

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del
Centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote - 2020.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Pinedo Vásquez Thalía Yusara

Asesora:

Mg. Castro Rubio Dora Emperatriz

Chimbote – Perú

2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN



"Año de la Universalización de la Salud"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 004-2020

Siendo las 17:30 horas, del lunes 12 de octubre de 2020, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante Resolución de Decanato N.º 0330-2020-USP-FCS/D, Integrado por:

Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía	Presidenta
Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa	Secretaria
Mg. Victor Joel Sanchez Romero	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "Prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote - 2020", presentado por la bachiller:

Thalia Yusara Pinedo Vásquez

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita la bachiller para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Siendo las 18:17 horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía
PRESIDENTA

Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa
SECRETARIA

Mg. Victor Joel Sanchez Romero
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf: (043) 483320
CAMPUS UNIVERSITARIA: Urb. Los Pinos Telf: (043) 483222 / 483817 / 483291 - Av. Belognesi 421 Telf: (043) 483810
Nuevo Chimbote Av. Paredón y Archoweki Telf: (043) 483802 / San Luis Telf: (043) 483826
OFICINA DE ADMISIÓN: Ens. Aguirre y Espina - Teléfono: 043 345890 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este logro, por ser nuestro creador, amparo y fortaleza, cuando más lo necesitamos y por hacer palpable su amor día a día.

A mis amados padres que no solo me dieron la vida, sino que también guiaron mis pasos. Ahora son mi motor y motivo, por quienes me he esforzado.

A mis hermanos, por ser mis mejores amigos y por apoyarme en mis decisiones y llenarme de alegría, sus abrazos me hacen sentir orgullosa de ser quien soy.

AGRADECIMIENTOS

A la universidad San Pedro y al Programa de Estudios de Obstetricia por brindarme los medios y la oportunidad de desarrollarme para ser una gran profesional.

A mi asesora de tesis Mg. Dora Emperatriz Castro Rubio por sus enseñanzas y apoyo para culminar la tesis.

Al personal de salud del Centro de Salud Yugoslavia, en especial a las obstetras por su predisposición y apoyo para la realización de la presente investigación.

A todas aquellas personas de que contribuyeron en el desarrollo del presente estudio.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Thalía Yusara Pinedo Vásquez, con Documento de Identidad N° 70308003, autora de la tesis titulada Prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020. Y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Chimbote, Agosto del 2020

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Tema	Página
Carátula	i
Acta de sustentación	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Derechos de autoría y declaración de autenticidad	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas y figuras	viii
Palabras clave	ix
Resumen	x
Abstract	xi
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	7
3. Problema	7
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	8
5. Hipótesis	9
6. Objetivos	9
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	10
2. Población- Muestra	10
3. Técnicas e instrumentos de investigación	11
4. Procesamiento y análisis de la información	12
RESULTADOS	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	15
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXOS Y APÉNDICES	

Anexo 1. Consentimiento para aplicación del cuestionario	26
Anexo 2. Instrumento de recolección de la información	27
Anexo 3. Ficha técnica del instrumento	29
Anexo 4. Reporte de fiabilidad obtenida mediante el coeficiente	30
Anexo 5. Baremos de la variable practica de higiene	31
Anexo 6. Base de datos cruda	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descriptivos y análisis inferencial de diferencias en prácticas de higiene según diagnóstico de infección urinaria (ITU) en gestantes del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

Tabla 2 Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre prácticas de higiene e infección urinaria en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución porcentual de gestantes según diagnóstico de infección urinaria en gestantes del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. 2020

PALABRAS CLAVE

Prácticas de higiene, infecciones urinarias, gestación

KEYWORDS

Hygiene prácticos, urinary infectitos, gestation

LINEA DE INVESTIGACIÓN

- Línea** : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.
Área : Ciencias Médicas y de Salud.
Sub-área : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Salud Pública.
Sub – línea : Salud Pública.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del centro de Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020. Es una investigación básica de nivel descriptivo, relacional – correlacional, con diseño no experimental de corte transversal; Con muestreo probabilístico aleatorio simple. Se encuestó a 106 gestantes, quienes respondieron un cuestionario para hábitos de higiene válido y confiable. Para establecer diferencias entre el grupo de mujeres con y sin infección urinaria se utilizó la U de Mann Whitney y para el análisis inferencial se empleó el Chi cuadrado de independencia. Se determinó el tamaño del efecto para la diferencia y asociación con la d de Cohen (Cohen's d) y la V de Cramer, respectivamente. Se emplearon los programas estadísticos IBM SPSS Statistics 26 y Jamovi 1.2.22. Los resultados muestran que las prácticas de higiene en las gestantes sin ITU son superiores a las prácticas de las gestantes diagnosticada con la infección ($U= 246.0$, $p < .001$, $d=1.88$) y una asociación estadística significativa entre practicas de higiene e infecciones urinarias, con respecto a la relación entre la practicas de higiene e infección urinaria ($\chi^2 = 43.017$, $p < .001$, $V=.64$). Concluyéndose que las prácticas de higiene deficiente se asocian con el diagnóstico de infección urinaria y por el contrario las prácticas de higiene óptimas se asocian con la ausencia de este diagnóstico.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between hygiene practices and urinary infections in pregnant women from the center of Yugoslavia, Nuevo Chimbote - 2020. It is a descriptive, relational-correlational level basic research, with a non-experimental cross-sectional design; With simple random probability sampling. 106 pregnant women were surveyed, who answered a questionnaire for valid and reliable hygiene habits. To establish differences between the group of women with and without urinary infection, the Mann Whitney U was used and the Chi-square of independence was used for inferential analysis. The effect size was determined for the difference and association with Cohen's d (Cohen's d) and Cramer's V , respectively. The statistical programs IBM SPSS Statistics 26 and Jamovi 1.2.22 were used. The results show that hygiene practices in pregnant women without UTI are superior to those of pregnant women diagnosed with the infection ($U = 246.0$, $p < .001$, $d = 1.88$) and a significant statistical association between hygiene practices and infections urinary tract ($U = 246.0$, $p < .001$, $d = 1.88$) with respect to the relationship between hygiene practices and urinary infection ($\chi^2 = 43.017$, $p < .001$, $V = .64$). Concluding that poor hygiene practices are associated with the diagnosis of urinary infection and, on the contrary, optimal hygiene practices are associated with the absence of this diagnosis.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica.

Durante las últimas décadas, se encontró que las infecciones urinarias en el embarazo son una de las complicaciones obstétricas más frecuentes (Viquez, Chacón, Rivera, 2020). Y potencialmente más graves, dado que los cambios hormonales, anatómicos e inmunológicos durante la etapa de embarazo, favorecen su aparición (Mattuizzi, 2018). Representan además la principal causa de infección bacteriana y la segunda causa de morbilidad superada solo por la anemia (Chacón, Briceño y Camacho, 2016).

Además, esta conceptualiza como la presencia de bacterias en el tracto urinario capaces de producir alteraciones morfológicas y/o funcionales. En el cultivo de orina, debe existir una bacteriuria significativa (> 100.000 unidades formadoras de colonias [UFC]/ml de un único uropatógeno en orina recogida por micción espontánea, o > 1.000 UFC/ml si se recoge la orina por sondaje vesical (Prigau, 2011).

En cuanto a la fisiopatología los cambios fisiológicos del tracto urinario durante la etapa de gestación son importantes porque facilitan el desarrollo de la infección urinaria, entre estas modificaciones se tiene la dilatación bilateral, es progresiva y frecuentemente asimétrica de los uréteres, que comienza en la 7^o semana y progresa hasta el término del embarazo. Tras el parto se reduce con rapidez; así mismo también la dilatación empieza en la pelvis renal, continua de forma progresiva por el uréter, es menor en el tercio inferior y puede llegar albergar hasta 200ml de orina, esta dilatación suele ser mayor en el lado derecho; Por otra parte la compresión mecánica producida por el aumento del tamaño uterino es la principal causa hidroureter. A cual también se da el aumento de la longitud renal en 1cm y el cambio en la posición de la vejiga que se hace más abdominal que pélvica; así mismo la alcalinización PH urinario y el aumento en la concentración de la

glucosuria y aminoaciduria inducidos por la gravidez favorecen al crecimiento bacteriano (Schwartz, Fescina y Duverges, s/f; Delgado, 2019).

En cuanto a los microorganismos que causan infección urinaria en el embarazo, se hallan a los bacilos gramnegativos en mayor porcentaje a la *Escherichia coli* con el 80 -90%, seguida en orden correlativo y descendente por la *klebsiella*, *proteus mirabilis* y *enterobacter* tal y como lo refuerzan los estudios realizados en el Ecuador y Perú (Franco y Reque, 2019; Paredes, 2019). Por otro lado, en relación a los bacilos gran positivos, destaca con mayor frecuencia el estreptococos del grupo B (Ministerio de Salud, 2014).

La incidencia de la infección urinaria durante embarazo, a nivel internacional se estima que es padecida en aproximadamente en el 5-10%. (Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología, 2013). A la cual diversos países latinoamericanos, reportan una incidencia de infecciones urinarias llegando al 70% y 72.6% en las mujeres embarazadas por lo que nos llama poderosamente la atención al encontrar un alto porcentaje en comparación con la teoría (Otavola, 2018, Quintanilla y Rodríguez, 2015). Motivo por el cual, al tener acceso a datos estadísticos, como los reportados en Perú (Hipólito, 2018). Resulta alarmante encontrar un alto porcentaje de esta patología en Lima, llegue al 66.6%. Datos que se contraponen con los encontrados en Piura y Huancavelica en donde la prevalencia estuvo comprendida entre el 7,8% al 37,1%, por lo que se puede presumir que existen factores que influyen en una mayor incidencia y prevalencia en la capital del Perú (Gavino, 2017; Villantoy, 2017).

La infección que tiene más presencia cuando la mujer está embarazada es la bacteriuria asintomática, en donde se encuentra una colonización bacteriana sin sintomatología, que para ser detectada necesita de un urocultivo cuantitativo a la cual resulta ser el método más confiable (> 100.000 bacterias ufc/ml en una sola muestra del chorro medio de orina). La incidencia tanto en mujeres embarazadas como en las no grávidas va desde el 4% al 7%, la misma que en ambos casos de no ser tratada desarrollará pielonefritis aguda y otras complicaciones en el 20% al 40% de los casos (Schwartz, Fescina y Duverges, s/f). Perú reporta una incidencia de bacteriuria asintomática de 0,67%; concluyendo el porcentaje muy por debajo en comparación a otros estudios por lo que se presume que las gestantes no presentaron casi factores de riesgos (Merino, 2018). Así mismo otro estudio en la región Áncash se evidenció una prevalencia de la bacteriuria asintomática alcanzando el 38,5% en las gestantes. (De la Cruz y Olaza, 2015). En cuanto en México, reportó una prevalencia, que alcanzó valores del 13,8% de la población de estudio; por lo que se concluyó que el porcentaje va a ser mayor, dependiendo de los factores asociados a la misma (Tomas y Salas, 2016).

Por otro lado, la Cistitis Aguda es considerada una infección bacteriana de la vejiga y es causada por gérmenes, por lo regular bacterias que ingresan a la uretra y luego a la vejiga. El cuadro clínico que presenta es disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, dolor supra púbico y después de la micción la orina tiene aspecto turbio (presencia de leucocitos o piuria), para su diagnóstico no basta sólo la sintomatología, sino que es necesario una prueba complementaria de sedimento urinario con leucocitaria (>10 leucocitos/ml en cámara o $> 3 - 5$ leucocitos/campo de 40 aumentos y un urocultivo con > 100.000 ufc/ml a pesar que la incidencia de esta entidad se encuentra en el 1,5% de los casos (Sánchez, 2016). La prevalencia en algunos países latinoamericanos es variable en Ecuador, se reporta 51% durante la gravidez, resultados muy semejantes a los encontrados en Perú, en donde las cifras bordean el 56,2% (Gomes, 2019; Marín, 2013).

La complicación más severa de estas infecciones urinarias lo constituye la pielonefritis aguda y esta complicación es frecuente durante la gravidez, cuando no se tratan las infecciones urinarias bajas; su riesgo reside en la posibilidad que la infección se extienda a la corriente sanguínea, lo que resultaría altamente peligroso para la madre como para el feto (Hermosin, Pereira y Núñez, 2017). La pielonefritis, resulta ser una infección de la vía excretora urinaria alta y del parénquima renal de uno o de ambos riñones presentando como cuadro clínico, fiebre, malestar general, dolor costo vertebral y en ocasiones, náusea, vómito y deshidratación (León, Villa Marín y Velasco, 2013). En cuanto al diagnóstico inicial se puede obtener mediante un examen general de orina recolectada (los cuales implican: presencia de piuria, cilindros leucocitarios, >20 bacterias por campo de 1-2 bacterias en una muestra cateterizada) o un cultivo de orina con $\geq 100,000$ unidades formadoras de colonias/ml, se considera que el diagnóstico y el tratamiento de las mujeres embarazadas con bacteriuria asintomática reduce el riesgo de contraer pielonefritis aguda en comparación con las no tratadas aumentando su riesgo de un 20 - 40% de contraer pielonefritis aguda, aunque su prevalencia es baja que va del 1 al 2% (Ramírez, 2014). En el Perú se identificó una alta incidencia de pielonefritis aguda llegando al 83% y una prevalencia en Ecuador del 61,9%, en donde podemos destacar que ambas cifras sobrepasan largamente lo esperado (Guido 2019; Pintado y Villalta, 2019). Aunque en estos mismo países latinoamericanos otros investigadores encontraron resultados que se contraponen a los anteriormente mencionados, pues se encontró un menor porcentaje, la misma que llegó a un 7,1% con una prevalencia del 16.8%; por lo que se presume en este caso el diagnóstico y el tratamiento fue oportuno (Donoso, 2017; Palacios y Pardo, 2016).

López, Cobo, Palacio, Gonze (2017). Muestran como factores de riesgo en donde se desarrollarán la infección urinaria durante la gestación a los antecedentes de infección urinaria, diabetes mellitus, litiasis renal e infección por chlamydia trichomoniasis, las relaciones sexuales, multiparidad, ocupación y nivel socioeconómico bajo entre otros.

En cuanto, la higiene tiene como finalidad conservar la salud y prevenir enfermedades (D'Emilio, 2005). Además son actividades y procedimientos que permiten mantener la zona genital limpia y libre de irritaciones, para proteger así de infecciones o bacterias (Josep, 2017). Por lo que Ferreres (2008) indica sería muy importante que la higiene íntima sea apropiada como herramienta en la salud diaria femenina; así mismo durante el embarazo es muy necesario adoptar una higiene íntima más adecuada de lo habitual ya que hay mayor riesgo de contraer una infección; y para una buena prevención realizar un correcto lavado de la zona vaginal, siempre desde la zona de la vulva hacia el ano (de adelante hacia atrás), para evitar contaminar la vagina con gérmenes rectales. Por otro lado Bonet y Garrote, (2005) nos sugiere que la limpieza de los genitales sea antes y después de las relaciones sexuales y nos recomienda que para la limpieza de la zona genital debemos utilizar productos como jabones neutros para que no alteren la acidez de la mucosa genital, evitar el uso de esponjas o guantes, ya que éstos acaban siendo elementos con una elevada carga microbiana que pueden actuar como vector de infección. Así mismo la Asociación de ginecología y obstetricia (2009) también recomienda que el aseo las partes íntimas sea con agua sola y se realice con movimientos circulares suaves para que eviten traer el contenido perianal a la región vulvar, posteriormente se debe secar cuidadosamente la área lavada con una toalla de algodón. En tanto Isaza, (2018) hace hincapié de lo importante que es mantener una higiene genital diaria, así poder prevenir posibles infecciones.

Diversas investigaciones han demostrado, que las prácticas de higiene se relacionan con la infección urinaria durante la gestación. Por ello en un estudio en el Perú, se encontró que las practicas de higiene perineal se asocian significativamente con la infección urinaria en el embarazo (Chanca y Mendoza, 2015). Así mismo otros estudios reportaron haber encontrado que las mujeres grávidas presentan una mala higiene durante la etapa de gestación siendo alto el porcentaje; por lo que nos llama poderosamente la atención encontrar que un 54,3% de gestantes manifiesten tener una práctica inadecuada sobre dichos autocuidados y que contrajeron la patología (Villanueva, 2018; Roldan, 2015). En tanto Muñoz (2016) refiere que el 48,6% mujeres embarazadas no se realizan su limpieza íntima antes y después de las relaciones sexuales favoreciendo así contraer dicha infección. En cuanto Arias (2018) manifiesta haber encontrado que más del cincuenta por ciento de las gestantes se hacen su limpieza genital una vez por semana, se realizan su higiene de atrás hacia adelante, determinado así que la mayoría de gestantes presentaron una inadecuada higiene durante la etapa de gestación. Y que solo un 25 % de gestantes presentan una buena higiene, lo cual resulta muy preocupante para profesionales de salud involucrados (Bustamante y Dávila, 2019).

En cuanto a otros estudios realizados en Latinoamérica (Orellana y Perla, 2015; More, 2015) encontraron que más del 60% de gestantes presentan un uso inadecuado de ropa interior; dicho resultado nos permite concluir que la mayoría de gestantes presentan un inadecuado uso de la prenda interior favoreciendo así a contraer la patología; el cual otros estudios por (Vega y Torres, 2018; Tobo, 2014) encontraron que los factores que causan infección urinaria son fácilmente prevenibles, se encuentran íntimamente relacionados con la actividad sexual y las practicas higiene; por lo que estos investigadores consideran que sería muy importante que el personal salud planifique y ejecute un plan de educación, dirigido a las gestantes con el fin de promocionar a la salud y así poder prevenir futuras complicaciones materno – fetales.

2. Justificación de la investigación

Desde el punto de vista social, el estudio se justifica porque es un problema de salud pública durante el embarazo, la misma que va contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad perinatal. La investigación identificara si las prácticas de higiene se relacionan con la infección urinaria.

Desde el punto de vista teórico va contribuir a educar a las gestantes sobre las prácticas de higiene, de esa manera prevenir una infección urinaria durante el embarazo ya que la población tienen sus propias ideologías acerca de cómo realizarse el higiene. En el Centro de Salud Yugoslavia las obstetras desconocen las prácticas de higiene que presentan las gestantes.

Los resultados del presente trabajo servirán para mejorar la promoción de las prácticas de higiene, aumentar la cobertura y calidad de la consejería a las gestantes en específico en el Centro de salud Yugoslavia, con carácter prioritario y realizar la prevención con apoyo de las obstetra y personal involucrado, se realizara estrategias educativas, charlas, entrega de afiches entre otras cosas. Con la finalidad detener y posteriormente disminuir. Así mismo será fuente de información para otros estudios de investigación de los profesionales de salud.

3. Problema

¿Existe relación entre las prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote - 2020?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición operacional:

Definición conceptual de variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala (medición)
<p>Práctica de higiene:</p> <p>Son actividades y procedimientos que permiten mantener la zona genital limpia y libre de irritaciones, para poder proteger así de infecciones o bacterias (Josep,2017)</p>	Prácticas de higiene	<p>Higiene Optima</p> <p>17 - 22</p>	Nominal
		<p>Higiene regular</p> <p>10 – 16</p>	Nominal
		<p>Higiene deficiente</p> <p>0 – 9</p>	Nominal
<p>Infecciones urinarias :</p> <p>Se Considera generalmente como la presencia de bacterias en el tracto urinario capaces de producir alteraciones morfológicas y funcionales (Prigau, 2011)</p>	Diagnóstico Medico	<p>Si</p> <p>No</p>	Nominal

5. Hipótesis:

Ho: No existe relación significativa entre las prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

HI: Existe relación significativa entre las prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

6. Objetivos

Objetivo general:

1. Determinar la relación entre las prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del centro de Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

Objetivos específicos:

1. Identificar las prácticas de higiene según infección urinaria en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.
2. Identificar la prevalencia de las infecciones urinarias en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.
3. Establecer la asociación entre las prácticas de higiene con infecciones urinarias en gestantes del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación:

Es una investigación básica de nivel descriptivo, relacional – correlacional, con diseño no experimental de corte transversal

2. Población y muestra:

La población en estudio estuvo constituida por 350 gestantes atendidas en el centro de salud Yugoslavia en el periodo comprendido entre Enero – Marzo 2020.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, calculada con la siguiente fórmula para cuando se conoce la población.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)E^2 + Z^2PQ}$$
$$n = \frac{350 \times 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}{349 \times 0,08^2 + 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}$$
$$n = \frac{336,14}{2,2336 + 0,9604}$$
$$n = \frac{336,14}{3,194}$$
$$n = 106$$

Donde

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de población

Z: Puntaje correspondiente a una confianza de 95% = 1.96

p: Probabilidad de éxitos = 0.50

q: Probabilidad de fracaso = 0.50

E: Error estándar de = 0.08

Obteniéndose muestreo de 106 gestantes seleccionándose de manera aleatorio. Para lo cual primero se elaboró el marco muestral según los reportes estadísticos del mismo centro de salud.

Criterios de inclusión.

- Todas las gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia durante el periodo de investigación
- Todas las que acepten ser parte del estudio
- Todas las gestantes que firmen el consentimiento informado
- Todas las gestantes que sepan leer y escribir y que no tengan problemas de entendimiento ni alguna discapacidad que le impida comprender lo solicitado.

Criterios de exclusión.

- Todas las gestantes que expresen su voluntad de no participar en la investigación
- Todas las gestantes que no sean atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia
- Todas las gestantes no orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Aquellas que no hayan cumplido con el llenado completo del cuestionario.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Se utilizó la técnica de entrevista y el como instrumento, al cuestionario de prácticas de higiene. Elaborado por Chanca & Mendoza (2015) y consta de dos partes:

Primera parte: prácticas de higiene que consta de 11 preguntas

Segunda parte: infección urinaria que consta de 1 pregunta

El instrumento tiene una validez del 90% y una confiabilidad de 0.68. El cuestionario se calificara 0 puntos a las respuestas incorrectas y 2 puntos a las respuestas correctas.

En este estudio se volvió determinar la confiabilidad mediante el coeficiente alfa (α) obteniendo un coeficiente de .70 siendo un valor aceptable. Así mismo se obtuvo baremos para la población estudiada, determinándose las siguientes categorías:

Higiene óptima : $>P_{75}$ (17 a 22 puntos)

Higiene regular : $\geq P_{25}$ y $\leq P_{75}$ (10 a 16 puntos)

Higiene deficiente: $<P_{25}$ (0 a 9 puntos)

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron registrados y procesados en el programa Microsoft Excel 2016 y posteriormente el análisis descriptivo, comparativo y relacional se realizó con el software IBM SPSS Statistics 26. Para el análisis estadístico comparativo se utilizó la U de Mann Whitney y para el análisis relacional el Chi cuadrado. Para el cálculo del tamaño del efecto se empleó el programa Jamovi 1.2.22. Se midió el tamaño del efecto para la U de Mann Whitney con la d de Cohen (Cohen's d) y para Chi cuadrado con la V de Cramer. Los resultados se presentan en tablas. Para la interpretación cualitativa del tamaño del efecto se empleará la recomendación de Cohen:

- De 0 a 0.10, podemos decir que no hay efecto (el grado de relación es ridículo, despreciable o achacable al ruido).
- Desde 0.10 hasta 0.30, el efecto es pequeño.
- Desde 0.30 hasta 0.50, el efecto es mediano o moderado.
- Desde 0.50 hasta 1.00, el efecto es grande.

RESULTADOS

Tabla 1. Descriptivos y análisis inferencial de diferencias en prácticas de higiene según diagnóstico de infecciones urinarias (ITU) en gestantes del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

Mediciones	Con ITU	Sin ITU	U	p	d
	(n=61)	(n=45)			
	M (DE)	M (DE)			
Práctica de higiene	9.48 (4.26)	16.89 (3.45)	246.0	.000***	1.88

** $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

d = tamaño del efecto (Cohen d)

Tabla 1 se puede apreciar que la práctica de higiene en las gestantes sin ITU son superiores a las prácticas de las gestantes diagnosticadas con la infección, siendo grande el tamaño de esta diferencia ($d=1.88$). Es decir, existe un efecto grande en las diferencias de puntajes de la práctica de higiene entre gestantes con y sin ITU.

Figura 1: Distribución porcentual de gestantes según diagnóstico de infección urinaria.

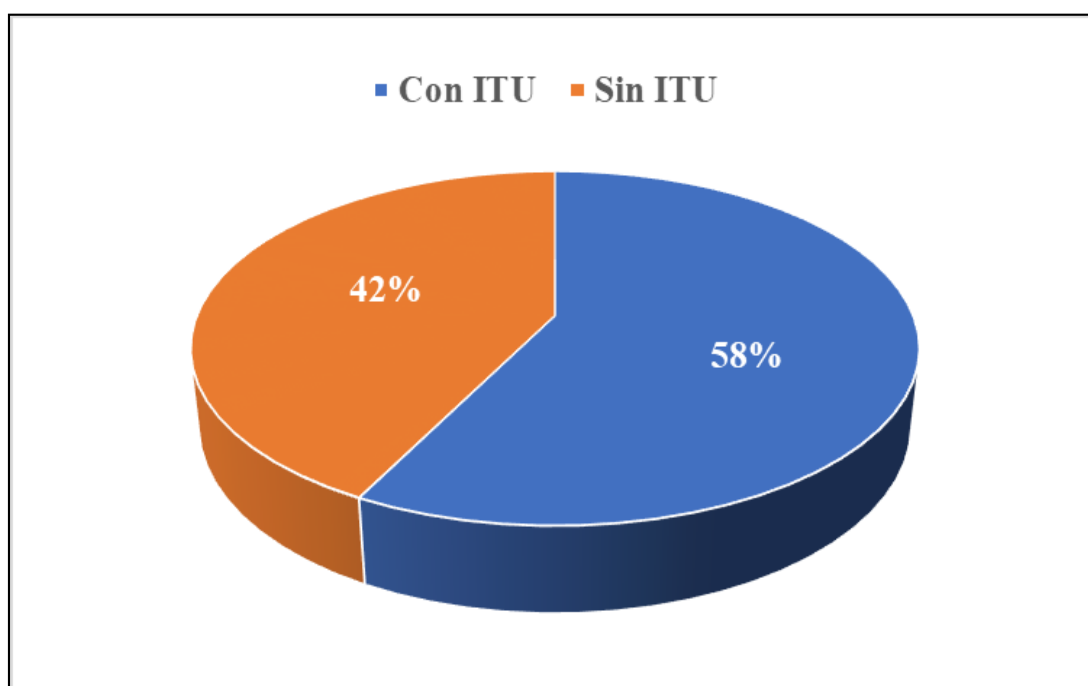


Tabla 2. Descriptivos y análisis inferencial de asociación entre prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

Práctica de higiene	Infección urinaria				Total		x^2	p	V
	Con ITU		Sin ITU		f	%			
	f	%	f	%	f	%			
Deficiente	26	24.5	-	-	26	24.5			
Regular	33	31.1	23	21.7	56	52.8	43.017	.000***	.64
Óptima	2	1.9	22	20.8	24	22.6			
Total	61	57.5	45	42.5	106	100.0			

** $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

V = tamaño del efecto (V de Cramer)

Tabla 2 visualiza que las prácticas de higiene deficiente se asocian con el diagnóstico de infección urinarias y por el contrario las prácticas de higiene óptimas se asocian con la ausencia de este diagnóstico, siendo el tamaño de esta asociación grande ($V=.64$),

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las infecciones urinarias en el embarazo son una de las complicaciones obstétricas más frecuentes (Viquez, Chacón, Rivera, 2020). Representan además la principal causa de infección bacteriana y la segunda causa de morbilidad (Chacón, Briceño y Camacho 2016). En cuanto, la higiene tiene como finalidad conservar la salud y prevenir enfermedades (D' Emilio, 2005). Además, son actividades y procedimientos que permiten mantener la zona genital limpia y libre de irritaciones, para proteger así de infecciones o bacterias (Josep, 2017). Por lo que sería muy importante que la higiene íntima sea apropiada como herramienta en la salud diaria femenina; así mismo durante el embarazo es muy necesario adoptar una higiene íntima más adecuada, de lo habitual ya que hay mayor riesgo de contraer una infección (Ferrerres, 2008).

En el presente estudio se halló que las prácticas de higiene en las gestantes sin ITU son superiores a las prácticas de las gestantes diagnosticadas con la infección, siendo grande el tamaño de esta diferencia ($d=1.88$). Es decir, existe un efecto grande en las diferencias de puntajes de la práctica de higiene entre gestantes con y sin ITU. Estos hallazgos son similares con los resultados de Espinales (2012). Donde manifiesta haber encontrado que más del 50% de las gestantes no aplican una buena higiene, presentaron la patología. Otro hallazgo que ratifica es Baltazar (2019) donde se halló que las gestantes presentan mala higiene con el 46%, tenían infección urinaria. Por lo que Bustamante y Dávila (2019) refieren, que solo el 25% de las embarazadas tienen buenos hábitos de higiene. Sin embargo estos autores resaltan, que la mayoría de gestantes presentan una mala higiene durante el embarazo favoreciendo así que contraigan infección urinaria.

Se evidencia una prevalencia de infecciones urinarias del 58% en las gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en el periodo de investigación. Hallazgo que coincide con lo reportado por Velásquez, (2017) en Puno, donde la prevalencia de las infecciones urinarias en las mujeres grávidas fue del 57,5%; así mismo también otro dato similar es de Bustamante y Dávila (2019) en Tarapoto, donde obtuvieron como resultados una prevalencia del 62% en las gestantes debido a distintos factores que presentaron entre ellas los hábitos de higiene; lo cual otro dato difiere, es reportado por Gavino (2017) en Puno, donde se encontró una prevalencia 7,8% y se presume fue debido a que no presentaron casi factores de riesgo, se concluyó que fue inferior a lo reportado a nivel nacional y regional. Por lo que podemos decir que diversos estudios manifiestan una alta prevalencia de infecciones urinarias durante el embarazo en el Perú.

En relación a las prácticas de higiene con la infección urinaria se halló que se asocian significativamente siendo el tamaño de esta asociación grande ($\chi^2 = 43.017$, $p < .001$, $V = .64$). Los resultados muestran que las prácticas de higiene deficientes se asocian con el diagnóstico de infección urinaria y por el contrario las prácticas de higiene óptimas se asocian con la ausencia de este diagnóstico. Lo cual este hallazgo coincide con el estudio Chanca y Mendoza (2015) donde se encontró que las prácticas de higiene se asocian significativamente con la infección urinaria en las mujeres grávidas. Tal como ratifica Urquilla, Valle y Venavides (2015) donde refieren haber encontrado que las gestantes diagnosticadas con infección urinaria, presentaban un deficiente nivel de higiene. Así mismo como lo refuerza Vega y Torres (2018) nos dice que la infección urinaria en las gestantes, se encuentra íntimamente relacionada con factores fácilmente prevenibles hallándose entre los más resaltantes a la higiene íntima. Por lo que sería importante que las obstetras, brinden mayor consejería en este tema durante el control prenatal con el fin de prevenir y educar a las gestantes. En tanto este hallazgo difiere con el resultado de Campos (2013) donde manifiesta que no hay asociación entre una higiene íntima menor de 6 veces por semana con la patología.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

1. La práctica de higiene en las gestantes sin ITU son superiores a las prácticas de las gestantes diagnosticadas con la infección, siendo grande el tamaño de esta diferencia ($d=1.88$) es decir que existe un efecto grande en las gestantes del Centro de Salud Yugoslavia.
2. La prevalencia de infecciones urinarias es del 58% en las gestantes del Centro de salud Yugoslavia, período comprendido de Enero– Marzo, 2020.
3. La prácticas de higiene deficiente se asocian con el diagnóstico de infección urinarias y por el contrario las prácticas de higiene óptimas se asocian con la ausencia de este diagnóstico, siendo el tamaño de esta asociación grande ($V=.64$). En las gestantes del centro de Salud Yugoslavia, período comprendido de Enero – Marzo, 2020.

Recomendaciones:

- Al servicio de obstetricia del Centro de Salud Yugoslavia fortalecer actividades como talleres educativos, charlas y afiches publicitarios para educar y concientizar a las gestantes sobre la infección urinaria en el embarazo, sus complicaciones maternas fetales y la prevención mediante una adecuada higiene íntima.
- A los profesionales de salud (Médicos, Obstetras y Ginecólogos) deben mejorar la calidad de la consejería en el consultorio de control prenatal a las gestantes, brindándoles una orientación adecuada sobre la forma, posición y el lugar en la que se debe realizar la higiene íntima durante el embarazo con el fin de prevenir y posteriormente disminuir esta patología.
- Se sugiere a los profesionales de la salud, continuar con estudios referente a este tema con el fin de encontrar nuevas alternativas de solución que ayuden a prevenir y disminuir infecciones urinarias en el embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, A. (2018). *Influencia de factores Socioculturales en infecciones del tracto urinario en gestantes Hospital regional Docente de Cajamarca, 2017*. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Universidad nacional de Cajamarca, Perú.
- Asociación de ginecología y obstetricia (2009). Guía práctica para profesionales de la salud. *Conductas sobre higiene genital íntima femenina*. Recuperado de: <https://www.diagnosticsnews.com/24826-guia-practica-de-conductas-sobre-higiene-genital-femenina-la-importancia-del-cuidado-de-la-higiene-intima-femenina>.
- Baltazar, S. (2019). *Determinación de la higiene perineal en las gestantes adolescentes que acuden al Hospital de Pichanaki, Junín septiembre – Noviembre 2018*. [Titulo para especialidad].Universidad Nacional de Huancavelica, Perú Recuperada: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2574>.
- Bonet, R. & Garrote, A. (2005). Higiene de la zona íntima femenina. *Dermofarmacia*. 24(11) 77- 78. Recuperado de https://www.maternum.com/Biblioteca/Higiene_genital_femenina.pdf
- Bustamante, C. & Dávila, R. (2019). *Estilo de vida y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Morales, Periodo julio – diciembre 2017* [Tesis para optar el Título de licenciada en Obstetricia] Universidad nacional de San Martín. Tarapoto, Perú. Recuperada de: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3639/OBSTETRICIA%20Cecilia%20Jes%C3%BA%20Bustamante%20Cerron%20%26%20Rosa%20Isabel%20Davila>.

- Campos, T. Canchucaja, L. & Gutarra, R. (2013). Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes. *Revista peruana de Ginecología y Obstetricia* 59. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322013000400006.
- Chanca, M. & Mendoza, E. (2015). *Higiene perineal e infección del tracto urinario en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica*. [Tesis para optar título profesional de obstetra]. Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/647>.
- Chacón, G, Briceño, L. & Camacho, L. (2016). *Infección del tracto urinario en el embarazo*. [Curso introductorio]. Universidad de los Andes, Mérida, México.
- Delgado, P. (2019). Infección urinaria. *Nefrología al día* -255 recuperado de: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-del-tracto-urinario-255>
- De la Cruz, Y& Olaza, A. (2015). Infección del tracto urinario durante la gestación y su relación con la morbilidad del recién nacido, hospital de Yungay, *Revista de investigación* 2014-2015. 10(2). Recuperado de: http://revistas.unasam.edu.pe/index.php/Aporte_Santiaguino/article/view/171.
- D'Emilio, A. (2005) *hábitos de higiene*. Ministerio de salud y desarrollo social, Venezuela. Recuperado de: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>.

- Donoso, J. (2017). *Prevalencia de pielonefritis aguda causada por bacterias resistentes en el servicio de medicina interna del Hospital Luis Gabriel Dávila (tulca) en el periodo comprendido entre abril 2014 a marzo 2017*. [Trabajo de titulación]. Universidad católica del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Espinales, A (2012). *Teoría de Apoyo Educativo de Dorothea Orem en Mujeres Embarazadas con Infección del Tracto Urinario en el Área de Emergencia Obstétrica del Centro Materno Infantil Dr. Alfonso Oramas González del Cantón Durán Provincia del Guayas, Periodo de Enero – Marzo 2012*. [tesis par optar el titulo Enfermería]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador
- Ferreres, I. (2008). El pH vaginal en el embarazo. *Revista de Matronas profesionales*. 9 (4): 18-20. Recuperado <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol9n4pag18-20.pdf>.
- Franco, T. & Reque, K. (2019). *Características de gestantes Hospitalizadas con infección del tracto urinario en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2016*. [Tesis para optar en el título profesional de licenciada en obstetricia]. Universidad privada Arzobispo Loayza, Lima, Perú.
- Gavino, H. (2017). *Infección del tracto urinario en gestantes asociada a parto pretérmino y bajo peso al nacer en el Hospital Manuel Núñez Butrón de puno julio 2016 a junio del 2017*. [Para optar título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Nacional del Antiplano Puno, Perú. Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6378/Gavino_Machaca_Hans_David.pdf?sequence=1&isAllowed.
- Gomes, L. (2019). *Frecuencia De Infección Del Tracto Urinario pacientes Embarazadas ingresadas en el servicio de ginecología y obstetricia Del Hospital Alfredo Noboa Montenegro*. [Título para optar el título en Médico cirujano]. Universidad regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador.

- Guido, I. (2019). *Incidencia y factores de riesgo en infecciones del tracto urinario en embarazadas de 12 a 35 años atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el año 2018*. [Tesis para optar el Grado de Médico Cirujano]. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú.
- Hermosin, A. Pereira, E & Núñez, A. (2017). Pielonefritis Aguda en el Embarazo. *Revista Médica electrónica portales de médicos*. Recuperada de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/pielonefritis-embarazo/>.
- Hipólito, R. (2018). *Infeción del tracto urinario en las gestantes a término como factor de riesgo para bajo peso al nacer en el Hospital San José en servicio de Ginecología y Obstetricia 2016*. (Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Isaza, H. (2018). Higiene íntima femenina. *Revista Blanca Farmacia*. Recuperada de <http://revistablanca.com/farmacia/la-vulva-higiene-intima-femenina/>.
- Josep, M. (2017). Higiene íntima femenina. *Revista farmacia profesional*. (31) 6 – 9. Recuperada de: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-higiene-intima-femenina-X0213932417614143>
- León, W, Villamarín, S & Velasco, S (2013) Guía práctica clínica *Infeción de vías urinarias en el embarazo*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Dirección Nacional de Normatización.
- López, M. Cobo, T. Palacio, M & Gonce, A. (2017) *infeción de vías urinarias*. Instituto clínic Ginecología y Obstetricia Neonatología, Hospital Clinic Barcelona.
- Mattuizzi, A, et al. (2018). Infección urinaria y embarazo. *Revista EMC Ginecología y Obstetricia*, 54(4) 1-20.

- Marín, S. (2013). *Infecciones urinarias en gestantes adolescentes y Complicaciones en el embarazo y el recién nacido Hospital San José del callao 2013*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada Obstetricia]. Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú.
- Merino, O. (2018). *Incidencia Bacteriuria asintomática en gestantes Atendidas en el Hospital II – 2 Santa Rosa – Piura año 2017*. [Tesis para optar el título Médico Cirujano]. Universidad Privada Antenor Orrego, Piura, Lima. Recuperada de: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4020>.
- Ministerio de salud. (2014) Guía práctica clínica y procedimiento en obstetricia y perinatología. *Infección de tracto urinario en el embarazo* Instituto Materno perinatal Lima, Perú.
- More, M. (2015). *Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Servicio de Alto riesgo Obstétrico del Hospital Minsa II – 2, Tarapoto, San Martín, Julio – Noviembre 2015*. [Tesis para optar el título profesional de obstetra] Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú.
- Muñoz, Y. (2016). *Determinantes obstétricos, Conductuales y sociodemográficos y su relación con la infección del tracto urinario Recurrentes en gestantes. Hospital Tomas Lafora. Guadalupe. 2016*. [Tesis para optar el título profesional de obstetra] Universidad Nacional de Cajamarca, Perú.
- Otavola, R (2018). *Incidencia de infección de vía urinaria en el embarazo en adolescentes atendidos en el servicio de ginecología en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro*. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador.

- Orellana, E. & Perla, K. (2015). *Factores predisponentes a infecciones Genitourinaria en las mujeres embarazadas que consultan en UCSF el Divisadero, Morazán, En el periodo comprendido entre febrero y mayo 2015*. [Tesis para optar el título en Doctor en Medicina]. Universidad de el Salvador, Salvador.
- Palacios, J & Pardo, V. (2016). *Caracterización de la infección de vías urinarias en gestantes que acuden al Hospital Regional II- 2, Jambo Tumbes*. [Tesis para optar Licenciado en obstetricia]. Universidad nacional de Tumbes, Perú.
- Paredes, S. (2019). *Bacterias causantes de infecciones del tracto urinario y resistencia antibiótica en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Chepén, la libertad – Perú*. [Tesis para especialidad]. universidad Nacional de Trujillo, Perú. Recuperado de: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15496>.
- Pintado, M & Villalta, V. (2019). *Frecuencia de infección del tracto genitourinario en gestantes del Hospital José carrasco Arteaga, Cuenca – 2018*. [Tesis para optar título en licenciado Enfermería]. Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Prigau, C. (2011). *Infección del tracto urinario*. Madrid: Editorial Salvat.
- Quintanilla, A & Rodríguez, R (2015). *Nivel de incidencia de infecciones urinarias, efectividad de la terapéutica utilizada y complicaciones más frecuentes en embarazadas de 18 a 35 años atendidas en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Armenia, de Enero a Junio de 2015*. [Tesis bachiller] Universidad del Salvador, Salvador. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Documents/TESIS%20DOCTORADO%20EN%20MEDICINA.pdf>.
- Ramírez, J. (2014). Pielonefritis en el embarazo. *Revista médica de costa rica y centro américa*. (613) 713- 717. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56251>.

- Roldan, A. (2015). *Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infección del tracto urinario Puesto de salud 3 de octubre, Nuevo Chimbote 2015*. [Tesis para optar el grado Académico de Maestra en Salud Pública]. Universidad católica de los Ángeles de Chimbote, Perú.
- Sánchez, J. (2016). Infección de vías urinarias en el embarazo. *Revista Médica Sinergia*. 1 (2) 2215-4523. 3 – 4.
- Sociedad española de ginecología y obstetricia. (2013). Infección de vías urinarias y gestación. *Revista de progresos de ginecología y obstetricia* (56)9 489-495. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-infeccion-urinaria-gestacion-actualizado-febrero-S030450131300191X>.
- Tobo, A. (2014). *Infección de vías urinarias en Adolescentes embarazadas de 14-19 años atendidas en el Área de Ginecología del hospital San Vicente de Paul en el Segundo Trimestre del Año 2014*. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Universidad Técnica Machala, Ecuador. Schwartz, R, Fascine, R & Duverges, C s/f. *Infección de vías urinarias en el embarazo*. 371-372. Sexta edición: Editorial el Ateneo.
- Tomás, E. & Salas, M. (2016). *Prevalencia de Bacteriuria Asintomática de una unidad de Medicina Familiar del estado de México*. Instituto mexicano del seguro social. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=66954>.
- Urquilla, K. Valles J & Venavides, J. (2015) *Factores asociados a infección de vías urinarias en embarazadas de 20 a 35 años unidades comunitarias de salud familiar de apopa y san Luis de la herradura y equipo comunicatorio de salud Amayon, periodo de mayo a julio del 2015*. [Tesis para obtener título de Doctor en Medicina] Universidad de el Salvador, San Salvador.

- Vega, N. & Torres, K. (2018). *Factores que influyen en la aparición de infecciones de vías urinarias en gestantes, que acuden al Centro de Salud Augusto Egas, En el año 2017 – 2018*. [Tesis para optar el título de Licenciado enfermería]. Universidad católica del Ecuador Sede Santo Domingo, Ecuador.
- Velásquez, E. (2017). *Prevalencia y factores asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud I – 3 vallecito – puno octubre – 2016 a enero – 2017* [tesis para bachiller] Universidad nacional del altiplano facultad de ciencias Biológicas, Puno, Perú.
- Villanueva, J. (2018). *Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre las infecciones de vías urinarias en gestantes adolescentes que acuden a la consulta externa en el centro de Salud Materno infantil Tahuantinsuyo Bajo 2016*. [Tesis par optar el título profesional de obstetra].Universidad de Huánuco, Perú.
- Villantoy, L. (2017). *Prevalencia del tracto urinario en gestantes del Distrito de Huanta, 2016*. [Tesis para optar el título de especialista en: Emergencias en alto riesgo Obstétrico].Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. Recuperado de: <http://TESIS%20VILLANTOY%20SANCHEZ>
- Víquez, M. Chacón, C. Rivera, S. (2020). Infección del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista Médica Sinergia* 5(5) – 482 Recuperado de: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482/824>.

Anexos

Anexo N° 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que la Bachiller Thalía Yusara Pinedo Vásquez está realizando una investigación en relación a las prácticas de higiene, como requisito para la obtención del título profesional de **Licenciada en Obstetricia**. El título de la investigación es. **Prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020**. La señorita bachiller, solicita mi participación voluntaria en donde tendré que responder un cuestionario, que consta de dos partes la primera contiene 11 preguntas y el segundo de 1 con una duración aproximada de 10 minutos. La investigadora me indicó que la información que brinde será tratada en estricta confidencia y no será usada para otros fines fuera de esta investigación sin mi consentimiento. Además se me ha indicado que me pueden proporcionar mayor información si llegara a tener dudas respecto a lo que va a investigar y que tengo la libertad de retirarme si al momento de la entrevista no estoy de acuerdo con lo que tengo que responder, sin que ello signifique algún perjuicio de cualquier índole en contra de mi persona. Conociendo todo esto, estoy de acuerdo en participar en este estudio y doy mi consentimiento para ello, motivo por el cual firmo a continuación dando conformidad sobre mi participación.

Código de la Entrevistada: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo 2. Instrumento



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE HIGIENE E INFECCIONES URINARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE – 2020

Código de la encuesta

Instructivo: Lea detenidamente y procure ser lo más sincera en sus respuestas y marque con una X.

Edad:

Estado civil:

Soltera () casada () conviviente ()

Grado instrucción:

Primaria () Secundaria () superior ()

Procedencia:

Urbana () Urbana marginal () Rural ()

PRÁCTICAS DE HIGIENE

1. ¿Cuándo te realiza su higiene íntima, qué tipo de agua emplea?

- a) Agua fría
- b) Agua hervida fría o tibia
- e) Agua hervida caliente

2. Al comenzar la higiene ¿De qué forma hecha el agua para mojar su parte íntima?

- a) De abajo hacia arriba con la mano
- b) De arriba hacia abajo con una jarra o recipiente
- e) Me siento sobre la tina

3. ¿Usa jabón en su higiene íntima?

Si () No ()

Si la respuesta es sí ¿Qué tipo de jabón?

- a) Jabón desinfectante
- b) Jabón de tocador (de cara)
- e) Jabón de glicerina
- d) Otros especifique.....

4. Cuando usa jabón ¿Qué parte de sus genitales enjabona?

- a) Todo el periné
- b) Solo los vellos púbicos

e) Vagina

5. Cuando se haces la higiene perineal ¿fricciona su zona íntima?

Si () No ()

Si la respuesta es sí ¿De qué forma fricciona su zona íntima?

- a) Desde los vellos hacia el ano
- b) Desde el ano hacia los vellos
- e) En forma circular

6. ¿De qué forma se enjuaga los genitales?

- a) Sentada en la tina
- b) Echando agua con la mano
- e) Echando agua a chorro con un recipiente

7. ¿Qué tipo de agua usa para enjuagarse después de su higiene íntima?

- a) Agua hervida tibia
- b) Agua hervida caliente
- e) Agua fría

8. ¿Qué utiliza para secarse después de la higiene perineal?

- a) Toalla
- b) Cualquier tela
- e) Papel higiénico
- d) Nada

9. ¿En qué lugar de su casa se realiza su higiene íntima?

- a) Baño
- b) Cuarto
- e) Patio de mi casa
- d) Otros especifique...

10. ¿Cuántas veces a la semana se realiza su higiene íntima?

- a) De 1-2 veces por semana
- b) De 3-4 veces por semana
- e) De 4-5 veces por semana
- d) Todos los días.

11. ¿Te realizas tu higiene íntima antes y después de las relaciones sexuales?

Si () No ()

INFECCIÓN URINARIA

1. ¿Presenta infección urinaria?

Si () No ()

Anexo 3. Ficha técnica del instrumento

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: prácticas de higiene e infección urinaria en gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

ORIGINAL	
Nombre del instrumento	“Higiene perineal e infección del tracto urinario en gestantes adolescentes atendidas en el hospital departamental de Huancavelica”
Autor/es	Chanca Martínez Maricruz Gaby Mendoza Cayllahuaya Elizabeth
Año de publicación	2015
Población objetivo	Gestantes adolescentes
N.º ítems	17
Utilidad	Identificar si la higiene perineal se asocia a una infección del tracto urinario en las gestantes de esa manera poder educar y brindar consejería en los controles prenatales
Validez	90%
Confiabilidad	0.68
ADAPTACIÓN	
Responsable	Pinedo Vásquez Thalía Yusara
Año	2020
Confiabilidad	0.70
N.º ítems	12

Anexo 4. Reporte de fiabilidad obtenida mediante el coeficiente α

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.707	.707	11

Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	.31	0.69
P2	.43	0.67
P3	.23	0.71
P4	.21	0.71
P5	.51	0.66
P6	.41	0.68
P7	.26	0.70
P8	.42	0.68
P9	.37	0.68
P10	.48	0.67
P11	.25	0.70

Anexo 5. Baremos de la variable Prácticas de Higiene.

Puntuaciones totales por variable

Percentiles	Total	Percentiles
95	22	95
90	20	90
85	18	85
80	18	80
75	16	75
70	16	70
65	15	65
60	14	60
55	14	55
50	12	50
45	12	45
40	12	40
35	10	35
30	10	30
25	10	25
20	8	20
15	6	15
10	4	10
5	3	5

Higiene óptima	: >P₇₅ (17 a 22 puntos)
Higiene regular	: ≥P₂₅ y ≤P₇₅ (10 a 16 puntos)
Higiene deficiente	: <P₂₅ (0 a 9 puntos)

Anexo 6. Base de datos cruda

1. Soltera 1. Primaria 1. Urbana
 2. Casada 2. Secundaria 2. Urbana-Marginal 2. Correcto
 3. Conviviente 3. Superior 3. Rural 0. Incorrecto

1. Si
 2. No

N °	EDAD	EST.CIVIL	GRAD.INST.	PROCE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	TOTAL	ITU
1	16	1	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	16	1
2	30	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	18	2
3	26	3	2	3	0	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	14	1
4	17	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	14	1
5	19	3	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2	10	1
6	15	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6	1
7	19	3	2	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	2	8	1
8	17	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	1
9	25	3	3	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	4	1
10	23	3	2	1	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	10	1
11	22	1	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	8	1
12	20	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1
13	20	3	3	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2	10	1
14	32	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
15	35	3	3	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	12	1
16	24	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	20	1
17	23	1	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	14	1
18	29	1	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	10	1
19	23	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	14	1
20	35	3	1	3	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	12	1
21	28	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1

22	37	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1
23	21	3	3	2	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	10	1
24	29	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
25	42	3	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	6	1
26	26	3	3	2	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	2	8	1
27	22	3	3	1	2	0	0	0	2	0	2	2	2	0	0	10	1
28	24	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	12	1
29	29	3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	12	1
30	34	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	18	2
31	40	3	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	6	1
32	18	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
33	25	3	2	3	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	10	1
34	24	3	3	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	18	2
35	21	3	3	1	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	16	2
36	26	3	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1
37	22	3	2	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	2	8	1
38	29	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	16	2
39	26	3	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	1
40	31	2	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2	10	2
41	23	3	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	12	1
42	26	3	3	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	12	1
43	26	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	16	2
44	29	3	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	14	2
45	22	3	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	6	1
46	32	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	2
47	18	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
48	22	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	14	1

49	18	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	20	2
50	27	3	2	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	2	0	8	1	
51	43	3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	18	2	
52	29	3	3	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	16	2	
53	18	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	1	
54	20	3	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	12	2	
55	14	1	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	6	1	
56	36	2	3	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	10	2	
57	19	3	3	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	14	1	
58	30	3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	12	1	
59	16	1	2	1	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	16	2	
60	23	3	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	6	1	
61	24	3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	2	12	2	
62	25	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	
63	29	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	
64	22	3	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	14	2	
65	19	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	
66	30	3	1	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	0	12	1	
67	29	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	14	2	
68	22	3	2	1	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	12	1	
69	29	3	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	12	1	
70	22	3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	18	2	
71	37	1	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	10	1	
72	40	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	8	1	
73	26	3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	2	2	16	2	
74	32	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	14	1	
75	32	3	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	16	2	

76	18	1	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	16	1
77	33	3	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	10	2
78	31	3	2	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	6	1
79	20	1	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	14	2
80	32	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	14	1
81	24	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	2
82	33	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	14	2
83	20	2	3	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	8	1
84	25	3	2	1	0	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	10	1
85	22	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	20	2
86	30	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
87	37	3	3	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	16	2
88	20	3	3	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4	1
89	21	3	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	16	2
90	30	3	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	4	1
91	34	2	3	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	18	2
92	38	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	4	1
93	36	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2
94	34	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	20	2
95	27	3	2	1	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	2	10	1
96	34	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	16	2
97	25	3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	2	14	1
98	18	3	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	18	2
99	29	3	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	18	2
100	24	1	3	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	2	12	2
101	22	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	8	1
102	34	3	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	0	2	2	10	1

103	19	3	2	2	2	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	14	2
104	22	3	3	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	18	2
105	26	3	3	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	16	2
106	22	3	3	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	12	1