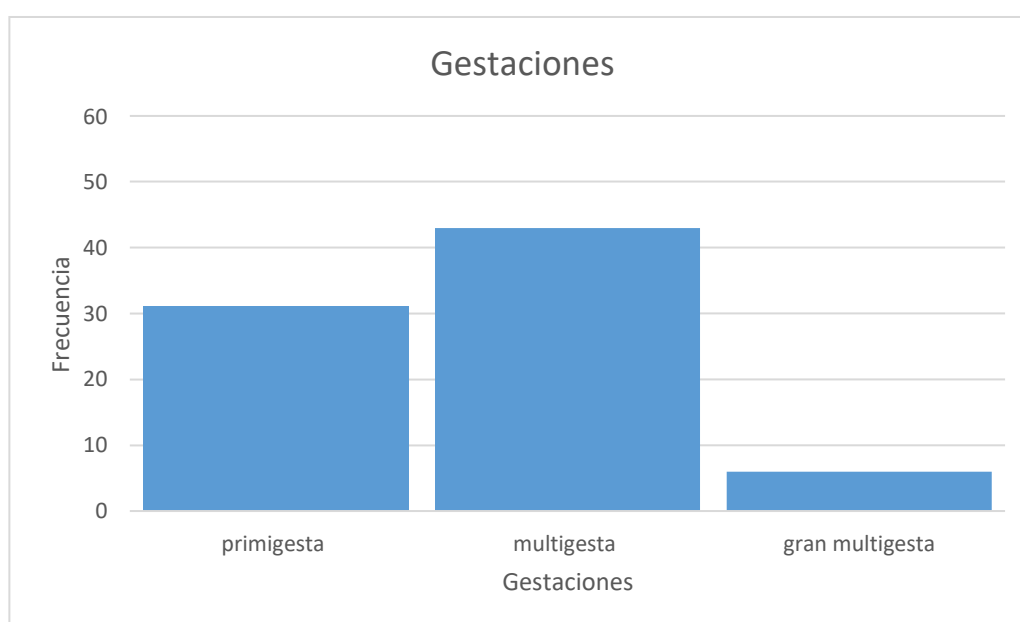


Gráfico 6. Edad gestacional de las gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud de Perú - Corea, 2021

Interpretación

La tabla 6 y gráfico 6 muestran que, el 38,8 % (31) de gestantes que formaron parte del estudio presentaron su primer embarazo (primigestas), el 53,8% (43) de gestantes presentaron el número de gestaciones entre 2 – 4 (multigestas) y el 7,5% (6) entre 5 a más gestaciones (gran multigestas).

Tabla 7. Gestantes con antecedentes de gestación a término y con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

N° de embarazo a termino	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0 embarazo	35	43,8	43,8
1 embarazo	28	35,0	78,8
2 embarazos	11	13,8	92,5
3 embarazos	2	2,5	95,0
4 embarazos	3	3,8	98,8
5 embarazos	1	1,3	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

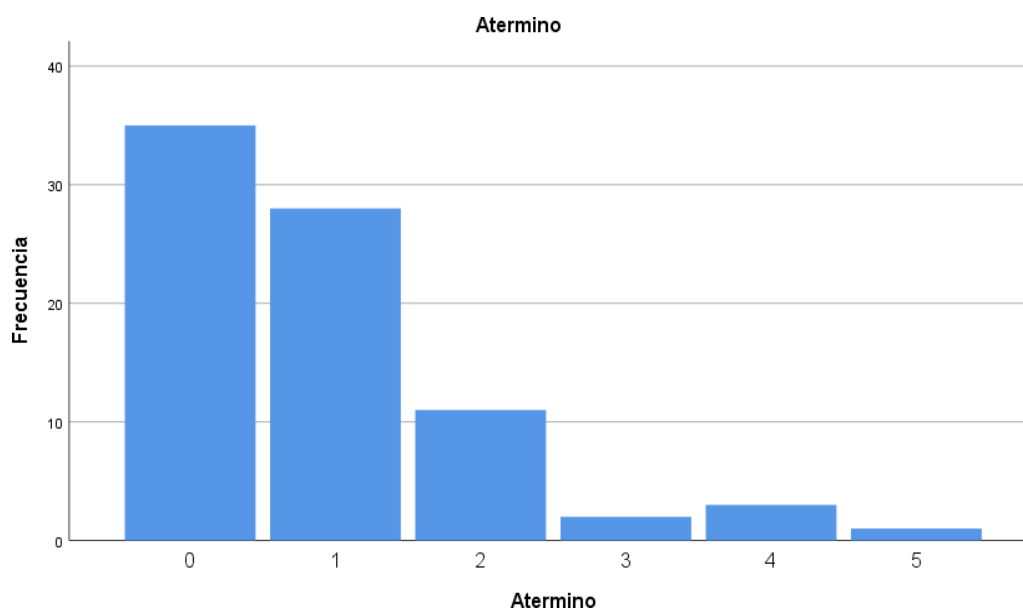


Gráfico 7. Gestantes con antecedentes de gestación a término y con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Interpretación

La tabla 7 y gráfico 7; señala que, el 43.8% (35) de gestantes que formaron parte del estudio no tuvieron antecedentes obstétricos de gestaciones a término, el 35.0 % (28) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron un antecedente obstétrico de gestación a término, el 13.8 % (11) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron dos antecedentes obstétricos de gestaciones a término, el 3.8% (3) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron 4 antecedentes obstétricos de gestaciones a término, el 2.5% (2) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron 3 antecedentes obstétricos de gestaciones a término y, el 1.3% (1) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron 5 antecedentes obstétricos de gestaciones a término.

Tabla 8. Gestantes con partos prematuros y con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Prematuros			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0	80	100,0	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación

La tabla 8. Señala que, el 100% (80) de gestantes de la muestra estudiada no tuvieron antecedentes obstétricos de gestaciones pretermino.

Tabla 9. Gestantes con antecedentes de abortos y con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Número de abortos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0	61	76,3	76,3
1	15	18,8	95,0
2	3	3,8	98,8
3	1	1,3	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

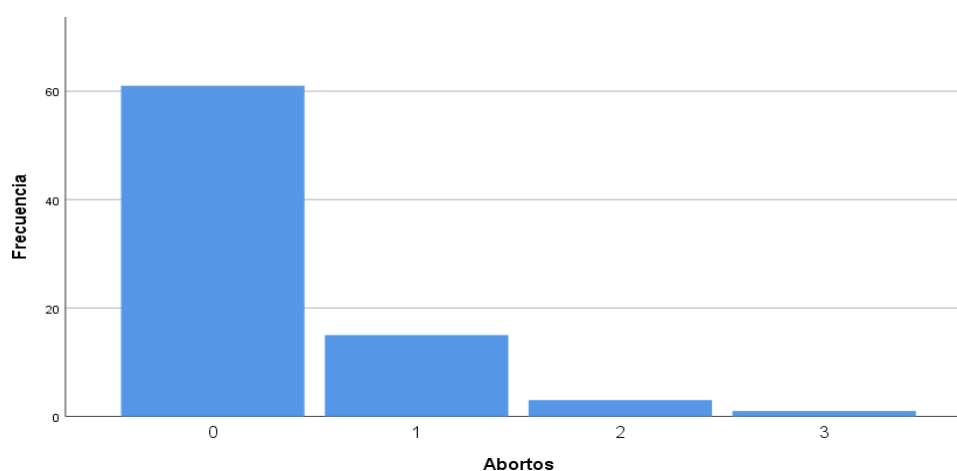


Gráfico 8. Gestantes con antecedentes de abortos y con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Interpretación

La tabla 9 y gráfico 8. Señala que, el 76.3% (61) de gestantes que formaron parte del estudio no tuvieron antecedentes obstétricos de abortos, el 18.8 % (15) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron un antecedente obstétrico de aborto, el 3.8 % (3) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron dos antecedentes obstétricos de abortos y, el 1.3% (1) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron 3 antecedentes obstétricos de abortos.

Tabla 10. Gestantes con hijos vivos y con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Numero Hijos vivos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0	36	45,0	45,0
1	29	36,3	81,3
2	9	11,3	92,5
3	2	2,5	95,0
4	3	3,8	98,8
5	1	1,3	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

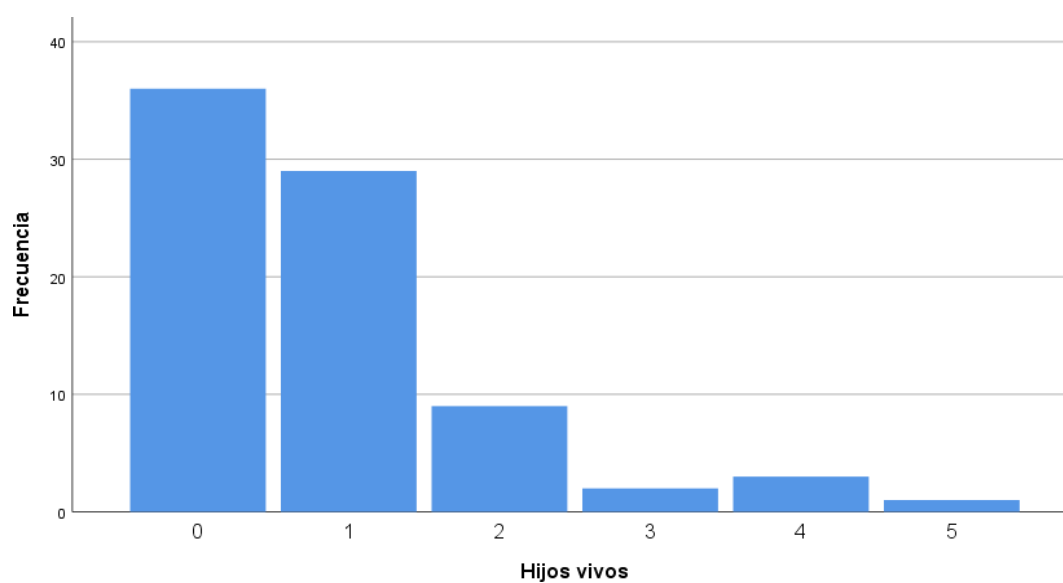


Gráfico 9. Gestantes con hijos vivos y con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Interpretación

La tabla 10 y gráfico 9. Señala que, el 45.0% (36) de gestantes que formaron parte del estudio no tuvieron antecedentes obstétricos de hijos vivos, el 36.3 % (29) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron un antecedente obstétrico de hijos vivos, el 11.3 % (9) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron dos antecedentes obstétricos de hijos vivos, el 3.8% (3) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron cuatro antecedentes obstétricos de hijos vivos, el 2.5% (2) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron tres antecedentes obstétricos de hijos vivos y, el 1.3% (1) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron 5 antecedentes obstétricos de hijos vivos.

Resultados de la variable Estilos de Vida

Tabla 11. Gestantes con estilos de vida saludable y no saludable. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No saludable	58	72,5	72,5
Saludable	22	27,5	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

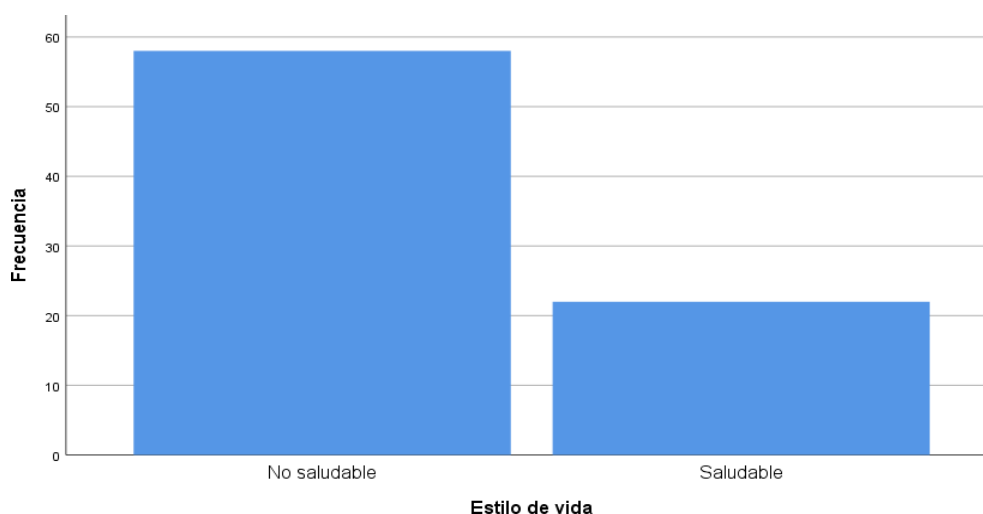


Gráfico 10. Gestantes con estilos de vida saludable y no saludable. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Interpretación

La tabla 11 y gráfico 10; señala que, el 72.5% (58) de gestantes que formaron parte del estudio no tuvieron estilos de vida saludables durante su estado de gestación y, el 27.5 % (22) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron estilos de vida saludables durante su estado de gestación.

Tabla 12. Resultado de estilos de vida por dimensiones del Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Dimensión hábitos personales

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	14	17.5
Saludable	66	82.5
Total	80	100.0

Dimensión nutrición

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	14	17.5
Saludable	66	82.5
Total	80	100.0

Dimensión actividad sexual

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	59	73.8
Saludable	21	26.3
Total	80	100.0

Dimensión actividad física

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	79	98.8
Saludable	1	1.3
Total	80	100.0

D. utilización de los serv. Salud

	Frecuencia	Porcentaje
Saludable	80	100.0

Dimensión conductas peligrosas

	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	1	1.3
Saludable	79	98.8
Total	80	100.0

Interpretación

En la tabla 12, Se observa según la dimensión hábitos personales el 17.5% es no saludable y el 82.5% saludable; la dimensión actividad sexual 73.8% es no saludable y el 26.3% saludable; dimensión actividad física 98.8% es no saludable y el 1.3% es saludable; y la dimensión conductas peligrosas 1.3 % es no saludable y el 98.8% es saludable.

Resultados de la variable de Infecciones del Tracto Urinario

Tabla 12. Gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Diagnóstico de ITU	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bacteriuria asintomática	30	37,5	37,5
Infección del tracto urinario bajo	47	58,8	96,3
Pielonefritis	3	3,8	100,0
Total	80	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

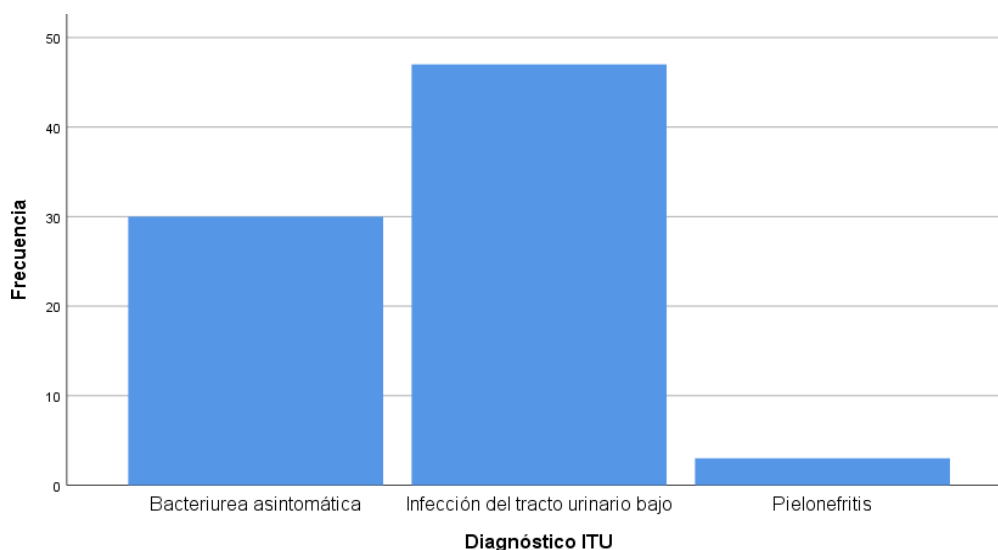


Gráfico 11. Gestantes con infección del tracto urinario. Centro de Salud Perú - Corea, 2021

Interpretación

La tabla 12 y gráfico 11, se evidencia que, el 58.8% (47) de gestantes que formaron parte del estudio tuvieron un diagnóstico positivo de “Infección del tracto urinario bajo”, el 37.5 % (30) de gestantes tuvieron un diagnóstico positivo de “Bacteriuria asintomática” y, el 3.8% (3) de gestantes de la muestra estudiada fueron diagnosticadas con “Pielonefritis”.

4.2. Resultados inferenciales

Tabla cruzada Estilo de vida*Diagnóstico ITU

			Diagnóstico ITU			Total
			Bacteriurea asintomática	Infección del tracto urinario bajo	Pielonefritis	
Estilo de vida	No saludable	Recuento	22	33	3	58
		% del total	27,5%	41,3%	3,8%	72,5%
	Saludable	Recuento	8	14	0	22
		% del total	10,0%	17,5%	0,0%	27,5%
Total		Recuento	30	47	3	80
		% del total	37,5%	58,8%	3,8%	100,0%

Interpretación

Del total de pacientes que tenían estilo de vida no saludable 22 (27.5%) pacientes que tuvieron bacteriuria asintomática, 33 (41.3%) infección del tracto urinario bajo y 3 (3.8%) Pielonefritis.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla cruzada Estilo de vida*Diagnóstico ITU

Recuento

		Diagnóstico ITU			Total
		Bacteriurea asintomática	Infección del tracto urinario bajo	Pielonefritis	
Estilo de vida	No saludable	22	33	3	58
	Saludable	8	14	0	22
Total		30	47	3	80

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1,272 ^a	2	,529
N de casos válidos	80		

Ha: La infección del tracto urinario no es independientes del estilo de vida

Ho: La infección del tracto urinario son independientes del estilo de vida

Mediante el test de independencia de Chi cuadrado, a un IC al 95%, el valor de la significancia es de 0.529, mayor que $p=0.05$, por ende, se procede a aceptar que lo planteado en la hipótesis nula es correcto, concluyéndose que la infección del tracto urinario es independiente del estilo de vida, es decir ambas variables no están asociados.

4.2. Discusión de resultados

De acuerdo con lo hallado en esta tesis y corroborado haciendo uso de la estadística se pudo comprobar la hipótesis formulada, se obtuvo que: Los estilos de vida no tienen influencia en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Perú Corea; mediante el test de independencia del chi cuadrado, aun IC al 95%, el valor de la significancia es de 0.529, mayor que $p=0.05$, por ende, se procede a aceptar que lo planteado en la hipótesis nula es correcto, concluyéndose que la infección del tracto urinario son independientes del estilo de vida, es decir ambas variables no están asociados.

Resultado que se relaciona con Bustamante C, quien aplicó el chi cuadrado como prueba estadística y con ello pretendía hacer la demostración de que los estilos de vida de las gestantes se relacionan con la presencia de ITU, no obstante, según sus resultados no encontró relación entre las variables ($X^2 = 0,396$; $p = 0,345$), siendo $p > a 0,05$. Esto sugiere que ambos son independientes.

En un segundo resultado se encontró que el 58,8% de gestantes que se evaluaron manifestaron infección del tracto urinario baja, un porcentaje menor al anterior de 37,5% de gestantes evaluadas presentaron bacteriuria asintomática y, un porcentaje de 3,8% de gestantes evaluadas presentaron pielonefritis.

Considerándose estos resultados, Cevallos Piloso A, Pinos Sarabia G indican que la incidencia de infecciones del tracto urinario es del 54%. El estudio se realizó en 202 mujeres embarazadas, de las cuales 119 habían experimentado por lo menos un caso de ITU, lo que hace que las infecciones

del tracto urinario sean más comunes en adultos jóvenes y el patógeno más común y el microorganismo patógeno más frecuente fue la E. coli.¹⁴

El tercer resultado muestra que la infección urinaria está presente en mayor frecuencia en el 3er trimestre de embarazo en un 50% y las adultas jóvenes (edad comprendida entre 18-29 años) el 60% (48 gestantes).

Asimismo, Pérez Núñez M. muestra que la edad gestacional indica que las mujeres embarazadas en el primer y tercer trimestre tienen 2,2 veces más probabilidades de tener una infección del tracto urinario. Los factores socioeconómicos que predisponen a las infecciones del tracto urinario en las gestantes que se atendieron en el “Hospital Rural Nueva Cajamarca” de julio a septiembre de 2018 fueron la edad de 19 a 35 años, la procedencia rural y el nivel educativo medio, seguido de las que tienen como ocupación su hogar.

Según, Huevo Rodríguez S, Rodríguez Asensio K, Rodríguez Escobar S; mientras la mujer está gestando existe la influencia de varios factores, como los que mencionan a continuación: sus edades, respecto a ello se obtuvo que la gran mayoría tienen entre 20 y 26 años es decir se considera que son adultas jóvenes, respecto a la procedencia hallaron que en un 94% son de una zona rural, y el restante de un lugar urbano, respecto a su educación obtuvieron que el 33% tienen concluido entre el 4° y 6° grado, y sólo un 22% tiene educación media.

El siguiente resultado fue que la ITU que tiene más índice de frecuencia se presenta fue en multigestas (2 a 4 embarazos) con un 53.8% (43) de gestantes.

Al respecto Vega Viveros n, Torres Triviño k. Santo Domingo-Ecuador; quienes concluyeron que los factores de riesgo para la aparición son los antecedentes de ITU (77%). Además, se concluyó que las gestantes presentan ITU como resultado de diversos factores, uno de los más relevantes es la diabetes, antecedentes de ITU, multíparas, infecciones vaginales en el embarazo, retener el deseo de orinar y las que tienen una vida sexual activa.¹²

Según, Bustamante Rivera L; muestra que dentro de los hábitos nocivos de las mujeres embarazadas que asisten a las clínicas de ginecología y obstetricia del hospital de Jerusalén; donde se halló que 125 mujeres no fuman y ni han fumado de manera habitual las cuales representan un 98%, 85 mujeres duermen entre 8 a 10 horas y ello representa 67%, todas las mujeres respondieron que se si se bañan es decir un 100%, también todas se realizan exámenes médicos es decir un 100%, 124 mujeres no realizan actividades físicas es decir un 98%. En cuanto a los hábitos nocivos, la mayoría no fuma o nunca ha fumado y no consume bebidas alcohólicas ocasionalmente.¹

CONCLUSIONES

A continuación, se hace mención de cada conclusión a la cual se llegó con los resultados obtenidos:

- A través de la prueba de hipótesis se obtuvo el resultado de que los estilos de vida no influyen en las infecciones del tracto urinario, con una prueba del test de independencia de Chi cuadrado, a un IC al 95%, el valor de la significancia es de 0.529, mayor que $p=0.05$, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que la infección del tracto urinario es independiente del estilo de vida, es decir ambas variables no están asociados.
- El 72.5% (58) de gestantes de la muestra estudiada no tuvieron estilos de vida saludables durante su estado de gestación y, el 27.5 % (22) de gestantes de la muestra estudiada tuvieron estilos de vida saludables durante su estado de gestación.
- Las gestantes de la muestra estudiada presentaron bacteriuria asintomática el 37.5%, infección del tracto urinario bajo el 58.8% y Pielonefritis el 3.8%.
- Del 37.5% de gestantes que presentaron bacteriuria asintomática, el 27.5 % tuvieron un estilo de vida no saludable; del 58.8% de gestantes que tuvieron infección del tracto bajo, el 41.3 % tuvieron un estilo de vida no saludable y el 3.8% de gestantes que hicieron Pielonefritis tuvieron un estilo de vida no saludable.
- El 8.8% (7) de gestantes de la muestra estudiada presentaron edades entre 12-17 años (adolescentes); el 60% (48) entre 18-29 años y 31.3% (25) entre 30-59 años.

- El 3.8% (3) de gestantes de la muestra estudiada presentaron infección urinaria en el primer trimestre de embarazo, el 46.3% (37) en el segundo trimestre y el 50% (40) embarazo en el tercer trimestre.
- El 38,8 % (31) de gestantes de la muestra estudiada presentaron su primer embarazo (primigestas), el 53.8% (43) de gestantes presentaron el número de gestaciones entre 2 – 4 (multigestas) y el 7.5% (6) entre 5 a más gestaciones (gran multigestas).

SUGERENCIAS

- Una de las sugerencias es referente a que se deben realizar visitas domiciliarias por parte del personal de salud a cada gestante para que puedan corroborar que cumplan con la primera batería de laboratorio antes del siguiente control.
- Hacer que la población gestante acuda a cada control prenatal que se le programe, para que de ese modo el personal de Obstetricia pueda diagnosticar oportunamente el tipo de infección urinaria, realizar cada examen de rutina, teniendo en cuenta también el de orina y, en caso de encontrar un resultado patológico dar el tratamiento oportuno y eficaz.
- A todos los que forman el equipo de salud que puedan generar programas con los cuales se pueda comunicar con las gestantes que hayan tenido un resultado de examen de orina positivo, orientándola a la mejora de sus estilos de vida referente a las dimensiones de hábitos personales, conductas peligrosas y actividad física para evitar la recurrencia de ITU.
- Se recomienda seguir fortaleciendo las áreas que se dedican a promover la salud en gestantes para conseguir embarazos saludables y un parto a término.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fatma Al M, Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: Una carga económica para los servicios de salud. *Crónica ONU* 2010; XLVII (2) 2010: 01.
2. Atlas Mundial de Salud [Internet]. España: Factoría de innovación; 2018. [fecha de acceso 8 de octubre de 2018]. URL disponible en: <http://www.atlasdelasalud.org/aviso-legal.aspx>
3. Cardozo Gonzales RI, Casanova Rojas V, Scatena Villa TC, visión panorámica de la situación de salud en el Perú. *Scientific Electronic Library Online* 2000; 8 (6):7-12.
4. Echevarría-Zarate Juan, Sarmiento Aguilar Elsa, Osorez-Plenge Fernando. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. *Acta méd. peruana* [Internet]. 2006 Ene [citado 2021 Sep 16]; 23(1): 26-31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000100006&lng=es.
5. Campos Solórzano Teodardo, Canchucaja Gutarra Lizzeth, Gutarra-Vilchez Rosa B. Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes. *Rev. Perú. Gineco-obst.* [Internet]. 2013 oct [citado 2018 Sep 28]; 59(4): 267-274. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322013000400006&lng=es.
6. Mestanza Diaz M. percepción de las primigestas sobre el cuidado en infección de las vías urinarias. [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
7. López M, Cobo T, Palacio M, Goncé A, Infección Vías Urinarias y Gestación. *Hospital Clínic de Barcelona* 2017; I (1): 1-8.

8. Villa Hernandez, Yuliana. Complicaciones de las vías urinarias durante el embarazo.[Internet].2013[citado 2018 sep 28].Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1817/1/Complicaciones%20de%20infeccion%20de%20vias%20urinarias%20%20durante%20el%20embarazo%20Yuliana%20villa.pdf>.
9. Diresa Huánuco. Diez primeras causas de morbilidad general 2020 departamento de Huánuco. [En línea].2021. [5 de junio del 2021].
Disponible:
[file:///C:/Users/hpp/Downloads/MORBILIDAD%202020%20FUENTE%20DIRESA%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/hpp/Downloads/MORBILIDAD%202020%20FUENTE%20DIRESA%20(2).pdf)
10. Ordoñez Abad S. Relación entre la infección urinaria en gestantes y la prematuridad de neonatos del servicio de neonatología. [tesis pregrado]. Huánuco: Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano;2016.
11. Ministerio de Salud [Base de datos en línea]. Perú: Grafica GIANLUD PRINT E.I.R.L; 2013. [16 de septiembre del 2021]. URL disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2896.pdf>.
12. Vega Viveros N, Torres Triviño k. Factores que influyen en la aparición de infecciones de vías urinarias en gestantes. [Tesis pregrado]. Santo Domingo-Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador cede Santo Domingo; 2018
13. Huevo Rodriguez S, Rodriguez Asensio K, Rodriguez Escobar S. Conocimientos, actitudes y prácticas autocuidado sobre infecciones de vías urinarias, que poseen las embarazadas inscritas en el programa de atención prenatal parto y puerperio. [Tesis pregrado]. Suchitoto-El Salvador: Unidad comunitaria de salud familiar; 2018.

14. Cevallos Piloso A, Pinos Sarabia G. Incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes de un Centro de Salud Público de Guayaquil. [Tesis pregrado]. Guayaquil – Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil;2017. 10
15. Pérez Núñez M. Factores predisponentes de infección de vías urinarias en gestantes. [Tesis pregrado]. Cajamarca: Hospital Rural Nueva Cajamarca; 2018.
16. Bustamante Cerrón C, Dávila Tello R. Estilos de vida y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes. [Tesis pregrado]. Tarapoto: universidad nacional de san Martín; 2017.
17. Bustamante Rivera L. Estilos de vida como determinante de la salud en las gestantes que acuden a los consultorios de Ginecología y Obstetricia. [Tesis pregrado]. Trujillo: Hospital Jerusalén, La esperanza; 2019.
18. Estrada Tarazona k, Jorge Clemente Y. Factores de la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Perú-Corea. [Tesis pregrado]. Huánuco: Universidad Hermilio Valdizán Medrano; 2019.
19. Colán Quillay B. Factores condicionantes para la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el consultorio pre natal del centro de salud Clas Pillco Marca. [Tesis pregrado]. Huánuco: universidad de Huánuco;2021.
20. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva.[monografía en internet], disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1- Unidad-1- Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

21. García G, García GP, Tapiero Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Scientific Electronic Library Online [en línea].2012. [fecha de acceso 15 de diciembre 2018]; vol.17 no.2 Manizales July/Dec.
22. Villar Aguirre Manuel. Factores determinantes de la salud: Importancia dela prevención. Acta med. Peruana [Internet]. 2011 oct[citado 2021 Sep 17]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.
23. Figueroa Diaz A. Hábitos de aseo e higiene personal y su consecuencia en el cuidado de la salud de los estudiantes de la IEI 215 huata. [Tesis posgrado]. Lima: Huata, Universidad San Ignacio de Loyola; 2018.
24. Hábitos de vida saludable [base de datos en línea]. Madrid: Sanitas.es;2021. [fecha de acceso 17 de septiembre del 2021]. URL disponible en: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/estilo-vida/prepro_080021.ht
25. Nutrición [base de datos en línea]. México: Centro clínico de investigación; 2019. [Fecha de acceso 17 de septiembre del 2019]. URL disponible en: <https://www.centroclinicodeinvestigacion.com/nutricion>
26. Actividad Física [base de datos en línea]. Suiza: Organización Mundial dela Salud; 2021. [fecha de acceso 17 de septiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#>

27. Conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes [base de datos en línea]. Barcelona: Mensalus; 2018. [fecha de acceso 17 de septiembre del 2021]. URL disponible en : <https://mensalus.es/blog/infanto-juvenil/2017/11/conductas-de-riesgo-en-adolescentes-y-jovenes/>
28. Correa Muñoz, Adriana Marcela, Pérez Gómez, Augusto. Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia. Acta méd. peruana [Internet]. jul. 2013 [Citado 2021 Sep 17]; 28(4):237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172948-272013000200001
29. Cistitis [base de datos en línea]. Madrid: Centro de información Cistitis; 2018. [fecha de acceso 17 de septiembre del 2021]. URL disponible en: <https://cistitisderepeticion.com/politica-de-privacidad/>
30. Trastornos de la alimentación [base de datos en línea]. Estados Unidos: MedlinePlus; 2019. [fecha de acceso 17 de septiembre del 2021]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/eatingdisorders.html>
31. Mendoza Tascón Luis Alfonso, Claros Benítez Diana Isabel, Peñaranda Ospina Claudia Bibiana. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. Obstet-gineco. [Internet]. 2016 jun [citado 2021 Sep 17]; 81(3): 243-253. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es.
32. Díaz Piñera Addys Ma, Rodríguez Salvá Armando, García Roche René G, Balcindes Acosta Susana, Jova Morel Rodolfo, Pol De Vos et al. Utilización de los servicios médicos en un área de salud. Rev. Cubana Hig Epidemiol

[Internet]. 2013 abr [citado 2021 Sep 17]; 51(1): 27-39. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-

[30032013000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032013000100004&lng=es).

33. Pino García Teresa, Sabina Yturralde Algimiro. Evaluación de la prescripción de gentamicina en gestantes ingresadas con infección del tracto urinario.

Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2005 abr [citado

2021Sep17];31(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-

[600X2005000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000100009&lng=es).

34. Infecciones del tracto urinario [base de datos en línea]. Chile: Ministerio de salud

de Chile: Guía perinatal;2015[fecha de acceso 19 de septiembre del

2021]. URL disponible en: <https://cedipcloud.wixsite.com/minsal->

[2015/infecciones-del-tracto-urinario](https://cedipcloud.wixsite.com/minsal-2015/infecciones-del-tracto-urinario)

35. Información de salud para usted [base de datos en línea]. Estados Unidos:

Biblioteca Nacional de Medicina: MedlinePlus; 2021 [fecha de acceso 19 de

septiembre del 2021]. URL disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002217.htm>

36. Senado Dumoy Justo. Los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr

[Internet]. 1999 Ago [citado 2021 Sep 19]; 15(4): 446-452. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

[21251999000400018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018&lng=es).

37. Patología [base de datos en línea]. Colombia: BIONEXO; 2021 [fecha de

acceso 19 de septiembre del 2021]. URL disponible en:

<https://www.imbanaco.com/especialidad/patologia/>

38. Infección renal [base de datos en línea]. Estados Unidos: Fundación médica de investigación y educación: Mayo Clinic; 2021 [fecha de acceso 19 de septiembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/kidney-infection/symptoms-causes/syc-20353387>

ANEXOS: 1

Matriz: “ESTILOS DE VIDA E INFECCION URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO 2021”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACION / MUESTRA	DISEÑO METODOLOGICO	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación de los estilos de vida y la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características generales y obstétricas de las gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021?</p> <p>¿Cuáles son los estilos de vida que practican las gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021?</p> <p>¿Cuáles son los tipos de infecciones urinarias que presentan las gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación de los estilos de vida con los tipos de infección de las gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Conocer la relación de los estilos de vida y la infección del tracto urinario en gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar las Características generales y obstétricas de las gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021.</p> <p>Identificar los estilos de vida que practican las gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021.</p> <p>Identificar los tipos de infecciones urinarias que presentan las gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021.</p> <p>Relacionar los estilos de vida y los tipos de infecciones urinarias de las gestantes del centro de salud Perú- Corea, Huánuco 2021.</p>	<p>Hi</p> <p>Existe relación entre los estilos de vida y la infección urinaria en gestantes del centro de salud Perú- Corea 2021.</p> <p>H°</p> <p>No existe relación entre los estilos de vida y la infección urinaria en gestantes del centro de salud Perú- Corea 2021.</p> <p>Ha</p> <p>El desequilibrio de los estilos de vida no predispone de manera significativa en la infección urinaria en gestantes del centro de salud Perú- Corea 2021.</p>	<p>V.I</p> <p>a) Estilos de vida</p> <p>- Hábitos personales</p> <p>- Nutrición</p> <p>- Actividad física</p> <p>- Conductas peligrosas</p> <p>- Actividad sexual</p> <p>- Utilización de los servicios de salud</p> <p>V.D</p> <p>b) Infección urinaria en gestantes</p> <p>- Bacteriuria asintomática</p> <p>- Infección urinaria baja</p> <p>- Pielonefritis aguda</p>	<p>La Población de estudio:</p> <p>Constituida por 300 gestantes con diagnóstico de ITU en el centro de salud de Perú- Corea, Huánuco 2021.</p> <p>Tipo de muestreo:</p> <p>La muestra será no probabilística en su modalidad intencional.</p> <p>La muestra:</p> <p>Para la selección de la muestra se utilizará a los casos con diagnóstico de ITU que se van presentando durante el periodo de octubre a noviembre del 2021, cuyas pacientes cumplen con los criterios de investigación.</p>	<p>TIPO Y NIVEL</p> <p>El tipo de investigación es relacional y el nivel de la investigación es de tipo transversal</p> <p>DISEÑO:</p> <p>El diseño de la investigación es relacional transversal.</p> <p>ESQUEMA:</p> <pre> graph TD M --> X M --> Y M --> r </pre> <p>LEYENDA:</p> <p>M= Muestra</p> <p>X= variable independiente</p> <p>Y= variable dependiente</p> <p>r= relación existente</p>	<p>Técnica:</p> <p>- Documental</p> <p>- Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>- Ficha de recolección de datos para las historias clínicas.</p> <p>- Cuestionario de preguntas</p>

ANEXO 02

“UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO”



FACULTAD DE OBSTETRICIA CONSENTIMIENTO INFORMADO



Estimada señora:

Le informamos que somos estudiantes de pregrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, llevamos cursando el último año de estudios por lo cual estamos desarrollando un estudio de investigación sobre “Estilos de vida e infección urinaria en gestantes”.

La manera en que usted pueda contribuir en la investigación, consistirá, en brindar información mediante el cuestionario de preguntas y autorizando la revisión de su historia clínica, con esto no la exponemos a ningún tipo de riesgo.

El objetivo del estudio es conocer cómo influyen los estilos de vida (prácticas sociales y formas de vida adoptadas) a la infección del tracto urinario.

Los beneficios que aporta el saber cuáles son aquellos estilos de vida que conllevan a una infección urinaria, en gestantes, es en encontrar medidas preventivas para disminuir la incidencia de la mencionada infección.

Por todo lo expuesto necesitamos sinceras respuestas. Gracias por su colaboración.

Atentamente, el equipo investigador.

Sra.....

con DNI.....acepto participar en el estudio

"Estilos de vida e infección urinaria en gestantes del centro de salud Perú Corea."

Declaro que después de haber leído este documento y haber hablado con el equipo investigador, me considero completamente informado.

Por lo tanto, doy mi consentimiento voluntario para responder las preguntas del cuestionario y para que puedan acceder a la información necesaria plasmada en mi historia clínica.

Huánuco,.....dedel 2021.

Firma del paciente



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO”

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ANEXO 03



CUESTIONARIO DE DATOS GENERALES Y ESTILOS DE VIDA

Para responder el presente cuestionario le pedimos que con sinceridad marque opción dentro del paréntesis. Marque con una equis (x) dentro del paréntesis.

BLOQUE 1/ DATOS PERSONALES

1.- ¿Cuál es su Edad?: _____

2.-Estado Civil:

- Soltera ()
- Conviviente ()
- Casada ()
- Viuda ()
- Divorciada ()

3.-Grado de Instrucción

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()
- Ninguna ()

4.-Ocupacion:

- Ama de Casa ()
- Estudiante ()
- Profesional ()
- Otros _____

5.- DATOS OBSTÉTRICOS:

➤ G: P:

BLOQUE 2/ ESTILOS DE VIDA

Marque la opción con la cual se siente identificada.

Siempre (S) Frecuentemente (F) A veces (AV) Nunca (N)

DIMENSIÓN HÁBITOS PERSONALES (Relacionados a la higiene perineal)	S	F	AV	N
¿Realiza su higiene perineal?				
¿Generalmente usa jabones perfumados con prescripción médica para su higiene perineal?				
¿Se limpia de manera correcta después de miccionar y/o defecar? (De adelante hacia atrás)				

DIMENSIÓN NUTRICIÓN	S	F	AV	N
¿Come tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena?				
¿Consumes 5 porciones de frutas y verduras diariamente?				
¿Toma 6 a 8 vasos con agua al día?				

DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA	S	F	AV	N
¿Realiza ejercicios al menos 30 minutos tres veces por semana?				

DIMENSIÓN CONDUCTAS PELIGROSAS	S	F	AV	N
¿No fumas cigarrillo o tabaco?				
¿No consumes licor al menos dos veces a la semana?				

DIMENSIÓN ACTIVIDAD SEXUAL	S	F	AV	N
¿No tienes relaciones sexuales desde que estas en estado de gestación?				
¿Tú o tu pareja utilizan preservativo durante la relación sexual?				
¿Usted micciona después del acto sexual?				

DIMENSIÓN UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	S	F	AV	N
¿Acudes a tus citas de control prenatal?				

FICHA DE RECOLECCIÓN DA DATOS SOBRE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES

Nº De Historia Clínica	RESULTADOS DE LABORATORIO		
	Bacteriuria asintomática	Infección urinaria baja	Pielonefritis
1			
73			

Anexo 04

ESCALA DICOTÓMICA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

I DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos del experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora.	Nombre del instrumento de evaluación.
Dr. Oliver Navarro Escalante	H.M.I. Carlos showing Ferrari	CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA.
Título: "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO. 2021"		

II APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	OBSERVACIONES
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	02		
2. El instrumento tiene estructura lógica .	02		
3. La secuencia de presentación es óptima .	02		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	02		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	02		
6.			
7. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	02		
8. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	02		
9. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	02		
10. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	02		
11. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	02		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS:.....


Dr. OLIVER O. NAVARRO ESCALANTE
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
C.M.P. 021925

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

DNI: 00499007



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



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Oliver Navarro Escalera con DNI n° 00499002
de profesión Ginecologo, ejerciendo actualmente como Ginecologo
en la institución H.M.I. Carlos showing Ferrari.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (cuestionario para la investigación sobre "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, HUÁNUCO. 2021"). A los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de haber revisado el instrumento se concluye que está apto para su ejecución a la muestra de estudio.

Huánuco, 18 de oct. del 2021


Dr. OLIVER O. NAVARRO ESCALERA
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
C.M.P. 061025
Firma

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

I DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos del experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora.	Nombre del instrumento de evaluación.
Katia Villanueva Dúrien	C.S. Amarelis	CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA.
Título: "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO. 2021"		

II APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	OBSERVACIONES
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	02		
2. El instrumento tiene estructura lógica .	02		
3. La secuencia de presentación es óptima .	02		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	02		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	02		
6.			
7. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	02		
8. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	02		
9. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	02		
10. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	02		
11. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	02		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS:


 Katia S. Villanueva Dúrien
 OBSTETRA
 COP 19100

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
DNI: 41415934



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



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Karla Villanueva Duran con DNI n° 41415934
de profesión obstetra, ejerciendo actualmente como obstetra
en la institución C.S. Amarilis.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (cuestionario para la investigación sobre "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, HUÁNUCO. 2021"). A los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de haber revisado el instrumento se concluye que está apto para su ejecución a la muestra de estudio.

Huánuco, 20 de octubre del 2021


Karla S. Villanueva Duran
OBSTETRA
COP 19198

Firma

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

I DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos del experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora.	Nombre del instrumento de evaluación.
Mg. Jakelinne Masgo Castro	Obstetra en C.S. Perú - Corea	CUESIONARIO DE ESTILOS DE VIDA.
Título: "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO. 2021"		

II APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	OBSERVACIONES
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	02		
2. El instrumento tiene estructura lógica .	02		
3. La secuencia de presentación es óptima .	02		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	02		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	02		
6.			
7. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	02		
8. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	02		
9. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	02		
10. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	02		
11. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	02		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS:.....



Jakelinne Masgo Castro
OBSTETRA
COP 19688

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

DNI: 2253 0354



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



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Jakelinne Masgo Castro con DNI n° 22530354
de profesión obstetra, ejerciendo actualmente como obstetra
en la institución C.S. Perú - Corea

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (cuestionario para la investigación sobre "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, HUÁNUCO. 2021"). A los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de haber revisado el instrumento se concluye que está apto para su ejecución a la muestra de estudio.

Huánuco, 15 de oct del 2021

Jakelinne Masgo Castro
OBSTETRA
COP 19688

Firma

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

I DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos del experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora.	Nombre del instrumento de evaluación.
Mg. <i>Monica Escalante Hidalgo</i>	<i>Obstetra en C.S. Perú - Corea</i>	CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA.
Título: "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO. 2021"		

II APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	OBSERVACIONES
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	02		
2. El instrumento tiene estructura lógica .	02		
3. La secuencia de presentación es óptima .	02		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	02		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	02		
6.			
7. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	02		
8. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	02		
9. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	02		
10. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	02		
11. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio .	02		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. SI (X) NO ()

IV. APORTES Y/O SUGERENCIAS:.....



MONICA ESCALANTE HIDALGO
OBSTETRIZ
COP. 11234

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

DNI: 72508299



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



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo monica escalante Hidalgo con DNI n° 22508299
de profesión obstetra, ejerciendo actualmente como obstetra
en la institución C.S. Perú - Corea.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (cuestionario para la investigación sobre "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, HUÁNUCO. 2021"). A los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de haber revisado el instrumento se concluye que está apto para su ejecución a la muestra de estudio.

Huánuco, 15 de octubre del 2021


MONICA ESCALANTE HIDALGO
OBSTETRIZ
COP. 1123

Firma



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

Constancia N° 039-2022-PG-MMF-DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez
Decana de la Facultad de obstetricia
Ref. Proveído digital N°717-2022-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 reporta 15%.

Alumnas: JIMENEZ DE LA CRUZ, Cindy Niceta
VILLAR RUIZ, Milagros del Pilar

Tema: "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ -COREA, HUÁNUCO. 2021"

Asesora: Dra. PRADO JUSCAMAITA, Justina Isabel

Fecha: 15.SEP.2022.

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

NOMBRE DEL TRABAJO

"ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ -COREA, HUÁNUCO. 2021"

AUTOR

JIMENEZ DE LA CRUZ, CINDY NICE VILLAR RUIZ, MILAGROS DEL PILAR

RECUENTO DE PALABRAS

13994 Words

RECUENTO DE CARACTERES

76421 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

89 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.5MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 15, 2022 10:59 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 15, 2022 11:04 AM GMT-5

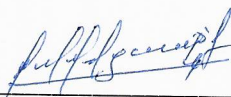
● **15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE OBSTETRICIA



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 am, del día Miércoles 01 de marzo de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, la bachiller VILLAR RUIZ Milagros del Pilar, a través de la Plataforma de Video Conferencia Cisco Webex de la UNHEVAL: https://unheval.webex.com/unheval-sp/j.php?MTID=mf3b1ce4d4d495de983c446db27759858 procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, HUÁNUCO 2021", para obtener el TÍTULO DE OBSTETRA; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

- Presidente: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCÍA
Secretaria: Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO
Vocal: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
Accesitaria Mg. Ana María SOTO RUEDA

Asesora de Tesis: Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA

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: Dieciseis (16) y cualitativa de: Buena, 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 01 horas del día 01 de Marzo del 2023.

[Signature]
Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCÍA
PRESIDENTA

[Signature]
Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO
SECRETARIA

[Signature]
Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
VOCAL

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

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	X	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
-----------------	---	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	OBSTETRICIA
Escuela Profesional	OBSTETRICIA
Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	Jiménez de la Cruz, Cindy Niceta							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	975191112
Nro. de Documento:	46828673				Correo Electrónico:	cindyjimenezdelacruz@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	Villar Ruiz, Milagros del Pilar							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	955744564
Nro. de Documento:	72107716				Correo Electrónico:	Pilar88ruiz@gmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>		
Apellidos y Nombres:	Prado Juscamaita, Justina Isabel			ORCID ID:	0000-0002-6558-4233	
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22515074

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Tamayo García, Mónica Roxana
Secretario:	Espinoza Tarazona, Yola
Vocal:	De la mata Huapaya, Rosario del Pilar
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
" ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, HUÁNUCO.2021 "
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023				
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)				
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	INFECCIÓN		URINARIA		ESTILOS		
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto Con Periodo de Embargo (*)	X	Condición Cerrada (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):					SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:							

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente, Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por 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. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 	
Apellidos y Nombres: Jiménez de la Cruz, Cindy Niceta	Huella Digital
DNI: 46828673	
Firma: 	
Apellidos y Nombres: Villar Ruiz, Milagros del Pilar	Huella Digital
DNI: 72107716	
Firma:	
Apellidos y Nombres:	Huella Digital
DNI:	
Fecha: 22/03/2023	

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.