



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
ESCUELA DE POSGRADO - ALTAGORA**



Tesis

Para Optar el Título de II Especialidad en Obstetricia

**Nivel de Conocimiento y actitud de las primigestas sobre la
Infección de Vías Urinarias en la consulta externa de obstetricia
en el Centro de Salud Motupe Abril- Junio del 2019.**

AUTORA:

Rosario Consuelo Vargas Inga

ASESORA:

Mg. Ada Flor Manay Barrera

CHICLAYO – PERÚ

2021

TITULO DE INVESTIGACIÓN:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS PRIMIGESTAS SOBRE LA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DE OBSTETRICIA EN EL CENTRO DE SALUD DE MOTUPE ABRIL-JUNIO 2019.

Tesis presentada para obtener el Título de Especialista en Obstetricia de Riesgo y Emergencias Obstétricas.

Obsta. ROSARIO CONSUELO VARGAS INGA
AUTORA

Mg. ADA FLOR MANAY BARRERA
ASESORA

Aprobado por el siguiente jurado:

Dr. JUAN LUIS RODRIGUEZ VEGA
PRESIDENTE

Mg. FILOMELA NUÑEZ CABRERA
SECRETARIA

Mg. MARTHA EUSEBIA GUTIERREZ MANZANEDA
VOCAL

DEDICATORIA

A mi Dios por permitirme estar aquí y así poder lograr cumplir mis metas trazadas.

A mis padres Federico y Consuelo por su gran apoyo brindado en mi vida y así poder culminar mis sueños.

A mi esposo Javier y mis hijos Alejandro y Cielo que son el motor de mi superación, darles un buen ejemplo, que todo esfuerzo tiene un final feliz.

AGRADECIMIENTO

A mi esposo Javier por su apoyo incondicional para la culminación de este logro alcanzado.

A mi asesora Ada Manay Barrera por sus enseñanzas brindadas.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación consistió en Determinar el Nivel de Conocimiento y Actitud de las Primigestas sobre la Infección de Vías Urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

El principal problema estuvo centrado en el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la Infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

El instrumento para la recolección de datos utilizado fue elaborado mediante una encuesta dirigida a la población de las primigestas en el centro de salud Motupe. Los datos obtenidos fueron procesados para su respectivo análisis estadístico e interpretación mediante el sistema operativo Microsoft office Excel.

Capítulo I: Lo conforma la Situación Problemática, Formulación del problema, Delimitación de la investigación, Justificación e importancia de la investigación, Limitaciones de la investigación, Objetivos de la investigación. Es necesario enfatizar el problema que enfrenta el Centro de Salud.

Capítulo II: Recopila los antecedentes de estudio enfocados en otras investigaciones realizadas sobre conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de las vías urinarias; los cuales se han proporcionado una visión que ha permitido estructurar la investigación; así mismo en el presente capítulo se analizan diferentes teorías que permitieron el enjuiciamiento crítico de las teorías relacionadas directamente con el problema y objeto del estudio. También se hace una breve definición de la terminología empleada que son los términos que con mayor índice de repetición se encuentran en el trabajo.

Capítulo III: Denominado Marco Metodológico recoge la parte de la metodología de la investigación científica, ya que la presente investigación es de tipo descriptivo correlacional también se señala la población y muestra a emplear. La hipótesis que se va demostrar es si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

Capítulo IV: Se centra en el Análisis de los resultados detallándose estadísticamente la cuantificación y explicación de los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos.

Capítulo V: Comprende detalladamente las características, componentes, de la propuesta elaborada y la descripción de la aplicación de la metodología para su desarrollo.

Capítulo VI: Denominados Conclusiones y Recomendaciones es la última parte donde se analizan las conjeturas y prácticas que se recomiendan en el informe. El cual tiene como propósito sistematizar los resultados finales de acuerdo a los objetivos propuestos.

Por último, se detalla la Bibliografía y Anexos.

RESUMEN

En la presente investigación titulada “Nivel de Conocimiento y actitud de las primigestas sobre la Infección de Vías Urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril- Junio 2019”; consiste en Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe. El tipo de investigación que se utilizó para este proyecto de investigación fue de tipo descriptivo correlacional. En cuanto a los métodos y procedimientos de la recolección de datos, se utilizó la encuesta a las primigestas. Además, se elaboraron fichas bibliográficas de resumen y comentarios textuales que ayudaron a contribuir el marco teórico de la investigación y así poder fundamentar la base teórica.

Las gestantes primigestas tienen un conocimiento bajo, sin embargo, el 80% tienen una actitud inadecuada, y el 20% es adecuada, asimismo las gestantes primigestas que tienen un conocimiento alto de 84% tienen una actitud adecuada. Además, a un nivel de muy alta significancia $p < 0,001$, se acepta que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

En el centro de salud Motupe, de un total de 86 encuestadas, se puede concluir que las gestantes primigestas tienen un conocimiento bajo el 48 (80%) tienen una actitud inadecuada y 12 (20%) de ellas señala que es adecuada, asimismo a un nivel de muy alta significancia $p < 0,001$.

Palabras Claves: Conocimiento, actitud, primigestas, infección urinaria.

ABSTRACT

In the present investigation entitled “Level of Knowledge and attitude of the primigestas on the urinary tract infection in the external obstetrics consultation at the Motupe Health Center 2019”; It consists in determining the level of knowledge and attitude of the primigestas about urinary tract infection in the external obstetrics office at the Motupe Health Center. The type of research that was used for this research project was quantitative correlational. Regarding the methods and procedures of data collection, the survey of primigestas was used. In addition, bibliographic summary sheets and textual comments were prepared that helped to contribute to the theoretical framework of the research and thus be able to support our theoretical basis.

Primal pregnant women have low knowledge, however, 80% have an inadequate attitude, and 20% are adequate, likewise, pregnant women who have a high knowledge of 84% have an adequate attitude. In addition, at a very high level of $p < 0.001$, it is accepted that there is a relationship between the level of knowledge and attitude of pregnant women on urinary tract infection in the external obstetrics office at the Motupe Health Center.

In the Motupe health center, out of a total of 86 respondents, it can be concluded that the pregnant women have a knowledge under 48 (80%) have an inadequate attitude and 12 (20%) of them indicate that it is adequate, also to a very high level $p < 0.001$.

Keywords: Knowledge, attitude, primigestas, urinary infection.

ÍNDICE

PAGINA DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
INTRODUCCION.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
ÍNDICE.....	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.1. Realidad Problemática:	13
1.2. Formulación del Problema:	15
1.3. Delimitación de la investigación	16
1.4. Planteamiento del problema.....	17
1.5. Justificación e Importancia de la Investigación:	17
1.6. Limitaciones de la investigación	18
1.7. Objetivos de la investigación:	18
1.7.1. Objetivo General:	18
1.7.2. Objetivos Específicos:	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO	20
2.1. Antecedentes de estudios anteriores:	21
2.2. Base teórico científico	26
2.3. Marco de Referencia.....	42
2.4. Hipótesis:	42
2.5. Variables	43
2.6. Definición de Variables.....	43
2.7. Operacionalización de variables:.....	43
2.8. Matriz de Consistencia	46
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.1. Tipo de investigación:.....	48
3.2. Diseño de Investigación / contrastación de la hipótesis:	48
3.3. Población y Muestra:.....	48
3.4. Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos:	49
3.5. Validación y confiabilidad de los instrumentos	50
3.6. Métodos y procedimientos para la recolección de datos:	51
3.7. Análisis estadísticos de los datos:	51
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	52
4.1. Presentación y análisis de la información.....	53

4.2. Discusión de resultados	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	58
5.1. Conclusiones	59
5.2. Recomendaciones	60
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....	61
Anexos.....	66

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad Problemática:

1.1.1. A Nivel Internacional

Campo, M ¹, en Colombia, durante la gestación, existen cambios fisiológicos de las vías urinarias, como es la variación del pH y los efectos de la progesterona, disminuyen el tono del músculo liso de la uretra y la acumulación en el tracto urogenital, aumentarán el desarrollo de infecciones de las infecciones urinarias. Las infecciones de las vías urinarias son la segunda patología médica más común, y la incidencia se estima en 5- 10%, así mismo las manifestaciones clínicas de la infección de las vías urinarias en el embarazo son: bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis. Su importancia está relacionada con complicaciones, como la amenaza de parto prematuro que aumenta el riesgo de infección fetal y de la membrana amniótica, daño sistémico y del metabolismo (como sepsis o Shock séptico). Por tanto, el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado reducirá la morbilidad y mortalidad en obstetricia y período perinatal.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló en su publicación AIEPI (Atención Integral a las Enfermedades del Niño) que la bacteriuria asintomática es la forma clínica más común, y si no se trata, más del 30% de 2 madres puede convertirse en pielonefritis, provocando una serie de complicaciones que afectan a la madre y al feto.².

Según la Organización Mundial de la Salud, las adolescentes embarazadas con infección urinaria, las complicaciones principales tenemos: la amenaza de un aborto espontáneo, la amenaza de parto prematuro, aborto espontáneo y ruptura prematura de membranas y los recién nacidos con riesgo de bajo peso al nacer, parto prematuro y riesgo de infección³.

Delgado, P ⁴. En España, señala que la infección de las vías urinarias es la infección bacteriana más común durante el embarazo y tiene un impacto negativo en la morbilidad y mortalidad materna e infantil. Algunos cambios funcionales y estructurales que ocurren durante el embarazo favorecen la aparición de infecciones de vías urinarias. A partir de la séptima semana de embarazo, debido al

efecto hormonal de la progesterona sobre el músculo liso, el uréter comienza a dilatarse. Desde la semana 22 a la 26 de embarazo, la compresión del útero gestante conduce a la hidronefrosis.

1.1.2. A Nivel Nacional

Arroyave y Colab⁵.; afirma que la infección de las vías urinarias es una condición en la cual las bacterias se establecen y multiplican en cualquier sector de las vías urinarias causando daño ya sea directo o secundario a la respuesta inflamatoria. En las mujeres jóvenes existen ciertos factores que predisponen a la infección de vías urinarias como: susceptibilidad anatómica, vida sexual activa, vaciado incompleto de la vejiga y deficiencia de estrógenos.

Palacios & Pardo⁶, afirma que el 40% de las mujeres ha tenido infecciones de las vías urinarias en su vida, y alrededor del 2% -7% de las mujeres embarazadas presentan infecciones de las vías urinarias en algún momento del embarazo. Es más común en multíparas, en condiciones socioeconómicas bajas. En el medio ambiente según la edad, a mayor edad, mayor predisposición para esta infección. De acuerdo con las características sociodemográficas, el 42,9% de las embarazadas con infecciones de las vías urinarias tienen edades entre 20 y 24 años y el 88% son convivientes. En cuanto a la historia obstétrica, el 55,9% de las personas tuvo más de 6 atenciones prenatales y de las cuales el 39,3% de ellas tuvo solo un parto. Se ha determinado que la bacteriuria asintomática representó el 51,2% en el segundo trimestre, seguida de la cistitis con el 16,7% y la pielonefritis con el 7,1%.

Torres⁷, señala que las mujeres gestantes son un grupo poblacional que se encuentra en un gran riesgo a tener infecciones del aparato urinario, debido a que en el embarazo se produce cambios fisiológicos en el sistema urinario que predispone a una probable contaminación. Es de vital necesidad el oportuno diagnóstico de cualquier proceso infeccioso en la mujer gestante ya que de esta manera podemos prever una variedad de dificultades que podrían empeorar el desarrollo normal del embarazo como son la posibilidad del aborto, la prematuridad,

el retardo del crecimiento intrauterino, algunas malformaciones hasta la muerte fetal, datos obtenidos de las historias clínicas del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2016.

Boggiano⁸, señala que más del 50% de las mujeres embarazadas tendrán en algún momento de su vida cuadros de infección de las vías urinarias, que es el problema de salud más común y tiene una enorme carga social y económica. Las infecciones urinarias son causadas por la presencia gérmenes (principalmente *Escherichia coli*) en las vías urinarias. La *Escherichia coli* es la bacteria que causa aproximadamente el 80% de las infecciones de las vías urinarias cuyos síntomas más comunes son dolor o ardor al orinar, urgencia urinaria, fiebre, malestar general y en casos complicados de infección de las vías urinarias superiores pueden provocar daños irreversibles.

1.1.3. A Nivel Local

Fernández⁹, señala que la infección de las vías urinarias es una de las complicaciones médicas más comunes durante el embarazo y puede tener un impacto importante en la madre y el desarrollo del embarazo. Asimismo, se evaluó la orina de 198 mujeres embarazadas, la cual fue recolectada a través de la micción espontánea (primera micción en la mañana y en el medio). Las muestras se analizan según el tipo de análisis (urianálisis completo o urocultivo) indicado por el médico.

Según Terry¹⁰, según Gerencia Regional de Salud Lambayeque, señaló que uno de los problemas más importantes de la región es la falta de datos estadísticos de prevalencia e incidencia de infecciones urinarias en gestantes, por lo que es necesario realizar nuevas investigaciones sobre estas patologías como agentes causales de abortos tempranos en los establecimientos de salud.

1.2. Formulación del Problema:

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril-Junio 2019?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe?

¿Cuál es la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe?

1.3. Delimitación de la investigación

1.3.1. Delimitación espacial; Esta investigación se desarrolló en la consulta externa de obstetricia en el centro de Salud Motupe.

1.3.2. Delimitación temporal; El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo en los meses de abril hasta junio del año 2019.

1.3.3. Delimitación social; La investigación se realizó a las gestantes que se atendieron en el Centro de Salud Motupe.

1.3.4. Delimitación conceptual; En las mujeres una de las causas de morbilidad más común corresponde a las infecciones de las vías urinarias y más aún si se encuentran en edad reproductiva. Lo que representa un riesgo para la salud porque su frecuencia condicionará el desarrollo de otras enfermedades. Asimismo, las infecciones más recurrentes generan resistencia bacteriana lo que puede comprometer seriamente la salud de la mujer por las complicaciones que puede presentar. Debido a ello, es sumamente importante que el personal de salud conozca sobre esta patología infecciosa enfocándose más en el manejo y en las medidas preventivas y de esta manera poder evitarlas, aquí el profesional de obstetricia cumple un rol muy importante en la prevención de la patología. Su rol educador debe incluir la población de mujeres jóvenes quienes deben adquirir conductas saludables como parte de su autocuidado sobre todo considerando que muchas iniciaron su vida sexual a temprana edad, experimentan ser madres primerizas, razones suficientes para fortalecer su cuidado personal y sexual principalmente.

1.4. Planteamiento del problema

La Infección de Vías Urinarias en gestantes es una de las patologías más comunes en este grupo de pacientes, que generan múltiples complicaciones para el feto y la madre, incluso en su complicación más severa puede ser causa de muerte de ambos. Es entonces, que se debe crear estrategias preventivas y cognitivas para incrementar el nivel de conocimiento y mejorar la actitud de la gestante con respecto al desarrollo de esta enfermedad; asimismo, el establecimiento debe planificar la atención de las gestantes en riesgo a enfermar y programar visitas domiciliarias que puedan contribuir a identificar los factores de riesgo, como son: el estado socioeconómico bajo, anemia complicada, antecedentes pre-gestacionales de infección urinaria, diabetes mellitus, multiparidad, inmunodeficiencias y otros; las gestantes con complicaciones deben ser referidas a un centro de mayor complejidad, por lo tanto es importante que la gestante tenga el conocimiento referente a la identificación de la urgencia médica relacionado con sus síntomas y signos tales como disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, dolor lumbar y cualquier otra molestia que pueda comunicar con rapidez al establecimiento de salud donde se esté realizando su atención prenatal.

1.5. Justificación e Importancia de la Investigación:

1.5.1. Justificación

1.5.1.1. Científica; el presente trabajo valora el conocimiento y las actitudes que tiene las primigestas sobre la infección de vías urinarias debido a que la presentación de esta infección es frecuente en gestantes causándole severas complicaciones.

En Lambayeque El 77,51% (162/209) del análisis requerido fue orina completa; el 39,71% (83/209) consistió en pacientes cuya edad fluctuó entre 21-30 años; el 66,51% (139/209) estaban en el tercer embarazo. A través del análisis de orina y urocultivo se puede diagnosticar el 32,54% (68/209) de los casos positivos de infección ¹¹.

1.5.1.2. Social; es determinar, que la infección urinaria es causante de muchos abortos prematuros en mujeres primigestas, que se atienden en establecimientos del primer nivel de atención.

1.5.1.3. Económica; la investigación tiene justificación económica porque, el gasto económico de los tratamientos recurrentes representa una parte importante del presupuesto personal de las pacientes afectadas; y el aporte de esta investigación es preventivo-promocional para evitar su aparición.

1.5.2. Importancia de la investigación; el estudio es importante porque, necesita saber el nivel de conocimiento y las actitudes que asumen las gestantes primerizas, con respecto a la infección urinaria que usualmente ocurre en la etapa gestacional.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones que presentaron en la investigación es:

Limitaciones de información:

No existen ya que los usuarios externos se encuentran totalmente expuestos a la aplicación de los instrumentos tales como encuestas, entrevistas, etc.

Limitaciones económicas

No existen limitaciones económicas, porque la investigación es asumida íntegramente por la autora.

1.7. Objetivos de la investigación:

1.7.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

1.7.2. Objetivos Específicos:

Establecer el nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

Identificar la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

Correlacionar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO- CIENTÍFICO

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO

2.1. Antecedentes de estudios anteriores:

A Nivel Internacional

Peñalva; Pineda & Polí (2016) En la investigación titulada: Conocimiento que poseen las pacientes embarazadas sobre las infecciones de vías urinarias, que asisten a sus controles prenatales en las unidades comunitarias de salud familiar de Lolo tique y espíritu santo en San Miguel y San Hilario, Jaquilsco Usulután, año 2016. Universidad de el Salvador, Se encontró que el 34% de las embarazadas con UCSF Lolotique tenían conocimientos satisfactorios sobre el tema estudiado, mientras que el 66% poseen un conocimiento no satisfactorio y el 28% de las embarazadas con UCS FE Espíritu Santo tenían conocimientos satisfactorios, aunque el 72% no satisfactorio; el 82% de las pacientes embarazadas estudiadas en UCSF San Hilario poseían conocimiento satisfactorio en el presente estudio, mientras que el 18% tuvieron un conocimiento no satisfactorio. La conclusión es que la mayoría de las mujeres embarazadas entrevistadas en el estudio tienen un conocimiento insatisfactorio sobre las infecciones de las vías urinarias, lo cual es preocupante ya que por falta de conocimiento las pacientes se hacen más vulnerables a padecer dicha enfermedad.¹².

Pérez (2017) en la investigación titulada: Conocimiento actitudes y práctica sobre la infección de vías urinarias en adolescentes embarazadas que acuden a la consulta del Hospital Taiwán 19 de marzo, Azua, en el Periodo 2013-2015. El resultado según la edad, el 56,5% tenían edades entre 14 y 16 años. Según la comprensión de lo que es una infección de las vías urinarias, el 74,8% de las embarazadas dijo que sí. El 77,4% de las gestantes acudió al médico, el 25,8% lo manejaba en su domicilio. El 67,7% su economía era media. El 46,7% de las embarazadas habían recibido educación primaria. Según el número de hijos el 85.4% eran primigestas. El 64,5% tenían una infección de las vías urinarias como factor de riesgo. El 27,4% de las embarazadas tuvieron una amenaza de un parto prematuro y el 45,1% presentaron parto pretérmino.¹³.

Mariona E y Colab. (2018) En la investigación titulada: Factores asociados presentes, conocimientos y actitudes a infecciones de vías urinarias en mujeres de edad fértil que consultan en ciudad Arce y el Matazano, La conclusión es que el 83,3% de las mujeres encuestadas presentaron al menos una infección de las vías urinarias el último año con dos o más factores de riesgo para la enfermedad. Los principales factores fueron la ingesta deficiente de líquidos, la mala higiene genital, la retención de orina y el embarazo. Además, existe evidencia de que el 73,8% de las personas tiene poco conocimiento sobre la patología y el 50% de la población total ha obtenido información en la comunidad. La mayoría de las personas tenían una buena actitud hacia la prevención de las infecciones de las vías urinarias, el 60% de las personas respondió que beber agua puede prevenir o retrasar su aparición, el 53,96% de las personas se realizaron su aseo después de una relación sexual, y el 57,9% sugiere consultar ante la presencia de algún síntoma¹⁴.

Jiménez y Rodríguez (2019) en la investigación titulada: Incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes de 15 a 19 años en un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, desde octubre 2018 a febrero 2019, Como resultado, el 46% de las mujeres embarazadas estaban en el segundo trimestre de gestación, el 26% de las mujeres embarazadas presentaron la bacteria E. coli, el 80% de las embarazadas tuvieron ruptura membranas, alrededor del 70% amenazas de aborto y el 60% los abortos espontáneos. Conclusión: La prevalencia de infección de las vías urinarias es mayor entre mujeres embarazadas de 15 a 19 años, con estado civil soltera, educación secundaria, nivel socioeconómico bajo, que estuvo estudiando en una academia compartido con actividades del hogar.¹⁵.

Carrillo (2018) en la tesis titulada: Conocimiento del Médico familiar en infección de las vías urinarias bajo en el embarazo en UMF, N° 1, delegación Aguascalientes. Los resultados se dividieron en tres dimensiones: prevención, diagnóstico y tratamiento. En cuanto a la prevención un 65% equivalente a 26 médicos de la muestra total, obtuvieron puntuación menor a 80, conocimiento malo. El conocimiento sobre criterios diagnósticos resulto bueno en 20 médicos,

equivalentes a un 50%, mientras que el conocimiento sobre tratamiento resulto malo en 21 médicos, equivalentes al 52%. De manera global se obtuvo que un 57% de la muestra total, 23 médicos, obtuvieron un conocimiento malo ya que respondieron acertadamente menos del 80% del cuestionario, se concluye que existe conocimiento inadecuado sobre infección del trato urinario bajo en el embarazo por parte de los médicos familiares evaluados ¹⁶.

Otavalo (2018) En su investigación titulada: Incidencia de infección de vía urinaria en el embarazo en adolescentes atendidos en el servicio de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro; El objetivo principal de la investigación es determinar la incidencia de infección de vía urinaria en el embarazo en adolescentes atendidas en el servicio de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro para contribuir con datos epidemiológicos y disminuir la morbilidad a la patología asociada. Se realizó una investigación cuali-cuantitativa relacionada con el método inductivo-deductivo. Los resultados de la investigación manifiestan que las embarazadas adolescentes nulíparas son más propensas a tener infecciones urinarias debido que no han generado anticuerpos para esta patología, sin embargo, al realizarse los controles prenatales se pueden disminuir los riesgos y la morbilidad de la enfermedad¹⁷.

Gómez (2019) En su investigación titulada: Frecuencia de infección del tracto urinario en pacientes embarazadas ingresadas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital Alfredo Noboa Montenegro. El objetivo principal de la investigación es determinar la frecuencia de infección del tracto urinario en pacientes embarazadas ingresadas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Este estudio se basó en el resultado de elemental microscópico de orina y urocultivo; además, se utilizó el SPSS para el análisis estadístico de las variables, donde se concluyó cual es la incidencia de las infecciones de vías urinarias en las mujeres embarazadas. Se logró identificar que la cistitis es la afectación con mayor porcentaje (51 %) y que el segundo trimestre es la edad gestacional con mayor prevalencia de las infecciones de vías urinarias en las gestantes del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Se propone una estrategia de manejo oportuno para la prevención de infección de vía urinaria en mujeres

embarazadas que contribuya a disminuir las complicaciones relacionadas, para médicos tratantes residentes e internos del área de gineco-obstetricia¹⁸.

A Nivel Nacional

Injante (2017) En la investigación titulada: Infección urinaria como causa de amenaza de parto pretérmino en gestante adolescente centro materno infantil Tahuantinsuyo bajo nivel I - 4. Lima- 2017. Tuvo como objetivo determinar la infección urinaria como causa de amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes, es un estudio descriptivo no experimental, tiene como resultados que se considera la infección de las vías urinarias en gestantes como una amenaza para la madre y consecuentemente acrecientan la posibilidad de terminar el embarazo antes que este llegue a término y se concluye que es importante efectuar un antibiograma a fin de valorar el grado de sensibilidad del patógeno, ello para evitar la resistencia microbiana ante los fármacos a utilizar. El parto pretérmino se suscita por lo general después de la ruptura prematura de membranas, y esta última es antecedida por una infección urinaria, desencadenándose una serie de complicaciones, además del bajo peso del neonato.

Arias (2017) en la investigación titulada: Influencia de factores socioculturales en infecciones del tracto urinario en gestantes. Hospital regional docente de Cajamarca. 2017; tuvo como objetivo principal determinar la influencia de los factores socioculturales en las infecciones de las vías urinarias en gestantes atendidas en el servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia y consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el año 2017. Para ello se realizó un estudio de diseño no experimental, transversal y de tipo descriptivo, correlacional y prospectivo. Los resultados reportan que: 76,1% fueron casos de Infección de vías urinarias (IVU) y 23,9%; de Pielonefritis. Así también, entre los factores sociales, el 50% de las gestantes tuvieron edades entre 20 a 29 años, 62,9% fueron de zona urbana, 53,3% convivientes y 88.1%; amas de casa. Con respecto a los factores culturales, 83,4% desconocen sobre la Infección de Vías Urinarias, 57,1% se realizaron la higiene íntima 1 vez por semana, 59,5% realizó su higiene íntima de atrás hacia adelante y finalmente, 54,8% se realizó su

higiene personal con agua en tina. Concluyendo así, que existe influencia directa de los factores socioculturales en la aparición de infecciones de las vías urinarias²⁰.

Villanueva (2016) En la investigación titulada: 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. Universidad de Huánuco. Tiene como resultados que las gestantes adolescentes que acuden a la consulta externa en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo presentaron un nivel de conocimiento Regular del autocuidado sobre las infecciones de vías urinarias en una proporción del 35,7%; el 34,3% un nivel malo y un 30% un nivel de conocimiento bueno. Así mismo en relación a las prácticas de autocuidado un 45,7 % presentaron una práctica adecuada sobre autocuidado sobre las infecciones de vías urinarias, un 54,3% manifestaron tener un uso inadecuado sobre dichos autocuidados y se concluye que se puede inferir que el valor “P” de la prueba de chi cuadrada fue de 0,001 lo cual indica que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre las infecciones de vías urinarias en gestantes adolescentes²¹.

Veneros (2016) En la investigación titulada: Efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del hospital regional docente de Trujillo – 2016. Universidad Cesar Vallejo, teniendo como resultados en el Pre test un nivel de conocimiento de 65% bueno y el otro 35% fue regular. Por otro lado, en el nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre Infección de vías urinarias, se encontró en el Pre test un 85% nivel bueno y el otro 15% nivel regular. Posteriormente se aplicó un programa educativo, seguido el Post test, encontrándose un nivel de conocimiento en 100% nivel bueno (altamente significativo) y el nivel de conocimiento de medidas preventiva sobre Infección de vías urinarias en 100 % nivel bueno. Concluyendo que el programa educativo tuvo un efecto significativo en cada gestante, mejorando su nivel de conocimiento. Por tanto, se recomienda fortalecer el nivel de conocimiento de las gestantes para la prevención de infecciones de vías urinarias²².

Roldan (2016) En la investigación titulada: Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario puesto de salud 3 de octubre, nuevo Chimbote. 2015. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Se empleó un cuestionario validado, para recolectar los datos, siendo los resultados en el factor social el 57,6% son convivientes y con nivel primario el 74,1%, en el factor económico, el 47,1 % tienen un ingreso económico de 750 soles y son amas de casa el 90,6%. En lo que corresponde al factor cultural son de procedencia urbana el 90,6%, no realizan higiene perineal 71,8% y el 88,2% tienen relaciones sexuales, el 64% tuvieron Infección Vaginal. El tipo de infección de las vías urinarias que presentaron fue cistitis con un 50,6%. En cuanto a la relación de los factores socioeconómicos y culturales con las infecciones de las vías urinarias se aplicó el X² observándose que no tiene relación significativa $p > 0.05$, en el estado civil, el ingreso mensual, la ocupación, la procedencia y las relaciones sexuales cumpliéndose la hipótesis nula H_0 propuesta²³.

2.2. Base teórico científico

2.2.1. Nivel de conocimiento

Según Díaz²⁴, se considera una jerarquía acumulativa obtenida con la integración sucesiva de la experiencia y con el paso gradual de lo más concreto a lo más abstracto. Subyacente está la hipótesis teleológica que convalida retrospectivamente el orden cronológico de la adquisición cognoscitiva con el orden racional²⁴.

En el desarrollo del conocimiento se suele diferenciar una estructura cognoscitiva que se refiere a la organización individual de la propia experiencia basada en un modelo jerárquico de esquemas conceptuales correlativos, con los que se confronta la experiencia en curso, con el fin de facilitar la sectorización de las nuevas informaciones y aumentar la eficiencia de este proceso y una eficiencia cognoscitiva proporcionada en el nivel de codificación de las informaciones , por lo general en forma de lenguaje , y en el nivel de comunicación por la transmisión de las informaciones y la correlación entre conocimiento y lenguaje²⁴.

Asimismo, Habermas²⁵, relaciona el conocimiento con tres intereses humanos: técnico, práctico y emancipador que modelaron el desarrollo del conocimiento definiendo los objetivos, los métodos de indagación y los criterios de convalidación. El conocimiento técnico que se refiere a las relaciones de las variables dependientes e independientes, permite elegir los mejores medios para determinados fines; el conocimiento práctico que se refiere a los significados, las normas y las expectativas comunes, permite comunicarse con los demás y actuar cooperativamente; por último, el conocimiento emancipador permite liberarse de las convicciones comunes que limitan nuestra percepción de posibles objetivos y aspiraciones. Ejemplos de ideas que pueden ser propuestas como conocimiento emancipador son respecto a la psicología del trabajo: "los trabajadores se consideran incapaces de dirigir democráticamente su propio lugar de trabajo porque su idea de sí mismos se formó bajo la influencia de un sistema educativo que se sostiene y sirve a los intereses de quienes se benefician normalmente de una conducción oligárquica de los sitios de trabajo " mientras; respecto al psicoanálisis: "los sentimientos de culpa que nacen de la actividad sexual no se deben al hecho de que el sexo sea intrínsecamente negativo, sino al hecho de que de niños nos pudieron regañar severamente nuestros padres autoritarios cuando nos tocábamos de forma placentera ". Estas ideas pueden hacer crecer la libertad de elección, y su convalidación, por el hecho de que pueden ser solo parciales o probables, y pueden activar un proceso de continua reflexión crítica. La posición de Habermas refleja la progresiva superación del conocimiento como teoría pura separada de la praxis, como lo era en la tradición filosófica a partir de Platón ²⁵.

La definición básica de conocimiento tiene dos principales vertientes: el científico y el ordinario, de las cuales se desprenden otras clasificaciones. A continuación, se detallan todos los tipos de conocimiento.

El conocimiento científico, racional, filosófico; se obtiene mediante el método de la ciencia (observación, hipótesis, experimentación, demostración, conclusiones) y puede someterse a prueba para enriquecerse. Parte del conocimiento común para someterlo a comprobación. Crea conjeturas y teorías que después contrasta con la

experiencia para verificar o desmentir por medio de métodos y técnicas especiales. También se le puede llamar declarativo.

El conocimiento declarativo o proposicional; consiste en tener un saber sobre un tema o materia al que se llega por medio de la investigación y no por la experiencia personal. Es un saber público, lógico y coherente verificable mediante reglas de comprobación. Es abstracto, conceptual y es la base de los conocimientos académicos. De forma similar en el conocimiento demostrativo la mente hace conjeturas acerca de algo, pero no decide inmediatamente que una idea sea verdadera o falsa, sino mediante el raciocinio en donde acude a otras ideas que ayuden a obtener claridad, es decir, a probarlas²⁵.

El conocimiento ordinario; no es especializado y parte de la experiencia, es intuitivo, consiste en las opiniones generadas por el sentido común. Es una acumulación de información no vinculada entre sí. Es una experiencia privada de la vida cotidiana que genera impresiones humanas y tiene un punto de vista antropocéntrico (el hombre como centro del universo); su objetividad es limitada por estar relacionada con la percepción y la acción. También se le llama conocimiento natural, vulgar o popular, ya que no se ahonda en las causas de los sucesos observados y suele ser transmitido por padres o abuelos, adquirido por una práctica²⁵.

El conocimiento Funcional; se relaciona con la experiencia y se basa en el declarativo para llevarlo a la práctica, es un tipo de conocimiento procedimental y condicional, es flexible, específico, pragmático y de gran alcance.

El conocimiento intuitivo; es lo que la mente presiente, de modo inmediato, que es correcto pensar acerca de algo, sin que otras ideas influyan este pensamiento. La mente percibe algo como verdadero y no ve la necesidad de probarlo o examinarlo.

El conocimiento procedimental; implica saber cómo hacer algo, se desarrolla por medio de las destrezas y no depende del conocimiento declarativo. Abarca las competencias para saber actuar en una determinada situación.

El conocimiento de divulgación; se transmite a través de un medio impreso o audiovisual, puede ser original y de primera mano para ser sometido a una crítica racional, calificado según su aporte a la ciencia. O puede ser de divulgación popular cuando ha sido sometido a cambios y posee poco nivel de conocimiento científico.

El conocimiento sensible; es una forma de percepción de la mente, la cual distingue una sensación acerca de algo y luego reflexiona acerca de esa sensación. Una idea llega a la mente a través de los sentidos y la memoria la revive²⁵.

3.1.1.1.2. Dimensiones del conocimiento de las primigestas sobre la infección de las vías urinarias.

Conocimiento de la infección de las vías urinarias; constituyen una de las patologías infecciosas más frecuentes tanto en la comunidad como en el ámbito hospitalario²⁶.

Conocimiento acerca de la infección de vías urinarias en las gestantes; comprenden una gran variedad de cuadros clínicos, cuyo denominador común es la proliferación de microorganismos habitualmente bacterias en el aparato urinario, al que involucran total o parcialmente. Pueden conducir al deterioro de la función renal y ser la puerta de entrada de bacteriemias y sepsis con elevada morbilidad²⁶.

Conocimientos sobre las complicaciones de la infección de vías urinarias en gestantes; la pielonefritis constituye una de las complicaciones graves más comunes durante el embarazo. Su riesgo reside en la posibilidad que existe de que la infección se extienda a la corriente sanguínea, lo que resultaría extremadamente peligroso tanto para la madre como para el feto²⁶.

3.1.2. Definición de la Actitud

Es establecida por Allport, que la consideraba un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones²⁷.

Esta definición plantea ya algunas características centrales de la actitud es un constructo o variable no observable directamente; implica una organización, es

decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos; tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción, aunque no se debe confundir con ella y también influencia la percepción y el pensamiento; es aprendida; es perdurable; y tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado-desagrado²⁷.

Según el autor Allport señala que las teorías Clásicas de la Formación de las Actitudes postularon que éstas se aprendían de la misma forma que otras respuestas aprendidas. Se consideraba que las respuestas actitudinales se reforzaban por procesos de condicionamiento clásico e instrumental. El Condicionamiento Clásico de las Actitudes plantea que un estímulo neutral no capaz de licitar una determinada respuesta, adquiere esta capacidad gracias a la asociación de éste, de forma repetida, con un estímulo que provoca dicha respuesta. Diferentes autores han considerado que la formación de las actitudes podía darse por un proceso de condicionamiento clásico y que éstas podían afectar a posteriores respuestas comportamentales²⁷.

Estructura de las Actitudes:

Según Allport los Modelos Tridimensional, Bidimensional y Unidimensional

Según el modelo tridimensional toda actitud incluye tres componentes:

- El cognitivo
- El afectivo
- El conativo-conductual

El componente cognitivo se refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal; es decir, al conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo. El componente afectivo podría definirse como los 'sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto. El componente conativo hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante el objeto de actitud²⁷.

Modelos unidimensionales clásicos y actuales, el modelo socio-cognitivo según las concepciones inspiradas en las teorías de la cognición social, la actitud

es la categorización del objeto sobre una dimensión evaluativa almacenada en la memoria a largo plazo. La actitud es un esquema o estructura de conocimiento que se forma por asociación y cuya activación se rige por las redes y nodos de la memoria. La actitud es un conjunto estructurado de creencias, respuestas afectivas, intenciones de conducta y conductas recordadas en torno a un nodo afectivo-evaluativo²⁷.

Según el autor Allport el Modelo de la Acción Razonada, la perspectiva del Modelo de la Acción Razonada postula una concepción unidimensional de la actitud, como fenómeno afectivo, pero determinada por las creencias sobre el objeto. Este modelo aplica la lógica de la utilidad o del valor esperado tomando en cuenta los atributos positivos y negativos que se haya asociados a la conducta. Así, la Teoría de la Acción Razonada afirma que la conducta está influenciada por la intención de conducta, y ésta a su vez está influenciada por la actitud y la norma subjetiva. Se supone que la persona toma decisiones en función de cómo valora los resultados de su comportamiento y de las expectativas que tiene sobre ese comportamiento con respecto a lograr dichos resultados. Además de esta racionalidad instrumental, el modelo integra la racionalidad cultural o normativa mediante una medida de la opinión favorable/desfavorable de los otros significativos ante la conducta específica y sobre la motivación para seguir esta opinión²⁷.

De esta manera este Modelo de la Acción Planificada, Allport señala con el fin de paliar las deficiencias explicativas del Modelo de la Acción Razonada en cuanto a la diferenciación entre conducta controlable y/o conducta como objetivo, amplió este modelo agregando un componente de percepción de controlabilidad de la conducta. Así, el Modelo de la Acción Planificada intenta predecir tanto conductas voluntarias como aquellas que no están bajo el control exhaustivo de uno mismo. Se ha postulado que la percepción de control de la conducta a realizar es un elemento central en su predicción²⁷.

Elección entre alternativas de conducta, otro desarrollo relevante que se ha planteado es que la capacidad predictiva del Modelo de la Acción Razonada se incrementa si se miden las actitudes no sólo ante la conducta en cuestión, sino ante

las posibles alternativas de conducta existentes, realizar una determinada conducta frente a no realizarla o realizar otras. Si bien no todo, varias investigaciones confirman este aspecto²⁷.

Según Pineda²⁸, señala que el concepto de actitud es muy utilizado en el ámbito de la psicología, en el que las actitudes no pueden ser consideradas como cuestiones particulares, sino que más bien deben ser entendidos dentro de un contexto social y temporal.

Las actitudes son adquiridas y aprendidas a lo largo de la vida y adquieren una dirección hacia un determinado fin. Esto lo diferencia de caracteres biológicos, como el sueño o el hambre²⁸.

Pineda afirma que la actitud se conforma de tres componentes esenciales:

Elemento conductual: En primer lugar, este elemento refiere al modo en que son expresados las emociones o pensamientos²⁸.

Elemento emocional: En segundo lugar, este elemento refiere a los sentimientos que cada persona tiene.²⁸

Elemento cognitivo: Por último, este elemento hace referencia a lo que el individuo piensa²⁸.

Los tipos de actitudes son:

Las actitudes que adquieren los individuos son influidas por diversas causas, como relaciones, creencias y experiencias que hayan sido vividas a lo largo de la existencia de cada persona. Estas variantes impulsan a los individuos a actuar de distintas formas ante situaciones muy similares²⁸.

Es por ello que es común oír términos como actitud positiva o actitud negativa, lo cual puede determinar el éxito o fracaso de lo que se intente realizar. Por otro lado especialistas han realizado ciertas clasificaciones determinando los tipos de actitudes en²⁸:

Actitud egoísta: Las personas que actúan con este tipo de actitudes se caracterizan por interesarse en conseguir satisfacer sus propias necesidades sin

interesarse en las necesidades ajenas. En este caso se utiliza cualquier medio, incluso las otras personas pueden resultar un medio para alcanzar lo deseado²⁸.

Actitud manipuladora: Los individuos que poseen estas actitudes suelen tener características en común al caso anterior, a diferencia que realmente utilizan a los demás como el instrumento para alcanzar satisfacer sus propias necesidades, es decir que efectivamente utilizan a otras personas como herramientas²⁸.

Actitud altruista: Las personas que adoptan este tipo de actitudes resultan completamente opuestas a los dos casos mencionados anteriormente ya que no se interesan por el beneficio propio, si no en el de los demás. Las otras personas no son utilizadas como un medio o herramienta si no que son entendidas como fines en sí mismos. Las personas con actitud altruista suelen ser comprensivas y atentas²⁹.

Actitud emocional: Las personas que adquieren actitudes de este tipo suelen interesarse en los sentimientos y estado emocional de las otras personas. Al igual que el caso anterior no buscan satisfacer de manera exclusiva sus necesidades si no que son considerados con los demás. Muchas veces estas personas son afectivas y sensibles para con los demás²⁹.

Características de las actitudes están sometidas a diversas características completamente reconocibles:

- Las actitudes están predispuestas al cambio espontáneo y a una flexibilidad innata²⁹.
- Las actitudes son el principal motor de influencia en relación a las respuestas frente a estímulos y a las conductas adoptadas²⁹.
- Las actitudes pueden responder a múltiples situaciones, por lo tanto, se dice que son transferibles²⁹.
- Las actitudes se adquieren con la experiencia y la obtención de conocimientos en cada suceso que compone la vida de un individuo. De esta manera, las actitudes influyen en las distintas conductas que el sujeto adopte²⁹.

Dimensiones de la actitud de las primigestas sobre la infección de las vías urinarias.

La actitud se puede definir como “una manera de estar o posicionarse en el mundo”. A partir de la experiencia, las gestantes adquieren una cierta predisposición que les permite responder ante los estímulos. La actitud es la forma en la que las gestantes se adapta de manera activa a su entorno y es la consecuencia de un proceso cognitivo, afectivo y conductual.²⁹

Conductas de evacuación de orina; la orina sigue su camino por los conductos urinarios hasta una bolsa muscular de almacenamiento, denominada vejiga urinaria²⁹.

Este órgano, protegido por las paredes óseas de la pelvis, tiene la capacidad de inflarse al igual que un globo a medida que recibe los desechos urinarios, hasta alcanzar un límite para su evacuación²⁹.

Tratamiento tradicional; Las causas más comunes que agobian a las mujeres que buscan un embarazo son: obstrucción de las trompas de Falopio, ovarios poliquísticos, mala calidad de los óvulos, endometriosis o problemas de ovulación. En estas situaciones pueden acudir a remedios naturales para aumentar sus posibilidades de ser madre²⁹.

Definición de la Infecciones de las vías urinarias

La infección urinaria es la presencia de microorganismos patógenos en las vías urinarias. Alrededor del 90% de las infecciones urinarias son causadas por un solo microorganismo (*Escherichia coli*) y solo un 10% de los casos la infección es polimicrobiana. Estos gérmenes pasan generalmente a través de la uretra y se desplazan hacia las vías urinarias. La infección de vías urinarias es una entidad clínica definida como la colonización, invasión y proliferación bacteriana que puede comprometer desde la uretra o la vejiga hasta el parénquima renal. Por ello, la presentación clínica puede ser definida según su localización, evolución, compromiso estructural y recurrencia. Operativamente la infección de vías urinarias es definida como la coexistencia de bacteriuria, leucocituria y un número significativo de bacterias en un urocultivo³⁰.

Cambios anatómicos y fisiológicos del árbol urinario durante la gestación:

Durante el embarazo, se presentan cambios que pueden facilitar la aparición de infecciones sintomáticas. El riñón aumenta de tamaño, a consecuencia directa de la hipertrofia y dilatación de la vasculatura, además por el incremento del contenido de agua. Por otra parte, el uréter, la pelvis y los cálices renales se dilatan en el 90% de las gestantes por factores hormonales y mecánicos³⁰.

Estos, cambios están muy relacionados con los incrementos hormonales, especialmente de la progesterona, la cual provoca cambios en el tono y peristaltismo del sistema colector, llevando a estasis urinaria, lo que favorece el reflujo hacia el riñón. A esto se le adiciona el efecto compresivo mecánico, que el útero gestante genera a partir de la segunda mitad de la gestación. La vejiga presenta también una disminución del tono muscular, incrementando su capacidad, disminuyendo la capacidad de vaciamiento y favoreciendo el reflujo de orina³⁰.

Aunque, no se presentan mayores modificaciones en la uretra, su tamaño relativamente corto es uno de los factores claves en la génesis de la patología infecciosa urinaria.

Funcionales: La filtración glomerular (FG) aumenta 30 – 50%, aún en casos en que la función renal está disminuida. Este aumento es producto del incremento del flujo plasmático renal (80% en el segundo trimestre y del 60% en el tercer trimestre) factores de riesgo de la hipertensión arterial³⁰:

Se desarrollan, además, cambios en la fisiología del túbulo renal; se reabsorbe más porcentaje del sodio filtrado aumentando el sodio corporal, y por lo tanto la retención de líquido. La reabsorción de sustancias no electrolíticas por el túbulo proximal como la glucosa, aminoácidos y micro globulinas disminuye, lo que explica la aparición de glucosuria y la pérdida de proteínas en la gestante normal.

La orina excretada tiene un pH mayor por el aumento de la excreción de bicarbonato, que unido a la glucosuria favorecen la multiplicación bacteriana; parece que la mayor excreción de estrógenos favorece lo anterior. La médula renal, con

este nuevo ambiente hipertónico, impide la migración de leucocitos, la fagocitosis y la activación del complemento.

Causas y Consecuencias de las Infecciones de las vías urinarias

La mayoría de las infecciones de las vías urinarias son causadas por bacterias que ingresan a la uretra y luego a la vejiga. La infección se desarrolla con mayor frecuencia en la vejiga, pero puede propagarse a los riñones. La mayoría de las veces, el cuerpo puede librarse de estas bacterias. Por lo tanto, ciertas afecciones aumentan el riesgo de padecer infecciones de vía urinarias. La mayor parte de las infecciones es causada por una clase de bacterias, *Escherichia coli* (*E. coli*), que habitan normalmente en el colon. En la mayor parte de los casos, las bacterias comienzan a crecer en la uretra y a menudo se desplazan a la vejiga, causando una infección de la vejiga o cistitis. Si la infección no se trata rápida y adecuadamente, las bacterias pueden ascender a través de los uréteres e infectar los riñones. Esta grave afección se llama pielonefritis.

Unos microorganismos llamados clamidia y micoplasma también causan infección de vías urinarias tanto en mujeres como en hombres. Estas infecciones suelen ocurrir en la uretra y en el sistema reproductor (el útero, o matriz, y los ovarios y trompas de Falopio). A diferencia del *E. coli*, la clamidia y el micoplasma pueden transmitirse sexualmente, y la pareja deben tratarse por la infección³⁰.

Algunas mujeres tienen una afección de largo plazo llamada cistitis intersticial, también conocida como síndrome de vejiga dolorosa o síndrome de frecuencia urgencia-disuria. En esta afección, la pared de la vejiga se inflama o se irrita, lo que afecta la cantidad de orina que la vejiga puede almacenar. La cistitis intersticial puede causar cicatrización, rigidez y sangrado en la vejiga. Esta compleja afección es distinta a unas infecciones de vía urinarias, y los científicos no saben cuál es su causa³¹.

Las mujeres tienden a contraerlas con más frecuencia debido a que su uretra es más corta y está más cerca del ano que en los hombres. Debido a esto, las mujeres tienen mayor probabilidad de contraer una infección después de la actividad

sexual o al usar un diafragma para el control de la natalidad. La menopausia también aumenta el riesgo de una infección de vía urinaria³¹. Los siguientes factores también incrementan sus probabilidades de tener una infección de vía urinaria:

1. Diabetes.
2. Edad avanzada y enfermedades que afectan los hábitos de cuidados personales (como mal de Alzheimer y delirio).
3. Problemas para vaciar completamente la vejiga.
4. Tener una sonda vesical.
5. Incontinencia intestinal.
6. Próstata agrandada, uretra estrecha o cualquier otro factor que bloquee el flujo de orina.
7. Cálculos renales.
8. Permanecer quieto (inmóvil) por un período de tiempo largo (por ejemplo, mientras se está recuperando de una fractura de cadera).
9. Embarazo.
10. Cirugía u otro procedimiento en las vías urinarias

Mecanismos de defensa de infecciones de las vías urinarias; con excepción de la mucosa uretral, el tracto urinario es resistente a la colonización bacteriana y está capacitado para eliminar los gérmenes patógenos y no patógenos que lleguen a la vejiga. Esto lo logra por diversos mecanismos³²:

- ✓ Actividad antibacteriana de la orina.
- ✓ Proteína de Tamm-Horsfall que se une a la E coli precipitándola y evitando su adhesión a las vías urinarias.
- ✓ El mecanismo de barrido del tracto urinario.
- ✓ Los glicosaminoglicanos que recubren la mucosa y evitan la adherencia bacteriana.

Los anticuerpos presentes en las secreciones vaginales que impiden la colonización del introito y del área periuretral.

Agente causal de infecciones de las vías urinarias

Los microorganismos responsables de la infección urinaria sintomática³¹ y asintomática son los mismos. La *Escherichia coli* se encuentra en el 80% de los casos, seguido en frecuencia por *Klebsiella* (4%), el *Proteus mirabilis* (4%), *Enterobacter* (3%), *Staphylococcus saprophyticus* (2%) y *Streptococci* del grupo B (1%). Algunas bacterias Gram positivas también han sido asociadas con patología de las vías urinarias, aunque de forma menos frecuente, como el *staphylococcus coagulasa negativo*. Otros microorganismos como la *Gardnerella vaginalis*, *lactobacilli*, *Chlamydia trachomatis* y *Urea plasma Urealyticum* tienen un papel incierto en la patogénesis de la enfermedad. La *E. Coli* posee características que la hacen muy virulenta para las vías urinarias, como son la presencia de pili que favorece su adherencia al uroepitelio, antígeno K que protege a las bacterias de la fagocitosis por los leucocitos, hemolisina que favorece la invasión tisular y daña el epitelio tubular, la resistencia antimicrobiana la actividad bactericida del suero y aerobactin que le permite a la bacteria acumular hierro para su replicación.

Signos y síntomas

La mayoría de pacientes tienen síntomas que se denominan irritativos como son: dolores (disuria), ardor, frecuencia, urgencia, malestar general, decaimiento, postración, fiebre y dolor lumbar. Síntomas irritativos y dolor lumbar es patognomónico de pielonefritis que es una infección que inicia siendo baja, mal tratada, asciende y aparecen dolores lumbares severos que se caracterizan por dolor al movimiento, fiebre, decaimiento, postración, disuria, frecuencia urinaria, palpación en el espacio costoilíaco. En la pielonefritis en la cual las bacterias se encuentran en el parénquima renal haciendo microabscesos, son graves, muy dolorosas y con consecuencias a largo plazo; a 15 a 20 años es la primera causa de destrucción de los riñones y pacientes que necesitan trasplante renal³².

Según la gravedad de la Infección de las vías urinarias pueden ser:

✓ No complicada: síntomas leves a moderados, irritativos, transitorios, de poca duración, sin fiebre, sin decaimiento, sin postración, sin ascender hacia los riñones.

✓ Complicada: si hay fiebre, se siente mal (decaimiento), postración (no va a trabajar), se acuesta, tiene hematuria o disuria. Toda infección que va hacia los riñones es grave. El tratamiento de una u otra es diferente al igual que la gravedad para el paciente³³.

Diagnóstico

El éxito del tratamiento de una infección de las vías urinarias consiste en un diagnóstico oportuno. El médico primero le hará una prueba sencilla, denominada uroanálisis, para determinar si tiene una infección de las vías urinarias. Para esta prueba se le pedirá a la paciente una muestra de orina. Esta muestra se estudia en un laboratorio para detectar la presencia de glóbulos blancos, glóbulos rojos y bacterias. La orina normal no debe tener bacterias ni glóbulos sanguíneos. Si la prueba revela alguno de ellos, puede ser que tenga una infección de las vías urinarias³⁴.

Es posible que se le haga un cultivo (una sustancia que promueve la proliferación de bacterias) de la muestra de orina para identificar las bacterias presentes. Se pueden probar también distintos antibióticos en la muestra para determinar cuál de ellos destruye mejor la bacteria. Esto se denomina prueba de sensibilidad.

Cuando la infección no responde al tratamiento, ha tenido varias infecciones de las vías urinarias o presenta dolor, fiebre y escalofríos, su médico puede necesitar examinar más a fondo las vías urinarias para determinar si existen signos de un problema más grave. Se puede emplear uno de los siguientes exámenes:

- ✓ Pielograma intravenoso (PIV): es un examen de rayos X de los riñones, uréteres y vejiga urinaria que utiliza un medio de contraste yodado inyectado en las venas. Cuando se inyecta material de contraste en una vena en el

brazo del paciente, el mismo se transporta por el torrente sanguíneo y se acumula en los riñones y en las vías urinarias, haciendo que estas áreas se vean de color blanco brillante en las imágenes de rayos X. Un PIV permite al radiólogo visualizar y evaluar la anatomía y la función de los riñones, uréteres y vejiga urinaria.³⁵.

- ✓ Ecografía: imágenes de las vías urinarias que se muestran en un monitor. Cistoscopia: se introduce por la uretra un tubo delgado y alumbrado con un lente en su extremo para determinar si existe alguna anomalía en la uretra o la vejiga.
- ✓ Urografía por tomografía computarizada (TC): es un examen por imágenes para examinar las vías urinarias, incluidos los riñones, la vejiga y los conductos (uréteres) que transportan la orina desde los riñones hasta la vejiga.
- ✓ Cistouretrografía: es una radiografía que toma imágenes de la vejiga y de la uretra cuando su vejiga está llena y mientras está orinando. Es posible que le tomen más radiografías mientras sale la orina de la vejiga, en cuyo caso la prueba se llama cistouretrografía miccional.

Prevención

Existen varias maneras de prevenir las infecciones de las vías urinarias:

- Después de evacuar u orinar, limpiarse de adelante hacia atrás.
- Lavarse la piel de alrededor del ano y área genital.
- Evitar usar productos para el lavado vaginal, talcos y desodorantes en aerosol.
- Beber abundante líquido (incluso agua) para eliminar las bacterias del sistema urinario.
- Vaciar la vejiga en cuanto tenga deseos de orinar o aproximadamente cada 2 a 3 horas.
- Vaciar la vejiga antes y después de tener relaciones sexuales.

- Usar ropa interior de algodón.
- Higiene adecuada de los genitales y del periné, tratamiento adecuado de las vulvovaginitis.
- Educar a la gestante sobre las adecuadas prácticas de higiene; signos y síntomas de las IVU para que aprenda a reconocerlos.
- Educación acerca de la importancia del cumplimiento estricto farmacológico ordenado por su médico
- Promocionar la adecuada nutrición, hidratación, el reposo y la higiene (auto cuidado del paciente).³⁶

Para prevenir las infecciones de las vías urinarias repetidas:

- Realizar cambios en algunos hábitos cotidianos puede servir para evitar las infecciones urinarias.
- Tome muchos líquidos para eliminar las bacterias de su cuerpo. Tomar agua es lo mejor entre seis y ocho vasos al día.
- Tome jugo de arándanos agrios o consuma vitamina C. Ambos aumentan la acidez de la orina, haciendo que las bacterias no puedan crecer fácilmente. El jugo de arándanos agrios también hace que la pared de la vejiga urinaria se vuelva resbalosa. Así las bacterias no pueden adherirse a ella.
- Orine frecuentemente y en cuanto sienta la necesidad de hacerlo. Las bacterias pueden crecer cuando la orina permanece en la vejiga urinaria demasiado tiempo.
- Miccione poco tiempo después de tener relaciones sexuales. Así se eliminarán las bacterias que puedan haber entrado en la uretra durante el coito.
- Después de ir al baño, límpiese siempre de adelante hacia atrás. Esto es de particular importancia después de una evacuación intestinal.
- Use ropa interior de algodón y prendas holgadas. Estas permiten la entrada de aire y ayudan a mantener el área seca.

- En las mujeres, los diafragmas y los espermicidas pueden provocar infecciones urinarias porque estimulan el crecimiento de las bacterias. Si padece infecciones urinarias, piense en la posibilidad de cambiar de método anticonceptivo.³⁷

2.3. Marco de Referencia

2.3.1. Marco conceptual

Actitud: Forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas.

Bacterias; Organismos unicelulares que pueden reproducirse rápidamente. Están presentes en todas partes. Algunas son inofensivas, mientras que otras son conocidas por producir enfermedades infecciosas.

Conocimiento: Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

Infección de las vías urinarias: Condición patológica que consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto de las vías urinarias.

Micción: emisión de orina, acto de orinar.

Prenatal: periodo durante el embarazo que precede al nacimiento.

Restricciones del crecimiento fetal: crecimiento fetal por debajo del percentil 10 en una curva de crecimiento intrauterino seleccionada.

2.4. Hipótesis:

2.4.1. Hipótesis General:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe 2019.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe 2019.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las Variables:

2.5.1.1. Variable Independiente:

Nivel de conocimiento de las primigestas sobre las infecciones de vías urinarias

2.5.1.2. Variable Dependiente:

Actitud las primigestas sobre la infección de vías urinarias

2.6. Definición de Variables

2.6.1. Definición conceptual

Conocimiento; El conocimiento, que se apoya en la experiencia, en la práctica se inicia con las percepciones sensoriales de las cosas que rodean al ser humano. De ahí que en el proceso de la cognición desempeñe un gran papel la contemplación viva, la conexión sensorial directa de la persona con el mundo objetivo. Fuera de las sensaciones, la persona no puede saber nada acerca de la realidad. La contemplación viva se realiza en formas como la sensación, la percepción, la representación, el estudio de los hechos, la observación de los fenómenos, etc¹⁶.

Actitud: Según el autor Allport señala que las teorías Clásicas de la Formación de las Actitudes postularon que éstas se aprendían de la misma forma que otras respuestas aprendidas. Se consideraba que las respuestas actitudinales se reforzaban por procesos de condicionamiento clásico e instrumental.

2.7. Operacionalización de variables:

Variable Independiente	Definición Teórica	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	Escala de Medición
Conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias	Según Díaz ²⁴ , puede ser entendido, con relación a Datos e Información, como información personalizada; con relación al estado de la mente, como estado de conocer y comprender	Representa los contenidos de información y aprendizaje sobre la infección de vías urinarias en mujeres primigestas en estudio; en esta investigación se aplica un cuestionario aprobado por juicios de expertos.	Conocimiento de la infección de las vías urinarias	-Conocimiento sobre la infección	Encuesta, elaboración propia	Escala Nominal
				-Conocimiento de los factores de riesgo		
				-Conocimiento de los síntomas y signos		
				-Conocimiento de las complicaciones		
			Conocimiento acerca de la infección de las vías urinarias en las gestantes	-Hábitos sexuales		
				-Tiempo de embarazo		
				- Antecedentes de infección urinaria		
			Conocimientos sobre las complicaciones de la infección urinaria en gestantes	-Antecedentes de abortos		
				-Antecedentes de metrorragias		

Variable Dependiente	Definición Teórica	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	Escala de Medición
Actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias	Establecida por Allport, señala que las teorías Clásicas de la Formación de las Actitudes postularon que éstas se aprendían de la misma forma que otras respuestas aprendidas. Se consideraba que las respuestas actitudinales se reforzaban por procesos de condicionamiento clásico e instrumental. 27	Percepciones y acciones de la primigesta con infección de vías urinarias, el instrumento se elabora con juicios de expertos.	Hábitos de higiene	Higiene vaginal	Encuesta elaboración propia	Escala Likert
				Lavado de manos		
				Higiene de la región perianal		
				Higiene corporal		
			Conductas de evacuación de orina	Frecuencia urinaria		
			Tratamiento tradicional	Lavados caseros		

2.8. Matriz de Consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis
P. General	O. General	H. General
¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril-Junio 2019?	Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.	H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril-Junio 2019. H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril-Junio 2019.
	O. Específicos	
	Establecer el nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe. Identificar la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe. Correlacionar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.	

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

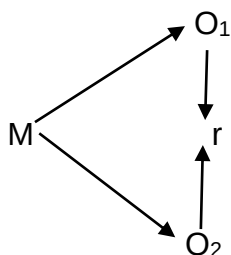
3.1. Tipo de investigación:

El presente trabajo de investigación, por su naturaleza corresponde a un tipo de investigación descriptivo- Correlacional. Por su función este estudio es básico.

3.2. Diseño de Investigación / contrastación de la hipótesis:

El diseño asumido en el presente estudio es No – Experimental.

Grafico Descriptivo Correlacional



Donde:

M=Muestra

O₁ = Conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias

O₂= Actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias

r= Relación entre las variables

3.3. Población y Muestra:

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por un total de 86 primigestas que se atienden en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

Cuadro N°1

Relación de las primigestas que se atienden en el centro de salud Motupe	
Abril	30
Mayo	35
Junio	21
TOTAL	86

3.3.2. Muestra

Para el caso del tamaño de la muestra, por ser una población pequeña se trabajó con el 100%, siendo 86 las personas involucradas en la investigación

Criterios de Inclusión

Primigestas que se atendieron en el centro de salud Motupe.

Primigestas que aceptaron firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión

Primigestas que no se atienden en el centro de salud Motupe

3.4. Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos:

3.4.1. Las técnicas son las distintas formas o manera de obtener la información de la investigación”.

De igual manera se utilizará una encuesta para medir las dos variables, de las cuales se harán un número de preguntas y estarán basados a los indicadores de las variables.

Encuesta

Las encuestas que fueron aplicadas a la población o universo investigado por método no probabilístico por conveniencia.

Instrumentos

Son elementos básicos que extraen la información de las fuentes consultadas.

Cuestionarios:

Si bien la información de esta sección se aplica a los cuestionarios para todos estos usos, los ejemplos se refieren sólo a datos sistemáticos, tanto si son habituales como poco frecuentes.

El cuestionario a utilizarse será una encuesta de elaboración propia.

3.4.2. Materiales

De Escritorio: Lapiceros, papel bond, regla.

De Investigación: Fichas, Hojas de registro, cámara fotográfica.

Procedimiento para la recolección de datos.

Para poder realizar la recolección de datos del presente proyecto se realizó mediante la aplicación del cuestionario, una guía de observación detallada y analizada minuciosamente de acuerdo a la realidad percibida en la institución.

3.5. Validación y confiabilidad de los instrumentos

Validación; El “juicio de experto se basó en la correlación de las respuestas con los objetivos, dimensiones e indicadores diseñados en el presente estudio”, mediante “una escala de evaluación de ponderaciones cualitativas y cuantitativas de los ítems proyectados de las variables a trabajar”.

Confiabilidad: Por lo cual el cuestionario se aplicó una prueba piloto haciendo uso del programa SPSS 22, y se determinó el alfa de crombach lo cual determino la confiabilidad del instrumento.

3.6. Métodos y procedimientos para la recolección de datos:

Cuestionarios: Si bien la información de esta sección se aplicó a los cuestionarios para todos estos usos, los ejemplos se refieren sólo a datos sistemáticos, tanto si son habituales como poco frecuentes.

3.7. Análisis estadísticos de los datos:

Luego de haber obtenido la información pertinente para el desarrollo de esta investigación, fue procesado mediante el software estadístico de datos SPSS 22. Se empleó el Chi cuadrado para establecer el conocimiento y la actitud de la gestante.

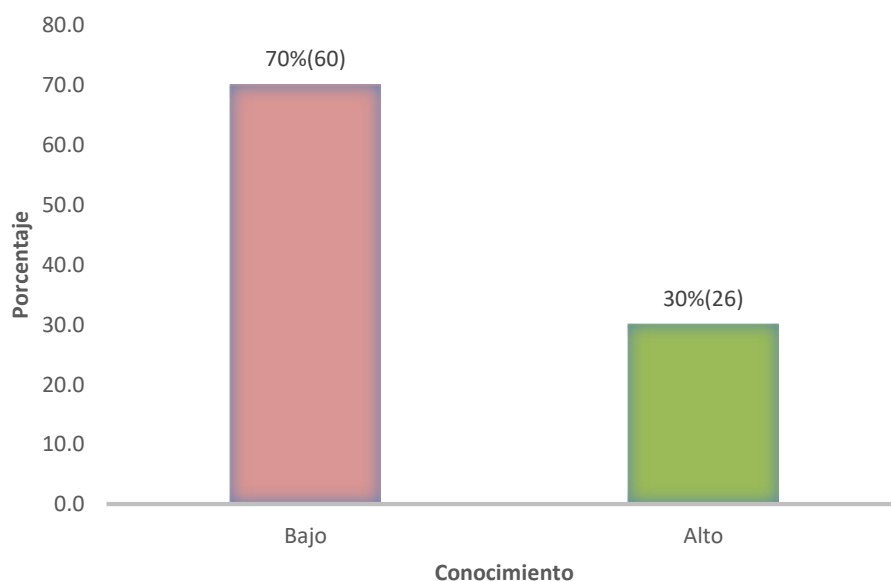
CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Presentación y análisis de la información

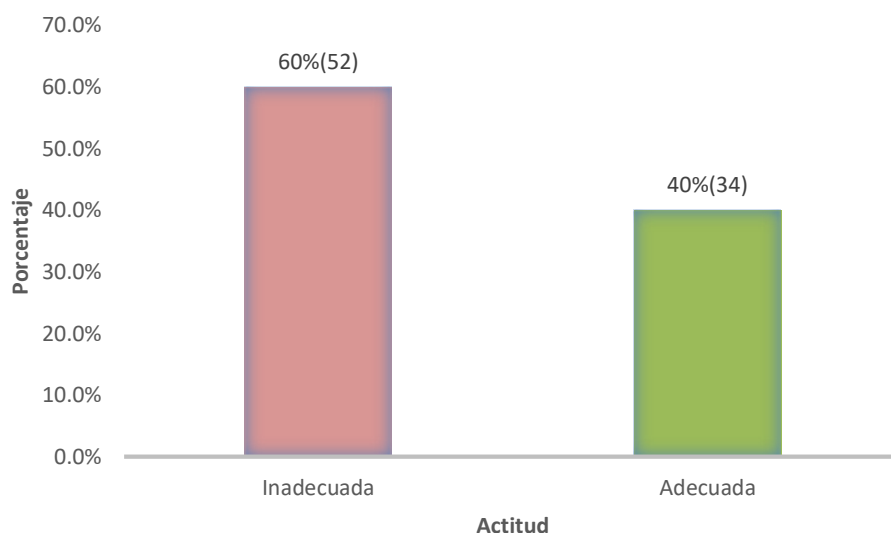
Figura 1. Distribución del nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril-Junio 2019.



Fuente: Cuestionario aplicado a las primigestas en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe

El nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe es bajo en un 70% y el 30% tiene un conocimiento alto.

Figura 2. Distribución de la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril-Junio 2019.



Fuente: Cuestionario aplicado a las primigestas en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe

El 60% de las gestantes primigestas tiene una inadecuada actitud con la infección de las vías urinarias en la consulta externa de obstetricia y el 40% tiene una actitud adecuada.

Tabla 1. Correlacionar el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril-Junio 2019.

Conocimiento	Actitud				Total	Prueba estadística	
	Inadecuada		Adecuada			x2	p. valué
	n	%	N	%	n		
Bajo	48	80.0%	12	20.0%	60		
Alto	4	15.4%	22	84.6%	26	19,444	0.00
Total	52	60.0%	34	40.0%	86		

Fuente: Cuestionario aplicado a las primigestas en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe

Las gestantes primigestas que tienen un conocimiento bajo sobre las infecciones urinarias el 80% tiene una actitud inadecuada y el 20% es adecuada, en cambio las gestantes que tiene un conocimiento alto el 84,6% tiene una actitud adecuada. Además a un nivel de muy alta significancia $p < 0,001$, se acepta que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril-Junio 2019.

4.2. Discusión de resultados

La infección de vías urinarias, es una de las patologías más frecuentes en la gestante por los cambios fisiológicos que se dan en esta etapa de la vida; pero aparte de estos cambios fisiológicos se agregan otros factores de riesgo como el nivel socioeconómico, antecedente de infección de vías urinarias, anemia de la madre, el nivel educativo de la madre. El Perú tiene gran población que cumple con estos factores descritos y por lo tanto tiene un gran riesgo de desarrollar esta patología

La discusión empieza con el análisis del primer objetivo específico: Establecer el nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe

En la Figura N°1, señala que el 70% de las encuestadas tienen un nivel bajo y el 30% afirman que es alto el nivel de conocimiento que tienen las primigestas, estos hallazgos coinciden con Peñalva¹⁰, en su tesis titulada: Conocimiento que poseen las pacientes embarazadas sobre las infecciones de vías urinarias, que asisten a sus controles prenatales en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Lolotique y Espíritu Santo en San Miguel y San Hilario, Jaquilsco Usulután, año 2016

Asimismo, en el segundo objetivo específico: Identificar la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

En la Figura N°2, se afirma que el 60% de encuestadas, tienen una inadecuada actitud y el 40% de las primigestas tienen una adecuada actitud. Estos hallazgos no coinciden Mariona¹⁴, en su tesis titulada: Factores asociados presentes, conocimientos y actitudes a infecciones de vías urinarias en mujeres de edad fértil que consultan en ciudad Arce y el Matazano, señala, que la mayoría de las personas tenían una buena actitud hacia la prevención de las infecciones de las

vías urinarias, el 60% de las personas respondió que beber agua puede prevenir o retrasar su aparición, y también tienen buenas actitudes promocionales frente a la enfermedad ya que el 57.9 % recomiendan consultar ante cualquier sintomatología.

En la tabla N°1, se afirma que las gestantes primigestas tienen un conocimiento bajo, sin embargo, el 80% tienen una actitud inadecuada, y el 20% es adecuada, asimismo las gestantes primigestas que tienen un conocimiento alto de 84% tienen una actitud adecuada. Además, a un nivel de muy alta significancia $p < 0,001$, se acepta que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe. Asimismo, Villanueva J. en su tesis: Nivel de Conocimiento y prácticas de autocuidado sobre la infección de vías urinarias en gestantes adolescentes que acuden a la consulta externa en el centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo , señala que presentaron un nivel de conocimiento Regular del autocuidado sobre las infecciones de vías urinarias en una proporción del 35,7%; un el 34,3% un nivel malo y un 30% un nivel de conocimiento bueno, así mismo en relación a las prácticas de autocuidado un 45,7% presentaron una práctica adecuado sobre autocuidado sobre las infecciones de vías urinarias y un 54,3% manifestaron tener un uso inadecuado sobre dichos autocuidados. Pudimos inferir que el valor “P” de la prueba de chi cuadrada fue de 0,001 lo cual indica que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre las infecciones de vías urinarias en gestantes adolescentes.

CAPÍTULO V:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En el centro de salud Motupe, de un total de 86 encuestadas, 60 (70%) de primigestas tuvieron un bajo conocimiento y 26 (30%) de ellas presentaron un alto conocimiento sobre la infección de vías urinarias.

En el centro de salud Motupe, de un total de 86 encuestadas, 52 (60%) de ellas presentaron una actitud inadecuada sobre la infección de las vías urinarias y 34 (40%) de ellas mantuvieron una actitud adecuada.

En el centro de salud Motupe, de un total de 86 encuestadas, se puede concluir que las gestantes primigestas tuvieron un conocimiento bajo el 48 (80%) mantuvieron una actitud inadecuada y 12 (20%) de ellas presentaron una actitud adecuada, asimismo a un nivel de muy alta significancia $p < 0,001$, se acepta que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda al Área de Comunicación y Promoción de la Salud de la Gerencia Regional de Salud (GERESA) implementar estrategias de comunicación permanentes a través de trípticos, volantes, sesiones educativas y programas radiales que puedan explicar a las gestantes, las características y las tipologías relacionadas a la infección urinaria y sus complicaciones.

Se recomienda al Servicio de Obstetricia de este Centro de Salud generar estrategias de promoción e información a la paciente gestante acerca de características clínicas y el tratamiento de la infección urinaria con el fin que asuma una actitud proactiva frente al problema de salud.

Se recomienda a la Jefatura del Establecimiento de Salud tomar en consideración las recomendaciones con el fin de mejorar la actitud y el conocimiento acerca de estas enfermedades en el embarazo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Campo M. Caracterización y perfil de susceptibilidad de uropatógenos asociados a la presencia de bacteriuria asintomática en gestantes del departamento del atlántico, Colombia, 2014-2015. Revista Médica de Obstetricia y Ginecología Vol. 68. [Internet]. 2017. [citado el 01 de noviembre de 2018]: 17(1). pp. 62-70. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n1/0034-7434-rcog-68-01-00062.pdf>.
2. World Health Organization's. WHO recommendations for prevention and treatment of maternal peripartum infections, [Internet]. 2015 [citado el 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186171/9789241549363_eng.pdf;jsessionid=14C6F88178C4D72D9A465C858B4C6143?sequence=1
3. Alvarado J; Mejía C. Resistencia Bacteriana en Infecciones del Tracto Urinario de Origen Comunitario, Revista de Enfermedades infecciosas Guatemala 2016, Vol. N°20. Recuperado de: <http://asomigua.org/wp-content/uploads/2016/08/articulo-3.pdf>
4. Delgado P. Infecciones del Tracto Urinario. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds) Nefrología al Día. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-del-tracto-urinario-255>. 2019
5. Arroyave V. y Colab. Caracterización de la infección de las vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en una entidad de primer nivel de atención. Archivos de Medicina, vol 11 N0 1. [citado el 02 noviembre de 2018]; Disponible en: 44 [http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/900/1/ivu%20gestantes%20ver si%C3%B3n%20revisada%20.pdf](http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/900/1/ivu%20gestantes%20ver%20si%20B3n%20revisada%20.pdf).

6. Palacios J, Pardo M. Caracterización de la Infección de vías urinarias en Gestantes Que Acuden Al Hospital Regional II-2, JAMO Tumbes 2013 - 2015. Universidad Nacional de Tumbes, 2016.
7. Torres J. Características Sociodemográficas y clínicas de las Infecciones de las vías urinarias en el embarazo en el Hospital Nacional Hipólito Únanme 2016. Universidad Privada San Juan Bautista, 2018.
8. Boggiano R. Más del 50 % de mujeres gestantes sufrirán infección urinaria alguna vez en su vida. Agencia de noticias Andina, 2018. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-mas-del-50-mujeres-sufriran-infeccion-urinaria-alguna-vez-su-vida-710774.aspx>.
9. Fernández W. Incidencia de Infección Urinaria en gestantes atendidas en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. Julio – Setiembre 2015. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2015.
10. Terry C. Encargada del área de servicios de salud de Geresa Lambayeque. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/?pass=NA==>
11. Bron V. Infección Del Tracto Urinario En Embarazadas. 2017.
12. Peñalva K; Pineda K & Polí G. Conocimiento que poseen las pacientes embarazadas sobre las infecciones de vías urinarias, que asisten a sus controles prenatales en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Lolotique y Espíritu Santo en San Miguel y San Hilario, Jiquilisco Usulután, año 2016. Doctorado thesis, Universidad de El Salvador.
13. Pérez, L. Conocimiento actitudes y practica sobre la infecciones de vías urinarias en adolescentes embarazadas que acuden a la consulta del Hospital Taiwan 19 de Marzo, Azua, en el Periodo 2013-2015. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Año 2017. Obtenido de: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1350/Conocimientos%20actitudes%20y%20pr%C3%A1ctica%20sobre%20la%20infecciones%20>

de%20v%C3%adas%20urinarias%20en%20adolescentes%20embarazadas%20que%20acuden%20a%20la%20consulta%20del%20Hospital%20Taiwan%2019%20de%20Marzo%2c%20Azua%2c%20en%20el%20periodo%202013-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Mariona E, Mármol D, Martínez S. Factores asociados presentes, conocimientos y actitudes a infecciones de vías urinarias en mujeres de edad fértil que consultan en ciudad Arce y el Matazano, en el periodo junio 2018. Universidad de el Salvador. Tesis doctorado.
15. Jiménez Y & Rodríguez I. Incidencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes de 15 a 19 años en un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, desde octubre 2018 a febrero 2019.
16. Carillo, G. Conocimiento del médico familiar en infección del trato urinario bajo en embarazo en UMF N° 1 delegación Aguascalientes. Universidad Autónoma de Aguascalientes.
17. Otavalo R; Incidencia de infección de vía urinaria en el embarazo en adolescentes atendidos en el servicio de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro. 2018. Universidad Regional Autónoma de los Andes.
18. Gómez L. Frecuencia de infección del tracto urinario en pacientes embarazadas ingresadas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital Alfredo Noboa Montenegro. 2019. Universidad Regional Autónoma de los Andes.
19. Injante L. Infección urinaria como causa de amenaza de parto pretermino en gestante adolescente centro materno infantil Tahuantinsuyo bajo nivel I - 4. Lima- 2017. Universidad José Carlos Mariátegui.
20. Arias A. Influencia de factores socioculturales en infecciones del tracto urinario en gestantes. Hospital regional docente de Cajamarca. 2017. Universidad Nacional de Cajamarca.
21. Villanueva J; 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. Universidad de Huánuco.
22. Veneros M. Efecto de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de infecciones del tracto urinario en gestantes de la consulta externa del hospital regional docente de Trujillo – 2016. Universidad Cesar Vallejo.
 23. Roldan A. Factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario puesto de salud 3 de octubre, nuevo Chimbote. 2016. Universidad Católica los Ángeles Chimbote.
 24. Díaz J, Definición del conocimiento disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
 25. Habemas, J. (1968) Teoría y práctica del conocimiento. Disponible en <http://es.slideshare.net/Sánchez L. 1985. Lima Inide>
 26. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep. [citado 2018 Jun 12]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
 27. Allport, G. Actitudes in C. Murchison (Ed.), A handbook of social psychology. 1967: PP. 7985 844. New York: Rusell and Rusell.
 28. Pineda F, Agudelo C. Percepciones, actitudes y prácticas en malaria en el Amazonas Colombiano. Rev. Salud Pública (Bogotá). 2005; 7 (3):339- 348.
 29. Alarcón F. Concepto de Actitud. Equipo de Redacción de Concepto. De. Obtenido 2018,06, de <http://concepto.de/actitud/>
 30. Epson R, Williams G, Craig J. Cranberries for preventing urinary tract infections. Cochrane Database Syst Rev. 2012; 10: CD001321. PMID: 23076891 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23076891.
 31. Schwarcz R, Duverges C, Díaz A, Fescina R. “Obstetricia”. 5 ediciones.

32. Creasy R, Resnik R. "Maternal-Fetal Medicine". 4 edición
33. Villar J, Lyndon R, Gulmezoglu A, Roganti A. "Duration of treatment for asymptomatic bacteriurias during pregnancy". 2010; 3(17) The Cochrane Library
34. Cabero L. "Riesgo Elevado Obstétrico" 2010 4 Edición Argentina.
35. Cambiano C, Rígoli A, Florentín de Merech L. Infección urinaria. En: Voyer L, Ruvinsky R, Cambiano C, eds. Pediatría. 3ª Edición. Buenos Aires: Ediciones Journal; 2011.p.1081-88.
36. Millar K, COX Susan M. "Urinary tract infections complicating pregnancy". Infection Disease Clinics of North América 2000; 11:13-27.
37. Lomanto A, Lomanto M, Sánchez J. "Infección urinaria gestacional". Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia 1994; 45:101-106.

ANEXOS

Anexos N°01

Instrucciones: La presente encuesta tiene como propósito obtener información para el trabajo de investigación conocimientos sobre infecciones de las vías urinarias en gestantes. La información obtenida es confidencial.

D ATOS INFORMATIVOS:

Edad:

Lugar de procedencia:

Preguntas

1. ¿Qué diagnóstico de infección de las vías urinarias le dieron durante su embarazo?

- a) Bacteriuria Asintomática ()
- b) Cistitis aguda ()
- c) Pielonefritis ()
- d) Pacientes que acudieron por control ()

2. Conoce que es la infección de las vías urinarias

- a) Conoce ()
- b) No conoce ()

3. Cree que estos pueden ser un factor de riesgo para contraer infección de las vías urinarias

- a) Conoce () b) No conoce ()
 - Actividad sexual activa ()
 - Aguantarse las ganas de orinar ()
 - Higiene inadecuada después de ir al baño ()

- No orinar después de tener relaciones sexuales ()
- Escaso cambio de ropa interior ()

4. ¿Conoce cómo se manifiesta los signos y síntomas que se presentan en la infección de las vías urinarias?

a) Conoce () b) No conoce ()

- Sudoración ()
- Escalofríos ()
- Orina a cada rato ()
- 30 Fiebre ()
- Dolor en la espalda ()
- Sangre en la orina ()
- Secreción ()
- Pujos al orinar ()

5. ¿Qué exámenes debe realizarse para detectar la infección de las vías urinarias?

a) Conoce () b) No conoce ()

- Examen de sangre ()
- Examen de secreción vaginal ()
- Cultivo de orina ()
- Examen de orina ()

6. ¿Cree usted que las infecciones de vías urinarias pueden causar problemas en su bebe? ¿Cómo cual mencione una?

a) Conoce () b) No conoce ()

- Ceguera ()
- Nacimiento prematuro ()
- Bajo peso al nacer ()
- Ruptura prematura de membranas ()
- Muerte fetal dentro del útero ()
- No conoce ()

7. ¿Sabe cómo prevenir las infecciones de vías urinarias? mencione una de ellas

a) Conoce () b) No conoce ()

- Aseo genital diario ()
- Orinar antes y después de tener relaciones sexuales ()
- Vaciar la vejiga de manera frecuente ()
- Cambiar de ropa interior diario ()
- Se recomienda tener reposo físico y la abstinencia sexual ()
- Consumir vitamina C ()
- Tomar abundantes líquidos (agua) ()
- Eliminar la cafeína, el alcohol y el azúcar ()
- acudir al médico para evitar complicaciones al bebé ()
- No conoce ()

8. ¿Qué síntomas se asocia con las infecciones de vías urinarias?

- a) Disuria y fiebre
- b) Dolor de espalda y supra púbico
- c) Náuseas y vómitos
- d) No sabe

9. ¿Conoce cuál es el examen q se realiza para diagnosticar Infección de vías Urinarias?

- a) Si b) No

10. ¿Cuál examen conoce para diagnosticar infecciones de vías urinarias?

- a) Examen general de orina ()
b) Urocultivo ()
c) Citología ()
d) No sabe ()

11. ¿Qué complicaciones conoce que pueden causar las Infección de vías urinarias?

- a) Aborto ()
b) Parto prematuro ()
c) Recién nacido de bajo peso ()
d) No sabe ()

12. ¿Qué medidas preventivas conoce para evitar las Infección de vías urinarias?

- a) Tomar abundante agua ()
b) Aseo correcto de genitales ()
c) Ropa interior de algodón ()
d) Abstinencia a relaciones sexuales ()

Anexo N°02
Encuesta sobre la actitud de las primigestas

1. ¿En términos generales usted práctica medidas básicas de auto higiene vaginal?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Nunca

2. Usted práctica de manera frecuente el correcto de lavados de manos
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Nunca

3. Usted realiza de manera frecuente la higiene en su región vaginal?
 - a) Si completamente
 - b) Si lo conozco lo necesario
 - c) Me es indiferente
 - d) No la conozco en absoluto

4. Usted práctica medidas de higiene corporal?
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Nunca

5. En términos generales; usted tiene una frecuencia urinaria normal
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre

c) Nunca

6. Usted acude al médico cuando presenta síntomas urinarios

a) Nunca

b) Casi nunca

c) A veces

d) Casi siempre

e) Siempre

7. Prefiere utilizar lavados y remedios caseros en su infección urinaria

a) Siempre

b) Casi siempre

c) Nunca

8. Se auto médica

a) Nunca

b) Casi nunca

c) A veces

d) Casi siempre

e) Siempre

Anexo N°03:

Consentimiento Informado

El propósito de este consentimiento es solicitar a los participantes en esta investigación su colaboración en el llenado del cuestionario propuesto por el estudio. Esta investigación se realiza como parte de una tesis dirigida por _____ de la Escuela de Post Grado de la Universidad de Chiclayo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria y anónima garantizándoles expresamente que la información recolectada se utilizara, en su totalidad, con fines de investigación, salvaguardando su identidad e integridad del contenido, si tiene alguna duda sobre el estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento si lo cree necesario. De igual manera puede retirarse de esta investigación sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Si Ud. Accede a participar en el estudio, se le pedirá responder a ciertas preguntas que solo tomaran 15 a 20 minutos de su tiempo.

Desde ya agradezco su participación.

¿Acepta ser parte de esta investigación y otorga su consentimiento informado?

Si:

No:

Chiclayo,..... de.....del 2019

Validaciones

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

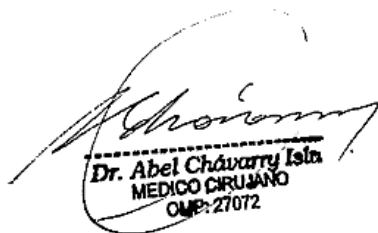
1. NOMBRE DEL JUEZ	Abel Eduardo Chavarry Isla	
2.	PROFESIÓN	Médico Cirujano
	ESPECIALIDAD	Auditoria medica
	GRADO ACADÉMICO	Magister en medicina
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	20 años
	CARGO	Jefe encargado de la Unidad de gestión del Hospital Regional Lambayeque
Título de la Investigación: Nivel de Conocimiento y actitud de las primigestas sobre la Infección de Vías Urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril- Junio del 2019.		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Rosario Consuelo Vargas Inga
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Especialidad en Obstetricia de Riesgo y Emergencias Obstétricas
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Encuesta (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe.
		<u>ESPECÍFICOS</u> Establecer el nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe. Identificar la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe. Correlacionar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la Consulta Externa de Obstetricia en el Centro de Salud Motupe

Nº	ITEMS	
Variable Conocimiento		
01	¿Qué diagnóstico de infección de las vías urinarias le dieron durante su embarazo? a) Bacteriuria Asintomática () b) Cistitis aguda () c) Pielonefritis () d) Pacientes que acudieron por control ()	A(X) D () SUGERENCIAS:
02	Conoce que es la infección de las vías urinarias a) Conoce () b) No conoce ()	A(X) D () SUGERENCIAS:
03	Cree que estos pueden ser un factor de riesgo para contraer infección de las vías urinarias a) Conoce () b) No conoce () • Actividad sexual activa () • Aguantarse las ganas de orinar () • Higiene inadecuada después de ir al baño () • No orinar después de tener relaciones sexuales () • Escaso cambio de ropa interior ()	A(X) D () SUGERENCIAS:
04	¿Conoce cómo se manifiesta los signos y síntomas que se presentan en la infección de las vías urinarias? a) Conoce () b) No conoce () • Sudoración () • Escalofríos () • Orina a cada rato () • 30 Fiebre () • Dolor en la espalda () • Sangre en la orina () • Secreción () • Pujos al orinar ()	A(X) D () SUGERENCIAS:
05	¿Qué exámenes debe realizarse para detectar la infección de las vías urinarias? a) Conoce () b) No conoce () • Examen de sangre () • Examen de secreción vaginal () • Cultivo de orina () • Examen de orina ()	A(X) D () SUGERENCIAS:
06	¿Cree usted que las infecciones de vías urinarias pueden causar problemas en su bebe? ¿Cómo cual mencione una? a) Conoce () b) No conoce () • Ceguera () • Nacimiento prematuro () • Bajo peso al nacer () • Ruptura prematura de membranas () • Muerte fetal dentro del útero () • No conoce ()	A(X) D () SUGERENCIAS:

07	¿Sabe cómo prevenir las infecciones de vías urinarias? mencione una de ellas? a) Conoce () b) No conoce () • Aseo genital diario () • Orinar antes y después de tener relaciones sexuales () • Vaciar la vejiga de manera frecuente () • Cambiar de ropa interior diario () • Se recomienda tener reposo físico y la abstinencia sexual () • Consumir vitamina C () • Tomar abundantes líquidos (agua) () • Eliminar la cafeína, el alcohol y el azúcar () • acudir al médico para evitar complicaciones al bebé () • No conoce ()	A(X) D() SUGERENCIAS:
08	¿Qué síntomas se asocia con las infecciones de vías urinarias? a) Disuria y fiebre b) Dolor de espalda y supra púbico c) Náuseas y vómitos d) No sabe	A(X) D() SUGERENCIAS:
09	¿Conoce cuál es el examen q se realiza para diagnosticar Infección de vías Urinarias? a) Si b) No	A(X) D() SUGERENCIAS:
10	¿Cuál examen conoce para diagnosticar infecciones de vías urinarias? a) Examen general de orina () b) Urocultivo () c) Citología () d) No sabe ()	A(X) D() SUGERENCIAS:
11	¿Qué complicaciones conoce que pueden causar las Infección de vías urinarias? a) Aborto () b) Parto prematuro () c) Recién nacido de bajo peso () d) No sabe ()	A(X) D() SUGERENCIAS:
12	¿Qué medidas preventivas conoce para evitar las Infección de vías urinarias? a) Tomar abundante agua () b) Aseo correcto de genitales () c) Ropa interior de algodón () d) Abstinencia a relaciones sexuales ()	A(X) D() SUGERENCIAS:

Variable Actitud		
1	¿En términos generales usted práctica medidas básicas de auto higiene vaginal? a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca	A(X) D () SUGERENCIAS:
2	Usted practica de manera frecuente el correcto de lavados de manos a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca	A(X) D () SUGERENCIAS:
3	Usted realiza de manera frecuente la higiene en su región vaginal? a) Si completamente b) Si lo conozco lo necesario c) Me es indiferente d) No la conozco en absoluto	A(X) D () SUGERENCIAS:
4	Usted práctica medidas de higiene corporal? a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca	A(X) D () SUGERENCIAS:
5	En términos generales; usted tiene una frecuencia urinaria normal a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca	A(X) D () SUGERENCIAS:
6	Usted acude al médico cuando presenta síntomas urinarios a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre	A(X) D () SUGERENCIAS:
7	Prefiere utilizar lavados y remedios caseros en su infección urinaria a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca	A(X) D () SUGERENCIAS:
8	Se auto médica a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre	A(X) D () SUGERENCIAS:

PROMEDIO OBTENIDO:	A(☒) D (☐):
6 COMENTARIOS GENERALES	
7 OBSERVACIONES	



Dr. Abel Chavarría Isla
MEDICO CIRUJANO
C.M.P.: 27072

Juez Experto

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS**

1. NOMBRE DEL JUEZ		Enrique Guillermo Llantop Ynga
2.	PROFESIÓN	Médico Cirujano
	ESPECIALIDAD	Medicina Familiar y Comunitaria
	GRADO ACADÉMICO	Magister en Gestión de Servicios de Salud
	EXPERIENCIA	
	PROFESIONAL (AÑOS)	21 años
CARGO		Médico Asistente C.S. Tumbia Castro distrito Buenos Aires, Universidad Señor de Sipán
Título de la Investigación: Nivel de Conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril- Junio 2019.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Rosario Consuelo Vargas Inga
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Segunda Especialidad en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Encuesta (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe.
		<u>ESPECÍFICOS</u> Establecer el nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe. Identificar la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de

	Salud Motupe. Correlacionar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe.
--	--

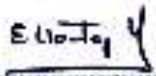
N°	PREGUNTAS		
CONOCIMIENTO			
1	Qué diagnóstico genitourinario durante su embarazo le dio el médico. a) Bacteriuria Asintomática b) Cistitis aguda c) Pielonefritis d) Pacientes que acudieron por control	TA(x)	TD()
		SUGERENCIAS:	
2	Conoce que es la infección del aparato genitourinario a) Conoce b) No conoce	TA(x)	TD()
		SUGERENCIAS:	
3	Cree que estos pueden ser un factor de riesgo para contraer infección genitourinaria. a) Conoce () b) No conoce () • Actividad sexual activa () • Aguantarse las ganas de orinar () • Higiene inadecuada después de ir al baño () • No orinar después de tener relaciones sexuales () • Escaso cambio de ropa interior () •	TA(x)	TD()
		SUGERENCIAS:	
4	Conoce cómo se manifiesta los signos y síntomas que se presentan en la infección genitourinaria. a) Conoce () b) No conoce () • Sudoración () • Escalofríos () • Orina a cada rato () • 30 Fiebre () • Dolor en la espalda () • Sangre en la orina () • Secreción () • Pujos al orinar ()	TA(x)	TD()
		SUGERENCIAS:	
5	Qué exámenes debe realizarse para detectar la infección	TA(x)	TD()

	genitourinaria. a) Conoce () b) No conoce () • Examen de sangre () • Examen de secreción vaginal () • Cultivo de orina () • Examen de orina ()	SUGERENCIAS:
6	Cree usted que las infecciones producidas en el aparato genito-urinario pueden causar problemas en su bebe como cual mencione una. a) Conoce () b) No conoce () • Ceguera () • Nacimiento prematuro () • Bajo peso al nacer () • Ruptura prematura de membranas () • Muerte fetal dentro del útero () • No conoce ()	TA(✓) TD() SUGERENCIAS:
7	Sabe cómo prevenir las infecciones del aparato genito-urinario? mencione una de ellas a) Conoce () b) No conoce () • Aseo genital diario () • Crinar antes y después de tener relaciones sexuales () • Vaciar la vejiga de manera frecuente () • Cambiar de ropa interior diario () • Se recomienda tener reposo físico y la abstinencia sexual () • Consumir vitamina C () • Tomar abundantes líquidos (agua) () • Eliminar la cafeína, el alcohol y el azúcar () • acudir al médico para evitar complicaciones al bebé () • No conoce ()	TA(✓) TD() SUGERENCIAS:
8	Cuáles síntomas asocia con las infecciones de vías urinarias. a) Disuria y fiebre b) Dolor de espalda y supra púbico c) Náuseas y vómitos d) No sabe	TA(✓) TD() SUGERENCIAS:

9	Conoce cuál es el examen q se realiza para diagnosticar infección de vías Urinarias. a) Si b) No	TA(✓) TD() SUGERENCIAS:
10	Cuál examen conoce para diagnosticar infecciones de vías urinarias. a) Examen general de orina () b) Urocultivo () c) Citología () d) No sabe ()	TA(✓) TD() SUGERENCIAS:
11	Qué complicaciones conoce que pueden causar las infección de vías urinarias. a) Aborto () b) Parto prematuro () c) Recién nacido de bajo peso () d) No sabe ()	TA(✓) TD() SUGERENCIAS:
12	Qué medidas preventivas conoce para evitar las Infección de vías urinarias. a) Tomar abundante agua () b) Aseo correcto de genitales () c) Ropa interior de algodón () d) Abstinencia a relaciones sexuales ()	TA(✓) TD() SUGERENCIAS:
ACTITUD		
1	En términos generales usted conoce las medidas básicas de higiene vaginal a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo d) Totalmente en desacuerdo	TA(X) TD() SUGERENCIAS:
2	Usted conoce la técnica correcta de lavados de manos a) Si completamente b) Si lo conozco lo necesario c) Me es indiferente d) No la conozco en absoluto	TA(X) TD() SUGERENCIAS:

3	Usted conoce las medidas higiénicas para conservar la salud bucal: a) Si completamente b) Si ☒ conozco lo necesario c) Me es indiferente d) No la conozco en absoluto	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:
4	Usted conoce las medidas de higiene corporal que deben realizarse diarias. a) Si completamente b) Si ☒ conozco lo necesario c) Me es indiferente d) No la conozco en absoluto	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:
5	En términos generales usted mantiene una frecuencia urinaria normal a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo d) Totalmente en desacuerdo	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:
6	Usted acude al médico cuando presenta síntomas urinarios a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:
7	Prefiere utilizar lavados y remedios caseros en su infección urinaria a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:
8	Se auto médica a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:

PROMEDIO OBTENIDO:	N° TA : TD: 0	N°
COMENTARIOS GENERALES		
OBSERVACIONES		


 Enrique G. Llantop Yaga
 MEDICO PSICIASTA INDEPENDIENTE
 YAJUAY Y COMARCAS
 CMP 32236 - HME 323583

JUEZ EXPERTO

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS**

1. NOMBRE DEL JUEZ		Carlos Chirinos Ríos
2.	PROFESIÓN	Médico
	ESPECIALIDAD	Medicina Familiar y Comunitaria
	GRADO ACADÉMICO	Maestro en Ciencias de la Educación
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	19 años
	CARGO	Director Escuela de Medicina U.S.S.
Título de la Investigación: Nivel de Conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe Abril- Junio 2019.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Rosario Consuelo Vargas Inga
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Segunda Especialidad en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Encuesta (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>GENERAL</u> Determinar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe. <u>ESPECÍFICOS</u> Establecer el nivel de conocimiento de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe. Identificar la actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de

	Salud Motupe. Correlacionar el nivel de conocimiento y actitud de las primigestas sobre la infección de vías urinarias en la consulta externa de obstetricia en el Centro de Salud Motupe.
--	--

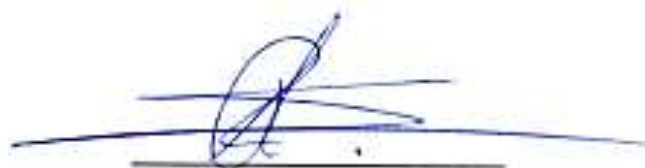
N°	PREGUNTAS	
CONOCIMIENTO		
1	Qué diagnóstico genitourinario durante su embarazo le dio el médico a) Bacteriuria Asintomática b) Cistitis aguda c) Pielonefritis d) Pacientes que acudieron por control	TA(X) TD() SUGERENCIAS: La palabra Genitourinario es muy técnica. "Ewen" "Urologías"
2	Conoce que es la infección del aparato genitourinario a) Conoce b) No conoce	TA(X) TD() SUGERENCIAS:
3	Cree que estos pueden ser un factor de riesgo para contraer infección genitourinaria. a) Conoce () b) No conoce () • Actividad sexual activa () • Aguantarse las ganas de orinar () • Higiene inadecuada después de ir al baño () • No orinar después de tener relaciones sexuales () • Escaso cambio de ropa interior () •	TA(X) TD() SUGERENCIAS: Utilizar palabra "Cree" y luego Pregunta "¿cómo?"
4	Conoce cómo se manifiesta los signos y síntomas que se presentan en la infección genitourinaria a) Conoce () b) No conoce () • Sudoración () • Escalofríos () • Orina a cada rato () • 30 Fiebre () • Dolor en la espalda () • Sangre en la orina () • Secreción () • Pujos al orinar ()	TA(X) TD() SUGERENCIAS:
5	Qué exámenes debe realizarse para detectar la infección	TA(X) TD()

	genitourinaria a) Conoce () b) No conoce () • Examen de sangre () • Examen de secreción vaginal () • Cultivo de orina () • Examen de orina ()	SUGERENCIAS
6	Cree usted que las infecciones producidas en el aparato genito-urinario pueden causar problemas en su bebé como cual mencione una. a) Conoce () b) No conoce () • Cequera () • Nacimiento prematuro () • Bajo peso al nacer () • Ruptura prematura de membranas () • Muerte fetal dentro del útero () • No conoce ()	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: " " " " Cree → conoce
7	Sabe cómo prevenir las infecciones del aparato genito-urinario? mencione una de ellas a) Conoce () b) No conoce () • Aseo genital diario () • Orinar antes y después de tener relaciones sexuales () • Vaciar la vejiga de manera frecuente () • Cambiar de ropa interior diario () • Se recomienda tener reposo físico y la abstinencia sexual () • Consumir vitamina C () • Tomar abundantes líquidos (agua) () • Eliminar la cafeína, el alcohol y el azúcar () • acudir al médico para evitar complicaciones al bebé () • No conoce ()	TA(✗) TD() SUGERENCIAS: " " " " Sabe → conoce
8	Cuáles síntomas asocia con las infecciones de vías urinarias a) Disuria y fiebre b) Dolor de espalda y supra púbico c) Náuseas y vómitos d) No sabe	TA(✗) TD() SUGERENCIAS: ¿Que síntomas se asocian ?

9	Conoce cuál es el examen q se realiza para diagnosticar Infección de vías Urinarias. a) Si b) No	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:
10	Cuál examen conoce para diagnosticar infecciones de vías urinarias. a) Examen general de orina () b) Urocultivo () c) Citología () d) No sabe ()	TA() TD(☒) SUGERENCIAS: a) Secuencia crinaria (Nochizcer)
11	Qué complicaciones conoce que pueden causar las infección de vías urinarias a) Aborto () b) Parto prematuro () c) Recién nacido de bajo peso () d) No sabe ()	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:
12	Qué medidas preventivas conoce para evitar las infección de vías urinarias. a) Tomar abundante agua () b) Aseo correcto de genitales () c) Ropa interior de algodón () d) Abstinencia a relaciones sexuales ()	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:
ACTITUD		
1	En términos generales usted conoce las medidas básicas de higiene vaginal a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo d) Totalmente en desacuerdo	TA() TD(☒) SUGERENCIAS: "Conoce" → "de acuerdo" "de acuerdo" Puede ser: /Si / No / Indiferente
2	Usted conoce la técnica correcta de lavados de manos a) Si completamente b) Si ☒ conozco lo necesario c) Me es indiferente d) No la conozco en absoluto	TA(☒) TD() SUGERENCIAS:

3	Usted conoce las medidas higiénicas para conservar la salud bucal. a) Si completamente b) Si lo conozco lo necesario c) Me es indiferente d) No la conozco en absoluto	TA(X) TD() SUGERENCIAS:
4	Usted conoce las medidas de higiene corporal que deben realizarse diarias. a) Si completamente b) Si lo conozco lo necesario c) Me es indiferente d) No la conozco en absoluto	TA(X) TD() SUGERENCIAS:
5	En términos generales usted mantiene una frecuencia urinaria normal a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo d) Totalmente en desacuerdo	TA(X) TD() SUGERENCIAS:
6	Usted acude al médico cuando presenta síntomas urinarios a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre	TA(X) TD() SUGERENCIAS:
7	Prefiere utilizar lavados y remedios caseros en su infección urinaria a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre	TA(X) TD() SUGERENCIAS:
8	Se auto medica a) Nunca b) Casi nunca c) A veces d) Casi siempre e) Siempre	TA(X) TD() SUGERENCIAS: Explicar que es "No automedicar"

PROMEDIO OBTENIDO:	N° TA: 18 TD: 2.	N°
COMENTARIOS GENERALES	Tener los recordatorios recabados. - Enclavado de Actitud muy propiamente de acuerdo lo.	
OBSERVACIONES	Los objetivos específicos deben señalar las etapas o fases a seguir en el proceso.	



JUEZ EXPERTO

DNI: 16715265.
 Mg. Carlos A. Olivares Ríos.
 CMP: 36667

20/05/19.

Ubicación donde se realizó la investigación



Esta investigación se realizó en el Centro de Salud de Motupe. Ubicado en Av. Cruz de Chalpón, Motupe 14201.