

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**Conocimientos y actitudes en relación a complicaciones de ITU
en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando –
Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles –
Oxapampa, 2019**

Para optar el título profesional de:

Obstetra

**Autoras: Bach. Raquel Lizvenia ORDOÑEZ INCA ROCA
Bach. María Yessenia GAMARRA CUCHO**

Asesora: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS

Cerro de Pasco – Perú – 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

Conocimientos y actitudes en relación a complicaciones de ITU en gestantes
atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica y Hospital Ernesto Germán
Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado

Dra. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO
PRESIDENTE

Mg. Elsa Lourdes PAITA HUATA
MIEMBRO

Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO
MIEMBRO

DEDICATORIA

Al Divino Dios, el Creador

Por su inmensa misericordia, por la dicha de gozar de su bendición. **A toda mi familia**, su incondicional, su fortaleza y sus consejos. A mis colegas y amigas, el soporte en mi formación profesional.

Raquel Lizvenia Ordoñez Inca Roca

A nuestro Dios y a mi Familia

Por estar muy cerca de nosotras, por su sacrificio y esfuerzo, en cada momento, por su amor y su motivación a cada instante. Este logro para Ustedes.

María Yessenia Gamarra Cucho

RECONOCIMIENTO

A Nuestro Dios

A la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia Tarma, a cada una de las docentes quienes guiaron nuestra formación profesional en esta noble carrera.

Al Hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica y al Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, por la apertura de su campo clínico y por las experiencias que fortalecen nuestra formación profesional.

A todos aquellos quienes nos apoyaron, en cada instante de nuestra vida estudiantil, quienes consolidación nuestra formación profesional en obstetricia.

Las Autoras

RESUMEN

La presente investigación tiene como **Objetivo General**. Determinar la relación que existe entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019. **Metodología**. Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo Básica, nivel correlacional; el diseño empleado es el tipo no experimental con una sola medición. La muestra está constituida por 46 gestantes atendidas en el Hospital de Villa Rica y 52 gestantes atendidas en el Hospital de Oxapampa, seleccionadas aleatoriamente. Para la recolección de información se empleó un cuestionario estructurado y una escala de actitudes tipo Likert sometida a validez y confiabilidad. El procesamiento de los datos y, el tratamiento estadístico de la hipótesis, fue establecida a través de la prueba no paramétrica Ji cuadrada empleando el software estadístico SPSS v.25 y el Microsoft Excel v. 2016. **Resultados**. Las gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica muestran en mayor proporción conocimientos de nivel bajo sobre complicaciones de ITU, en relación a las gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, Oxapampa, cuyo conocimiento percibido es de nivel medio; pero en ambas muestras de estudio se perciben actitudes positivas sobre el particular. **Conclusiones**. Con un p-Valor = 0.002, se confirma estadísticamente la existencia de relación significativa entre las variables conocimiento y actitudes hacia las complicaciones de ITU, por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes, complicaciones de infecciones urinarias.

ABSTRACT

The present investigation has as General Objective. To determine the relationship that exists between Knowledge and attitudes towards UTI complications in pregnant women treated at Hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Hospital Germán Guzmán Gonzáles - Oxapampa, 2019. Methodology. Research with a quantitative approach, Basic type, correlational level; the design used is the non-experimental type with a single measurement. The sample is made up of 46 pregnant women attended at the Villa Rica Hospital and 52 pregnant women attended at the Oxapampa Hospital, randomly selected. To collect information, a structured questionnaire and a Likert-type attitude scale were used, subject to validity and reliability. The data processing and the statistical treatment of the hypothesis was established through the non-parametric Chi-square test using the statistical software SPSS v.25 and Microsoft Excel v. 2016. Results. The pregnant women treated at the Román Egoavil Pando Hospital - Villa Rica show a higher proportion of low-level knowledge about UTI complications, in relation to the pregnant women seen at the Ernesto Germán Guzmán Gonzáles Hospital, Oxapampa, whose perceived knowledge is of a medium level; but in both study samples positive attitudes are perceived on the subject. Conclusions. With a p-Value = 0.002, the existence of a significant relationship between the variables knowledge and attitudes towards complications of UTI is statistically confirmed, therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted.

Key words: Knowledge, attitudes, complications of urinary infections.

INTRODUCCION

Cuando empezamos a referirnos de las infecciones del tracto urinario [ITU], es referirnos, a una situación epidemiológica, considerada como la segunda causa de infección en el mundo entero, seguido de las infecciones respiratorias. ⁽¹⁾ En ese contexto, este tipo de infección urinaria, es considerada como un problema de salud pública, debido a las complicaciones que con más frecuencia se reportan en la población; las cuales pueden conllevar a desenlaces que perjudican la salud, si estos no son detectados y tratados a tiempo. Es más, si sumamos a esto, la condición de embarazada, su intervención y sus cuidados, deben ser inmediatos; por lo que debemos estar alertas como profesionales de la salud frente a estos eventos, los cuales tienen una incidencia de entre 5 al 10% de todos los embarazos. ⁽²⁾

Para la aparición de las ITU, existen en las gestantes, factores que facilitan su desarrollo, entre estos factores se tiene, los cambios en la anatomía, cambios funcionales y cambios hormonales cuya ubicación de estos cambios es el aparato urinario durante este proceso del embarazo, razón a ello, la posibilidad de infección aumenta ⁽³⁾.

Independientemente de la zona geográfica, la incidencia de ITU, es considerable; es así que, en Europa, en España, estas infecciones tienen alta incidencia en toda la población, en los infantes, lo sufren entre 3 y 7 de cada 100 niños; entre los adolescentes, se reporta una prevalencia de 7,8% (IC 95%: 6,6-8,9). Entre las adolescentes sexualmente activas, la actividad sexual, se constituye el factor de riesgo de desarrollo de cistitis ⁽⁴⁾

En América del Norte, se reporta, entre mujeres comprendidas de 18 a 49 años de edad, la incidencia de Pielonefritis es de 28 casos por 10,000; de las cuales un 7% tuvo que requerir de hospitalización. ⁽⁵⁾

Nuestro país, no es ajena a esta realidad, aproximadamente, siete millones de consultas se solicitan por estas infecciones al año; teniendo mayor población solicitante a mujeres jóvenes, siendo la frecuencia estimada entre 0.5 a 0.7 infecciones; de estas mujeres afectadas por esta infección, en promedio de 25% a 30% desarrollan infección recurrente ⁽⁶⁾

La zona de la selva central como Oxapampa y Villa Rica, tampoco son ajenas a esta realidad, es así que, durante el desarrollo de nuestro internado, percibimos esta realidad, aunque muy dura, deseamos desarrollar un estudio sobre los conocimientos que tienen las gestantes sobre las complicaciones de este tipo de infecciones, así como las actitudes de cada una de ellas hacia su compromiso con el embarazo, sus cuidados, sus controles, etc. ellos, como medidas de protección en la salud tanto de la gestante como del producto.

El informe final de la presente investigación, se ciñe a la requerido por el Reglamento general de grados académicos y títulos profesional de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Presenta nueve apartados; se inicia con la **Introducción**, seguido del **primer Capítulo**; compuesto por Problema de investigación, Identificación y determinación del problema, Delimitación de la investigación, Formulación del problema, Formulación de Objetivos, Justificación y Limitaciones. Continúa con el **Capítulo Segundo**; presentando el respectivo **Marco Teórico**, Antecedentes de estudio. Bases teóricas – científicas, Definición de términos básicos, Formulación de Hipótesis, Identificación de variables, Definición operacional de términos. Posteriormente en el **Capítulo Tercero**: se presenta la elección de la **Metodología y Técnicas de Investigación**, Tipo de investigación, Método, Diseño, Población y muestra. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, Técnica de procesamiento y análisis de datos, Tratamiento estadístico, Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos, orientación ética. recolección de datos. Se continúa con el **Capítulo Cuarto**, en este apartado se presenta los **Resultados y Discusión**, Descripción del

trabajo de campo, presentación, análisis e interpretación de los resultados, prueba de hipótesis, Discusión de resultados. Luego el informe presenta últimos apartados las **Conclusiones. Recomendaciones. Referencias Bibliográficas. Anexos.**

INDICE

DEDICATORIA	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación y determinación del problema.....	1
1.2 Delimitación de la investigación.....	3
1.3 Formulación del problema	3
1.3.1 Problema General.....	3
1.3.2 Problemas Específicos.....	4
1.4 Formulación de objetivos	5
1.4.1 Objetivo General.....	5
1.4.2 Objetivos Específicos.....	5
1.5 Justificación de la investigación.....	6
1.6 Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio.....	8
2.2 Bases teóricas – científicas	14
2.3 Definición de términos básicos	28
2.4 Formulación de hipótesis	29
2.4.1 Hipótesis General.....	29

2.4.2 Hipótesis Específicos	29
2.5 Identificación de variables.....	30
2.6 Definición operacional de variables e indicadores.....	30

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación	32
3.2 Método de investigación.....	32
3.3 Diseño de investigación	33
3.4 Población y muestra	33
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	36
3.7 Tratamiento estadístico	37
3.8 Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	38
3.9 Orientación ética.....	39

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo	40
4.2 Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	40
4.3 Prueba de hipótesis	60
4.4 Discusión de resultados	67

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación y determinación del problema

En el mundo entero, las infecciones del tracto urinario [ITU] se ubican epidemiológicamente como una segunda causa de infecciones, seguido de las infecciones respiratorias ⁽¹⁾ Las infecciones de las vías urinarias se registran como patología muy frecuentes en la práctica clínica. ⁽⁷⁾ De la misma forma, se considera una problemática de salud pública por las complicaciones que con mayor frecuencia se presentan y puede conllevar si no son detectados y tratados a tiempo. Así que se presentan entre 5 al 10% de todos los embarazos. ⁽²⁾

En Europa, específicamente en España, las ITU, son una de las patologías con mayor incidencia: En la población infantil la padecen entre 3 y 7 de cada 100 niños. En la población comprendida entre 2 y 19 años de edad (en cuatro estudios, con una población de n=2353), se encontraron signos y síntomas concernientes a las vías urinarias y/o fiebre, donde la prevalencia sería de 7,8% (IC 95%: 6,6-8,9). Pero analizadas estas probabilidades, se tendría que evaluar y/o establecer cuáles son los factores que pueden desencadenar hacia la ITU o a su descarte. Finalmente, establecen que, entre las adolescentes que son sexualmente activas, un factor de riesgo para cistitis, es la actividad sexual. ⁽⁴⁾

En Norteamérica, en un estudio llevado a cabo a un grupo de mujeres con edades entre 18 a 49 años de edad, se apreció ocurrencia de Pielonefritis de 28 casos por 10,000; donde el 7% requirió de hospitalización. ⁽⁵⁾

En Sudamérica, en Colombia, el 6,3% de las consultas en la población el motivo son infecciones de vías urinarias; de ellos, el 84,4% fueron mujeres de edades comprendidas entre los 15 y 44 años de edad; con la cual, se convierte en una causa significativa de morbilidad, cuyas repercusiones son importantes en la calidad de vida al no ser tratadas adecuadamente. ⁽⁸⁾

En nuestro país, se calcula que un aproximado de siete millones son las consultas que se solicitan por ITU al año; siendo las mujeres jóvenes, quienes son las más afectadas, cuya frecuencia se estiman entre 0.5 a 0.7 infecciones. Del mismo modo, de todas aquellas afectadas por ITU, en un promedio entre 25% y 30% desarrollan infecciones recurrentes. ⁽⁶⁾

Consecuentemente y al igual que el contexto descrito párrafos anteriores; en nuestra región, las infecciones de las vías urinarias constituyen un problema de salud para la mujer especialmente gestante, como para las no gestantes; asimismo también, para el área prestadora, incrementando gastos desmedidos en atención médica y su repercusión de gran impacto en la salud pública.

Estos tipos de infección, siendo epidemiológicamente la cuarta causa más habitual de consulta sobre todo durante la gestación, son las complicaciones médicas que más repetidamente se presentan, estos por las modificaciones que se presentan en el componente anatómico y funcional a nivel del sistema urinario, aumentando el riesgo a sufrir infecciones a este nivel. La importancia reside al constituirse un riesgo importante para el binomio materno-fetal y afectar su bienestar, ya que se considera una de las principales causas de morbimortalidad. Así como hace referencia Cuyuch, López y Mejía, que durante el período del embarazo la infección urinaria se constituye en una complicación médica muy habitual, superada

únicamente por la anemia y cérvico-vaginitis; en caso de no ser diagnosticada y tratada adecuadamente, conllevaría a un acrecentamiento muy significativo de morbi-mortalidad de la madre y del feto. Asimismo, se hace referencia que existen condiciones las cuales pueden incrementar su incidencia; entre ellas, diabetes, existencia de malformaciones congénitas urinarias, trastornos de la estática pélvica, procedimientos de instrumentación de vías urinarias, problemas obstructivos, entre otros ⁽⁹⁾.

Creemos que es sumamente importante evaluar los conocimientos y las actitudes que presentan las gestantes hacia las complicaciones de las Infecciones del tracto urinario, por lo cual su prevención y manejo debe ser inmediato; por todo ello, se decide plantear la investigación titulada “Conocimientos y actitudes en relación a complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019”

1.2 Delimitación de la investigación

La presente investigación se desarrollará en el servicio de Gineco–Obstetricia del Hospital Román Egoavil Pando de la ciudad de Villa Rica y el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de la ciudad de Oxapampa, Ambos ubicadas dentro del departamento de Pasco, en la región central del país. El período de desarrollo del estudio será los meses de enero a junio de 2019; período que abarca la realización del internado en obstetricia de las investigadoras. El estudio se avoca a la evaluación de los Conocimientos y actitudes en relación a complicaciones de ITU en gestantes.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román

Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019?
- ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019?
- ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión diagnóstico y tratamiento en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019?
- ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019?
- ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019?

1.4 Formulación de objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

1.4.2 Objetivos Específicos

- Establecer la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión diagnóstico y tratamiento en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019
- Establecer la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019
- Establecer la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil

1.5 Justificación de la investigación

1.5.1 Justificación teórica

El estudio, por su naturaleza contribuirá al enriquecimiento del conocimiento científico en materia de salud pública materno-perinatal; así mismo, contribuirá a analizar, evaluar y proponer acciones frente al nivel cognitivo y actitudinal de las usuarias embarazadas frente a las complicaciones de las ITU, usando las bases de la salud pública y la promoción de la salud; así como de la anatomía y fisiología del embarazo y la patología clínica.

La investigación que presentamos, pretende servir de base para la realización de futuras investigaciones.

1.5.2 Justificación práctica

La investigación, pretende aportar pautas necesarias en la identificación, valoración y análisis del nivel cognitivo y el compromiso de las gestantes frente a las infecciones del tracto urinario y las complicaciones que pueden conllevar para su salud y la de su bebé. Pretendemos, concientizar sobre los factores predisponentes, mejorar estilos de vida; asimismo, proponer intervenciones en aquellos modificables, para planificar, organizar y aplicar estrategias de intervención viable, oportuna e integral.

Del mismo modo, a través del presente estudio, pretendemos promocionar la salud y prevención de las infecciones y fortalecer el vínculo madre-niño; y brindar alternativas para evitar complicaciones obstétricas, perinatales, las recidivas y recurrencias de estas infecciones.

1.5.3 Justificación metodológica

La investigación se cimienta en los principios y las normas de la salud pública y la política nacional de reducción de morbilidad materna y perinatal, buscando mejorar la calidad de vida del binomio, así como mejorar el acceso a la salud con atención personalizada e integral. La teoría se fortalece con las políticas, normas y directrices que deriva de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerios de Salud (MINSa)

1.6 Limitaciones de la investigación

Dentro del desarrollo del trabajo de investigación no se encuentra grandes limitaciones, considerando que las gestantes usuarias de ambos establecimientos, en todo momento colaboran en la realización del trabajo de investigación. Una limitación es respecto a las rotaciones de trabajo en el servicio y la programación de sesiones con las usuarias sometidas a estudio, ya que para el estudio se tomó a dos muestras independientes. Otra de las limitaciones son los recursos económicos y el tiempo que se dedicó a la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

- a. Cuyuch J, Lopez V, Mejía D. (2016) en El Salvador en su investigación “Infecciones de vías urinarias en embarazadas de 15 a 30 años en relación a complicaciones obstétricas y perinatales en unidad comunitaria de salud familiar especializada de Chalchuapa, Santa Ana, enero a diciembre 2015” con el objetivo principal de conocer respecto a complicaciones obstétricas y perinatales que origina infección de vías urinarias, en usuarias embarazadas. Dentro de su metodología empleó el método descriptivo transversal, para ello contando con una población de 230 embarazadas y, en una muestra de 100 comprendidas entre las edades de 15 a 30 años con diagnóstico de infección urinaria. En sus Resultados a través del análisis de los expedientes clínicos, evidenció que, en el 70% de ellas, no se evidenció la presencia de complicaciones; en tanto que, el 18% presentó otras complicaciones ajenas a las infecciones de vías urinarias, entre ellas: cesárea ya sea por falla en descenso y dilatación, así como debido a desproporción céfalo-pélvica o por episodio anterior de cesárea u óbito; solo el 12% de ellas presentó complicaciones relacionados a Infección de vías urinarias. Concluyendo que, el 6% de las complicaciones obstétricas fueron por ITU, de ellas, en un 50% fue ruptura prematura de membranas, preeclampsia en un 17%, aborto en un 17% y anemia en un

16%; Entre las complicaciones perinatales que fue un 6% de los casos, un 67% el parto pre término, 17% distrés respiratorio, 16% bajo peso al nacer y no habiéndose presentado casos de sepsis. ⁽⁹⁾

b. Villa Y. (2013) en su investigación realizada en el Ecuador, “Complicaciones de infecciones de vías urinarias en el embarazo, Hospital Gineco-Obstétrico Enrique Sotomayor, período 6 de setiembre 2012 a febrero de 2013”, su Objetivo: estuvo dirigido a conocer tales complicaciones en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Gineco-obstétrico Enrique Sotomayor, para ello, tomaron para el estudio las áreas de hospitalización y tocoquirúrgica. Para ello aplicó como Metodología: Investigación descriptiva, con toma de datos de tipo retrospectiva. Su población estuvo compuesta por 298 usuarias embarazadas hospitalizadas, cuyo diagnóstico fue infección de vías urinarias, la muestra lo conformaron 112 de dichas usuarias. Entre los Resultados y conclusiones se evidenciaron que, el 24% de ellas tenían edades entre 17-19 años, quienes presentaron complicaciones de IVU; un 54% de estas complicaciones que se presentaron fueron durante el tercer trimestre; en el 62% de ellas se diagnosticó bacteriuria asintomática y, en el 60% cistitis; tanto la bacteriuria y la cistitis, su presencia fue durante el segundo trimestre; por otra parte, en el 72% se diagnosticó pielonefritis cuya presencia fue durante el tercer trimestre; y, en el 55% de las gestantes, las complicaciones presentes fue amenaza de parto pre término ⁽¹⁰⁾.

c. Valdevenito J. (2018) en Chile, a través de su investigación, refiere que, la infección del tracto urinario recurrente (ITU-R) en las mujeres, son un fenómeno muy habitual, el cual se incrementa con la edad, con la mayor incidencia de infecciones urinarias previas y cuando éstas, transcurren intervalos cortos entre una y otra infección urinaria. De la misma manera, afirma que, entre un 50 a 70% las mujeres corren el riesgo de presentar

ITU durante su vida; asimismo, un 20 a 30% de riesgo de que esto se repita; es muy frecuente entre las mujeres que generalmente nunca presentaron alteraciones del tracto urinario, poseen mayor predisposición a la colonización de uropatógenos en la vía vaginal, los cuales se adhieren más rápidamente a sus células epiteliales. Entre los factores de riesgo presentes se encuentran las relaciones sexuales frecuentes, antecedente de ITU a corta edad, uso de espermicidas, historia de ITU en la madre ⁽¹¹⁾

d. Por su parte la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (2013) describe entre sus resultados que, la recurrencia de las infecciones del tracto urinario se halla asociado a antecedentes de ya haber sufrido esta forma de infección, atribuyéndose las reinfecciones y recidivas al interés y preferencia de las células uroepiteliales para adherir al *Escherichia coli*, así como, a la disminución de la secreción local de inmunoglobulinas o también al tratamiento con antibióticos, las cuales son susceptibles de modificar la flora periuretral y contribuir en su colonización ⁽¹²⁾

2.1.2. Nacionales

a. En nuestro país, Dueñas Paitán, Eleen (2019) en la ciudad de Huancavelica, a través su investigación “complicaciones de las infecciones urinarias en gestantes que fueron atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, enero a junio 2018” Con el objetivo de Identificar las complicaciones de las ITU en esta población; utilizó para ello como Metodología el estudio descriptivo observacional, retrospectivo, de con diseño no experimental y corte transversal; entre la población se tuvo a 150 gestantes con atenciones registradas entre los meses de enero a junio de 2018 con diagnóstico de ITU; la muestra de estudio fue censal. Los Resultados que muestra son que, respecto al factor Edad, el 49.3% fueron adultas, el 30% fueron jóvenes. Asimismo, respecto a Estado civil, el 42%

convivientes y el 34% solteras. El 84.7% su procedencia fue urbano y 15.3% rural. El 55.3% presenta instrucción secundaria y el 28% primaria. El 56.7% su ocupación es ama de casa y el 24% son estudiantes. Respecto a los datos obstétricos, entre ellos edad gestacional: el 56.7% estuvieron en el III trimestre y el 35.3% del I trimestre. En cuanto a la paridad, el 28.7% fueron gran multíparas y el 27.3% fueron nulíparas. Entre las complicaciones maternas el 44% tuvo parto pre termino y el 22.7% presentó amenaza de aborto. Entre las complicaciones perinatales: el 50% presentó bajo peso al nacer y el 22.7% prematuridad. Entre las conclusiones manifiesta que, las gestantes con diagnóstico de ITU y quienes se complicaron, entre los factores generales, predominaron, ser adultas, convivientes, con procedencia urbana, de instrucción secundaria, de ocupación ama de casa, gestantes del III trimestre, asimismo, gran multíparas, con parto pre término y recién nacidos de bajo peso⁽¹³⁾

- b. Por su parte, Ordinola L. (2018) en Piura, Hospital Santa Rosa en su estudio "Incidencia de abortos por causa de Infecciones del Tracto Urinario en embarazadas comprendidas entre el primer trimestre de edad gestacional, enero –diciembre 2016, con el objetivo de Analizar la Incidencia de abortos por causa de infecciones de vías urinarias en gestantes dentro del primer trimestre. Usó como Metodología investigación descriptiva de prevalencia, Diseño sin intervención retrospectiva; recolectó entre los registros y las historias clínicas del hospital, en una muestra de 24 usuarias, las cuales cursan por el primer trimestre de gestación, asimismo, quienes padecieron aborto causadas por infecciones urinarias durante el desarrollo del estudio. Entre sus Resultados el 12.96% de las embarazadas, presentaron infecciones urinarias en embarazadas; un promedio de 271 atenciones es brindada al día a través de consultorios; de ellos, un 19.9% (54) son usuarias

gestantes, a su vez, de estas usuarias gestantes, un 12.9% (7) tienen diagnóstico de ITU. Un 83.32% de las usuarias embarazadas con ITU, sus edades comprenden entre los 14-25 años, relacionadas éstas, a una alta frecuencia de relaciones sexuales. Entre sus conclusiones: reporta respecto a los factores socioculturales y demográficos: edad entre las gestantes se evidencia el rango entre 14 a 25 años. Estado civil de las gestantes, gran proporción de ellas son solteras o convivientes. Respecto a nivel de instrucción, en su gran mayoría tienen instrucción primaria. El ingreso económico familiar es bajo en la mayoría de ellas. La Vaginosis Bacteriana, ITU anterior al embarazo, son las causas de susceptibilidad que se percibe con más frecuencia ⁽¹⁴⁾

- c. De la misma manera hacemos referencia a Minchola C. (2018) en la ciudad de Trujillo, a través de su investigación “infecciones de vías urinarias en la gestación, según trimestre, como factor de riesgo para preeclampsia” tuvo como Objetivo determinar si la ITU en el embarazo, de acuerdo al trimestre, es factor de riesgo para preeclampsia, entre su Metodología empleó el estudio analítico observacional, de casos y controles. La muestra estuvo constituida por 224 gestantes quienes fueron atendidas Hospital Belén de Trujillo, servicio de Gineco-obstetricia, período enero 2012 a octubre 2016. En el estudio, se tuvo dos grupos, la primera de gestantes con presencia de preeclampsia y la segunda gestantes sin preeclampsia, a su vez con presencia de ITU en el transcurso de su embarazo y otra sin presencia. Entre los Resultados reporta con evidencia estadística, la asociación significativa entre la ITU y el riesgo de preeclampsia durante el desarrollo de la gestación independientemente del trimestre en que se encuentra con un OR =2,9; IC 95% [1,60 – 5,20], $p < 0,05$. De la misma manera, encontró que no existe asociación entre las variables ITU en el primer trimestre y la presencia de

riesgo de preeclampsia, esto, posterior al análisis de asociación de preeclampsia e ITU en relación al trimestre, ($p > 0,05$); respecto, a los que se encuentran en el segundo y tercer trimestre, éstas si están asociadas significativamente a presencia de preeclampsia, hallando un OR = 2,2; IC 95% [1,02 – 4,82], $p < 0,05$ y OR= 1,9; IC 95% [1,11 – 3,36], $p < 0,05$ respectivamente. Entre sus Conclusiones muestra que las Infecciones del tracto urinario son factor de riesgo para desarrollar preeclampsia en el embarazo; asimismo, la ITU no constituye factor de riesgo para preeclampsia durante el primer trimestre de embarazo; pero si se constituye como factor de riesgo para preeclampsia, para el segundo y tercer trimestre del embarazo, encontrándose mayor nivel de asociación en el tercer trimestre del embarazo ⁽¹⁵⁾

d. Ponce M. (Perú-2008) a través del estudio realizado por Adatto y Col, reporta sus resultados respecto a la retención voluntaria de orina y el no miccionar dentro de los primeros 10 minutos después de la realización del coito en la mujer, pudiendo ser factor patogénico en relación a infección de vías urinarias recurrentes y su educación en la evacuación de la vejiga por completo el cual demuestra ser efectiva para prevenir reinfección en estas mujeres; de igual manera, reporta que la frecuencia del coito a más de 3 veces semana, aumenta de manera similar, el riesgo de infección de vías urinarias en comparación con quienes cuya práctica es una vez por semana. Es así que, los hábitos dietéticos y sexuales se muestran como factores de riesgo importantes en la presencia de infección de tracto urinario recurrente. Entre otros factores de riesgo se presenta la edad que tuvo la gestante en el primer episodio de ITU (<15 años) y los antecedentes maternos de infección urinaria recurrente. De igual manera, la administración reciente de antimicrobianos, los cuales modifican la flora vaginal y favorecen su colonización por uropatógenos; así también el uso

de preservativos con impregnación de espermicidas, los cuales se asocian con mayor riesgo.

2.1.3 Regional y local

No se reportan publicaciones en nuestra región.

2.2 Bases teóricas – científicas

El estudio sobre conocimientos y actitudes en relación a complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019. Las mujeres gestantes poseen diversas características que incrementan el riesgo de contraer una Infección de Vías Urinarias. Algunos cambios anatómicos y fisiológicos que ocurren durante el embarazo explican en parte esta alta frecuencia. La literatura describe, además, otros factores asociados a la presencia de Infección de Vías Urinarias en gestantes, tales como: la edad cronológica, la edad gestacional, la paridad, la presencia de anemia, antecedentes de infección urinaria, entre otros. Aunque la relación de algunas de ellas con la Infección de Vías Urinarias no está muy bien explicada, se asume que estas predisponen a la gestante a contraerlas. Así mismo, debe tenerse en cuenta la influencia de los factores socio económicos en la presencia de estas enfermedades infecciosas en la población.

Las complicaciones obstétricas de las Infección de Vías Urinarias en las gestantes pueden ser muy graves, se destacan entre ellas: amenaza de parto prematuro, amenaza de aborto, corioamnionitis, ruptura prematura de membranas, óbito fetal, retardo de crecimiento intrauterino (RCIU), sepsis neonatal y muerte perinatal. Estos riesgos, además de tener un vínculo o naturaleza social y familiar importante, estos pueden elevar los costos hospitalarios, requerirá de mucho tiempo de hospitalización, mayores gastos de antibiótico terapia, de análisis de pruebas de laboratorio, de ambientes y procedimientos especializados.

Por lo que, para entenderlo, primeramente, es importante definir conceptos claves, el cual detallamos a continuación:

2.2.1 Conocimiento

Para Kerlinger (1988) el conocimiento es, “por una parte, el estado de quien sabe algo o conoce; y, por otro lado, los contenidos descubiertos o conocidos que forman parte del patrimonio cultural del Horno sapiens. Saber que se consigue mediante la experiencia personal, la observación, la instrucción del experto o el estudio”⁽¹⁶⁾

Por otro lado, para Caballer (2001) “tener conocimientos respecto a un tema brinda seguridad y confianza para tomar decisiones respecto a ello”⁽¹⁷⁾, por ello, es imprescindible que los individuos y el personal de salud posean conocimientos respecto a complicaciones de ITU. Está demostrado a través de diversas investigaciones que, las personas que han recibido información a través sesiones por parte de profesionales de la salud, en diálogos con familiares, o a través de cartillas, u otros materiales, presentan una opinión más favorable hacia el cuidado de su salud y la de su bebé”.⁽¹⁷⁾

a. Definición

El término conocimiento procede del griego “episteme” conocimiento y “logos” “teoría”. Citando a Alavi y Leidner (2003), nos refiere que conocimiento es la suma de información que el individuo posee de manera individualizada, el mismo que está vinculada con circunstancias, hechos, ideas, juicios, etc. (p. 19).⁽¹⁸⁾

b. Tipos

Cuyubamba, (2003) cuando cita a Bunge, afirma que, existe dos clases de conocimiento, lo clasifica en científico, ordinario o vulgar.⁽¹⁹⁾

- Conocimiento ordinario o vulgar: No es sistemático, ni crítico y sin solidez, no obstante, es completo y siempre disponible de forma inmediata. En otras palabras, se obtiene mediante la experiencia, así como por la observación y la repetición de acciones.
- Conocimiento científico: Es crítico, estructurado, teórico y principalmente busca explicar el porqué de las cosas objetivamente, a través del conocimiento científico. En otras palabras, se trata de cualquier suceso o hecho susceptible de ser explicado y demostrado por medio de diversas teorías científicas.

c. Nivel de conocimiento

Según, Cuyubamba (2003) “es un sistema jerarquizado por el cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano”.⁽¹⁹⁾ Es el nivel de conocimiento que adquiere un individuo respecto a definiciones básicas, conceptos, teorías, etc. el cual, se estima de manera cuantitativa, en niveles bajo, medio y alto.⁽¹⁹⁾

- **Nivel bajo:** Conocimiento espontaneo el cual se adquiere por medio de la experiencia, no es preciso y es limitado en información que se maneja.
- **Nivel medio:** Conocimiento conceptual, el cual es comprendido de forma similar por todos, se apoya en material empírico, tiene coherencia, capaz de experimentación, si bien, no proporciona soluciones definitivas.
- **Nivel alto:** Conocimiento basado en la lógica, refiere hacia el análisis más profundo y más exhaustivo, refleja coherencia entre las leyes y los conocimientos.

d. Formas de adquirir conocimiento

De concordancia con, Arce y Vilchez (2017) quien afirma que, en tanto que un individuo integre conocimientos permanentemente, respecto de alguna situación en particular, se podrá evidenciar cambios en las actitudes de este individuo. Todo lo asimilado, dependerá del valor que se le ponga a lo deseado, teniendo como formas más comunes de adquirirlas a: ⁽²⁰⁾

- Aquel informal: Obtenidas de situaciones del diario vivir, a través de acciones comunes, se pueden fortalecer con conocimientos de diversas formas de información.
- Aquel formal: Se aprende en las instituciones formativas como las escuelas o colegios, los institutos, academias, universidades, etc. Sustentadas en un plan de estudios. ⁽²⁰⁾

2.2.2 Actitudes

a. Definición

Dawes (1975) citado por Allport, define actitud como: " ... procesos mentales que de manera individual determinan las respuestas presentes como las potenciales de cada individuo en el contexto social.

De la misma manera, Melgar (2017) cita a Allport, el cual refiere que, es un tipo de disposición, resultado de la experiencia del individuo, el cual repercute en la conducta frente a situaciones determinadas ⁽²¹⁾.

Por su parte, Barra define la define como evaluaciones relacionadas de manera compleja con los sentimientos, acciones y creencias ⁽²²⁾.

Igualmente, Hernández y Morales (2000) cita a Thurstone, el cual afirma que, es el conjunto de opiniones, tendencias, afectos creencias, etc. respecto de una realidad en particular ⁽²³⁾.

Para Montero, Muñoz, Sanchez, Santoro y Villegas (1979) las actitudes son predisposiciones o tendencias para valorar objetos ya sea positiva o negativa.

Finalmente, Kerlinger (1975) manifiesta que actitud, es una predisposición organizada para percibir sentir, pensar y comportarse de cierta manera ante un objeto cognitivo.

b. Funciones

Según, Katz, citado en Morcillo (2010) son cuatro funciones básicas que tienen las actitudes ⁽²⁴⁾:

- **Utilitaria o adaptativa:** Nos acercan a las cosas agradables o satisfactorias y nos alejan de las que no son agradables.
- **Del saber:** Relacionadas a la necesidad que posee la persona para darle esencia y significado a su mundo; busca entender el porqué de las cosas, asimismo, afianzar sus creencias.
- **Defensiva del yo:** Las actitudes que acogemos, se direccionan a la protección del auto concepto nuestro, respecto a información que puede perturbarnos.
- **Expresiva:** Las personas manifiestan actitudes que reflejan sus valores y los individuos que se imaginan ser ⁽²⁴⁾.

c. Componentes

Según, Barra los clasifica en tres, siendo ellos: ⁽²²⁾

- **Componente cognitivo.** Formada por ideas y suposiciones que la persona conoce o cree conocer respecto a un estímulo, su particular forma de representación y sus categorías de inclusión como bueno o malo.

- **Componente conductual.** Se refiere a inclinaciones, conducta, intenciones o compromisos del individuo respecto a determinado estímulo.
- **Componente afectivo:** Es el sentimiento ocasionado por una situación, objeto o suceso, el mismo que es representado por un sentimiento de aprobación o rechazo.

Desde el principio de la vida, el niño está sujeto a una serie de experiencias de socialización, el cual, directa o indirectamente, va a moldear el modo en que verá el mundo. Whittaker (1987) mantiene que, el proceso de socialización abarca mucho más, de aquellas influencias recibidas inicialmente de padres y maestros; sino, incluyen toda la vida de un individuo.

d. Formación de actitudes

Según, Baron y Donn afirman que, toda actitud, es aprendida. Esta posición es concordada por muchos psicólogos sociales, quienes estudiaron este fenómeno ⁽²⁵⁾.

e. Funciones de las actitudes

- **Función instrumental.** Las actitudes son usadas en calidad de instrumentos para la obtención de premios o de evitación de castigos.
- **Función ego-defensiva.** Las actitudes son usadas como compensación de determinadas carencias de nuestra personalidad.
- **Función conocimiento.** Utilizar una actitud por un cierto conocimiento, según la percepción que tengas de alguien, aunque no lo conozcas.
- **Función expresión de valores.** Las actitudes son el reflejo de valores nuestros. Las actitudes pueden ser aprendidas, aunque de manera parcial.

2.2.3 Infección del tracto urinario

a. Definición

Se define así, a la invasión del aparato urinario, por microbios, los cuales sobrepasan la capacidad del mecanismo de defensa del huésped, el cual provoca alteraciones tanto morfológicas como funcionales; así como una respuesta inmunológica. ⁽²⁶⁾

La infección del tracto urinario, evidencia la existencia de gérmenes patógenos a través de la orina, manifestación de la infección de uretra, vejiga, riñón; así también, la presencia de 100 000 o más de unidades formadoras de colonia (UFC) de bacterias por cada ml de orina. ⁽²⁷⁾

b. Etiología

Las infecciones del tracto urinario, son causadas mayormente por gérmenes, regularmente por bacterias que ingresan a través de la uretra, a otros órganos como la vejiga. Esto puede ascender a los riñones. En su gran mayoría de veces, el organismo puede librarse de esta invasión de bacterias. No obstante, existen ciertas afecciones que incrementan el riesgo de sufrir infecciones urinarias. ⁽²⁸⁾

Habitualmente, los gérmenes causantes de infección de tracto urinario en la gestación, son los mismos causantes cuando las mujeres no estén embarazadas; es así que, más del 95% de los casos, existe un único microorganismo responsable de tal infección; entre ellos tenemos:

- **Gram negativos (-):** Echerichiacoli (80 - 90%), KlebsiellaNeumoniae (5%), EnterobacterSpecies (3%), ProteusMirabilis (5%).
- **Gram positivos (+):** Streptococcus Grupo B (1%), Staphilococuss arophiticus (2%) y otros organismos menos comunes como **enterococos**, Gardnerellavaginalis y Ureaplasma ureolyticum.

Chlamydia Trachomatis está asociada con piuria estéril y ocurre más del 30 % de las IU No bacterianas. ⁽²⁹⁾

c. Clasificación

La clasificación está determinada según el grado de compromiso clínico y de anatomía, en asintomática, entre ellas la bacteriuria asintomática; y la sintomática, entre ellas, la cistitis aguda, infecciones urinarias bajas y pielonefritis aguda, infecciones urinarias altas ⁽³⁰⁾

c.1 Bacteriuria asintomática

No se manifiesta presencia de signos y síntomas de infección urinaria; se suma a ello, la presencia de más de 100.000 colonias de bacterias en 1 ml de orina ⁽³⁰⁾.

Las que tienen un riesgo 10 veces mayor de presentar síntomas en el embarazo, son las pacientes con historia previa de esta infección o de bacteriurias recurrentes. Es importante saber que, en el primer control prenatal, es posible detectar en su gran mayoría, las bacteriurias asintomáticas, siendo de prevalencia entre la semana 9 a 17. Se asocia a la presencia de prematuridad y bajo peso.

- **Prevalencia**, su aparición es en un 5-6% de los casos, el 25% de las bacteriurias asintomáticas que no son tratadas, pueden desarrollar pielonefritis aguda. Pueden presentar recaídas, hasta en un 30%.
- **Diagnóstico**, es netamente microbiológico, a través de urocultivo de orina 100.000 unidades formadoras de colonias (UFC).

c.2 Cistitis

Caracterizada por el reporte de síntomas urinarios, tales como la frecuencia, urgencia y disuria, el cual es causado por espasmo uretral y de la vejiga. Es frecuente la presencia de malestar supra púbico y hematuria macroscópica, o cambios en las características de la orina. No se presentan síntomas sistémicos como fiebre y dolor costo vertebral. La cistitis ocurre en el 1% de las mujeres gestantes, mientras que el 60% de ellas tienen cultivo inicial negativo. La tasa de recurrencia de cistitis en el embarazo es de 1.3%.⁽³⁰⁾

Signos y síntomas:

- a. **Disuria.** Micción dolorosa o dificultosa.
- b. **Polaquiuria.** Consiste en la emisión de muy poca cantidad de Orina en una micción, así como de alta cantidad de veces al día.
- c. **Turbidez y olor fétido de la orina.** Por la presencia de microorganismos, el Color más oscuro.
- d. **Tenesmo vesical.** Consiste en el deseo imperioso de miccionar y de manera constante.
- e. **Hematuria.** Es la evidencia de sangre en la orina.⁽³¹⁾

c.3 Pielonefritis

Consideran que su ocurrencia es en aproximadamente 2% de todos los embarazos. Su presencia se da con sintomatología con compromiso sistémico, tales como náuseas, vómito, fiebre y dolor en los flancos abdominales o en fosa renal en un 85%. En poca frecuencia se evidencia síntomas urinarios bajos, tales como, disuria, urgencia y frecuencia urinaria. Se ha reportado que un 20 a 40% de los embarazos, los cuales cursan con pielonefritis, se pueden complicar con prematuridad en la fase pre antibiótica. Hoy

en día, la pielonefritis sigue siendo una patología que se asocia al parto prematuro, a la muerte fetal y a la discapacidad neurológica en fetos productos de embarazos complicados con pielonefritis. ⁽³²⁾

Signos y síntomas:

- Escalofríos
- Fiebre, por encima de 37.5°C.
- Dolor lumbar
- Disuria, molestias o dolor al miccionar, al inicio, proceso o final de la micción.
- Polaquiuria
- Tenesmo vesical
- Nauseas
- Cefalea
- Sudoración ⁽³¹⁾

d. Vías de infección urinaria

Consideran que existen vías para producir infección urinaria, la vía ascendente, la vía descendente, por proximidad, y a través de la submucosa uretral, vías linfáticas y hemáticas. ^{(32) (33)}

- **Vía ascendente.** Es el camino más común. La situación de que la infección urinaria es de mayor frecuencia en mujeres en relación a hombres, refleja la importancia de esta vía de infección. La uretra en la mujer es más corta y es en próxima a las áreas vulvar y perirrectal; ello facilita su mayor probabilidad de contaminación por gérmenes procedentes de estas zonas.
- **Vía hematógena.** En gestantes con bacteriemia por estafilococos pueden originar abscesos renales, esto con relativa frecuencia. Esto

está relacionado por contaminación por vía sanguínea (bacilos gram. negativos) es excepcional.

- **Vía linfática.** Se ha evidenciado la existencia de vínculos linfáticos entre los uréteres y los riñones. Asimismo, el hecho de que el incremento de la presión vesical, puede originar reflujo linfático hacia los riñones. ⁽³⁴⁾

e. Cuadro clínico

Existen variedad en los signos y síntomas asociados a las ITU. Los síntomas de las infecciones de la vejiga pueden incluir: sintomatología de pielonefritis, al comienzo, análogos al de la cistitis, conjuntamente acompañado de la imperiosa necesidad de miccionar, disuria, polaquiuria; tener en consideración que puede presentarse de manera asintomática. ⁽³²⁾

f. Diagnóstico

Refieren que los exámenes y tamizajes de bacteriuria asintomática durante el embarazo y su tratamiento, es una norma en la atención obstétrica, así como en la mayoría de las guías prenatales, incluyen pruebas de rutina. La evaluación allá en las semanas 12 y 16, ayudan a identificar un 80% de las bacteriurias asintomáticas en las pacientes. Es así que, en las guías, mayormente se recomiendan urocultivo durante la primera visita prenatal ⁽³²⁾

El criterio original para el diagnóstico de la bacteriuria asintomática era el crecimiento de más de 100.000 ufc/ml en 2 muestras de orina consecutivas sin contaminación. Se considera que la detección de colonias que superan este valor en una sola muestra del chorro medio de orina es una opción más práctica y adecuada con una sensibilidad del

80 %, y hasta del 95 % si 2 o más urocultivos consecutivos son positivos para el mismo organismo ⁽³²⁾

Entre las desventajas del urocultivo, están el ser dispendioso y tomar entre 24-48 hrs. para la obtención de resultados. Los exámenes de diagnóstico rápidos, fueron evaluadas, pero no reemplazan al urocultivo en la identificación de bacteriuria asintomática durante el embarazo ⁽³⁴⁾.

Es así que, el diagnóstico diferencial envuelve la apendicitis aguda, infecciones de transmisión sexual, infecciones vaginales, diverticulitis, enfermedad pélvica inflamatoria, cálculo renal o infarto embólico, pancreatitis, herpes zoster, parto pre término, trauma local. ^{(6) (32)}

g. Prevención

Entre las medidas generales, en pacientes que tienen antecedentes de Infecciones de vías urinarias, así como, corrección de transitorias alteraciones anatómicas y/o funcionales, se debe poner exclusivo énfasis en la apropiada hidratación, para asegurar buen flujo urinario; instrucción en los hábitos miccionales, de manera primordial, el completo y frecuente vaciamiento vesical; corrección de las técnicas de higiene perineal; si existe, combatir la constipación. También debemos ayudar de manera específica a la prevención de Infección de vías urinarias, como:

- Beber agua entre 6 a 8 vasos al día.
- Tomar vitamina C.
- Consumir vegetales.
- Asegurarse la adecuada limpieza perineal.

h. Determinantes de riesgo

Son un “conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o

poblaciones” (OMS, 1998). Entre ellos, se tiene a los comportamientos y los estilos de vida saludables, el ingreso familiar, la posición social, nivel educativo, el empleo y las condiciones laborales; asimismo, el acceso a servicios de salud adecuado y los entornos favorables. Sumado a todos ellos, los cambios de estilos de vida y condiciones de vida, los cuales pueden determinar el estado de salud, de las personas.

Estos factores repercuten y modelan la salud de las personas, la población y las comunidades (Public Health Agency of Canada). El Informe Lalonde en 1974, establece un contexto conceptual para los factores clave que parecen determinar el estado de salud: ambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de salud. Desde el cual, el marco básico se tuvo que reforzar y expandirse (Lalonde, 1974).⁽³⁵⁾

2.2.4 Determinantes socio-demográficos

Son las condiciones sociales en los cuales los individuos conviven y laboran. En la frase de Tarlov “las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar”. Asimismo, estos señalan tanto a los rasgos específicos del contexto social, los cuales afectan tanto a la salud como a los mecanismos por los cuales las condiciones sociales se convierten en impactos de salud (Marmot, 2001; WHO, 2005).

El ámbito demográfico considera a aquellos aspectos que establecen las principales características sociales de las mujeres embarazadas, y que repercuten en las posibilidades de reducir desigualdades en salud⁽³⁶⁾, se ocupa de la estructura, la dinámica y los componentes de la dinámica de las poblaciones humanas, entre ellas, la fecundidad, las migraciones, la mortalidad. La estructura considera a la composición de la población en base a diversos rasgos, entre ellos, el sexo, la edad, color de la piel, grado de instrucción, residencia, nivel socioeconómico, estado civil, entre otros⁽³⁷⁾.

2.2.5 Determinantes conductuales

Los factores conductuales se relacionan a elementos del entorno de los individuos y del estilo de vida, los cuales pueden incidir en el estado de salud ⁽³⁶⁾; puede decirse también, un conjunto de acciones del medio externo e interno, los cuales permiten el desarrollo de enfermedades (38). Tenemos como ejemplo, higiene íntima diaria considerada como lavado y cambio de ropa íntima, frecuencia de relaciones sexuales diarias y represión voluntaria del deseo de micción, etc. ⁽³⁹⁾. Además de complicar el pronóstico de la infección urinaria, incrementa su incidencia ⁽⁴⁰⁾.

2.2.6 Determinantes obstétricos

Son los que se refieren directamente con el embarazo, por ejemplo, control prenatal, paridad, edad gestacional, periodo intergenésico, se asocia a un incremento de probabilidad de sufrir o contraer cierta patología, la madre, el feto o ambos ⁽⁴¹⁾. Entre ellos tenemos:

- Paridad
- Atención prenatal
- Edad gestacional

2.2.7 Complicaciones de las infecciones del tracto urinario

Las mujeres tienden a ser más propensas de sufrir infección urinaria en relación a los hombres; si además de esto, la infección se manifiesta durante el embarazo, puede acarrear consecuencias graves para la madre y el hijo. La infección urinaria es provocada por la invasión del sistema urinario (uretra, vejiga y riñón) de microorganismos. Se trata de una patología muy común durante en el embarazo, aunque al parecer no está del todo claro, respecto a la existencia de relación directa entre el embarazada y el desarrollo de cistitis; sin embargo, en la gestación, se originan una serie de modificaciones en el organismo de la mujer, los cuales, pueden incrementar el riesgo de padecimientos, entre ellos:

- La pielonefritis
- Parto Prematuro
- Rotura prematura de membranas
- Partos prematuros anteriores
- Infecciones genitales, entre ellas algunas enfermedades de transmisión sexual
- Infecciones de los riñones o de las membranas que envuelven al feto (infección intraamniótica)
- Debilidad estructural del cuello uterino (insuficiencia cervical)
- Embarazo con más de un feto
- Anomalías del útero, la placenta o el feto ⁽⁴²⁾

2.3 Definición de términos básicos

Infección del tracto urinario:

La Organización Mundial de la Salud (2007), considera a la ITU, como un cuadro clínico muy variado, cuyo denominador común es la proliferación de microorganismos, habitualmente bacterias en el aparato urinario, al que dañan de forma total o parcial; así mismo, pueden conducir al deterioro de la función renal y ser la puerta de entrada de bacteriemias y sepsis con elevadas morbilidad y mortalidad

Conocimientos:

Afanastev, C. (2004) define conocimiento como la asimilación espiritual de la realidad, indispensable para la actividad práctica; el proceso por el cual se crean los conceptos y teorías. Esta asimilación refleja de manera creadora, racional y activa los fenómenos, las propiedades y las leyes del mundo objetivo y tiene una existencia real en forma de sistema lingüístico.

Actitudes:

El psicólogo Freddy (2005) define a las actitudes como toda predisposición de respuesta de las personas hacia una situación o estímulo, producto de una experiencia de aprendizaje sustentado en alguna estructura cognoscitiva (mito, creencia, valor) y que conlleva una carga efectiva y emocional, pudiendo ser de aceptación, rechazo o simplemente de indiferencia. Además, señala que el conocimiento de las actitudes es importante, porque nos permite predecir las conductas o comportamientos que mostrarían las personas o grupos cuando se enfrenten al objeto o situación de la actitud.

2.4 Formulación de hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019.

2.4.2 Hipótesis Específicos

- Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019
- Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019
- Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión diagnóstico y tratamiento en

gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

- Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019
- Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

2.5 Identificación de variables

2.5.1 Variable 1: Conocimientos sobre Infección del tracto urinario

2.5.2 Variable 2: Actitudes sobre complicaciones de ITU

2.6 Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1 Variable: Conocimientos sobre Infección del Tracto Urinario

- **Definición conceptual:**

Proceso mental por el que las madres adquieren ideas, conceptos y principios de la realidad objetiva sobre las infecciones el tracto urinario.

- **Definición operacional:**

Es toda aquella información que tienen las madres sobre las infecciones el tracto urinario y que será medida a través de un cuestionario.

2.6.2: Variable: Actitudes sobre complicaciones de ITU

- **Definición conceptual:**

Toda predisposición respecto a las respuestas de las personas hacia una situación o estímulo, producto de una experiencia de aprendizaje.

- **Definición operacional:**

Es la predisposición adquirida mediante la propia experiencia de las madres, que tienden a reaccionar de una manera característica con respecto a las infecciones el tracto urinario, y será medida a través de una escala de Likert

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	Escala medición
Conocimientos sobre infecciones el tracto urinario	A. Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Sociodemográficos • Estilos de vida • Obstétricos • Ginecológicos 	Ordinal /Nominal
	B. Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> • Control pre natal • Identificación de signos y síntomas • Cuidados higiene • Estilo de vida 	Nominal/ Ordinal
	C. Diagnóstico y Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas • Signos • Examen físico • Exámenes auxiliares • Farmacológico • Cuidados 	Nominal/ Ordinal
	D. Complicaciones obstétricas de las ITU	<ul style="list-style-type: none"> • RPM • Anemia • Aborto • Preeclampsia • Muerte 	Nominal/ Ordinal
	E. Complicaciones perinatales de las ITU	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso al nacer • Prematurez • Distrés Respiratorio • Sepsis • Muerte 	Nominal / Ordinal
Actitudes sobre complicaciones de infecciones el tracto urinario	• Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Indiferente • Desfavorable 	Ordinal
	• Afectivo		
	• Conductual		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio se enmarca en el tipo de investigación básica. Asimismo, tomando como referencia a Hernández, Fernández y Baptista ⁽⁴³⁾

- **Descriptivo** los registros de los datos, se recaba tal y como se presenta en la realidad.
- **Correlacional** porque permite determinar la relación existente entre las variables de estudio
- **Observacional** no existe manipulación de variable alguna en el desarrollo de la investigación.
- **Prospectivo** la investigación se realiza del tiempo en adelante.

3.2 Método de investigación

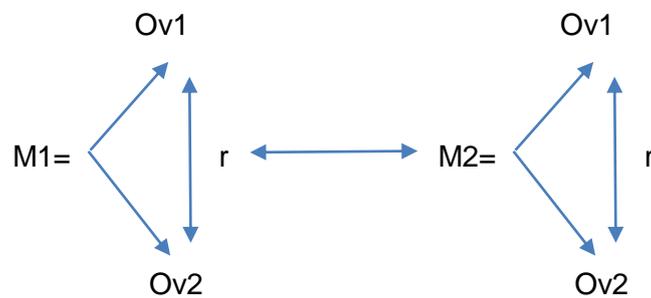
En el presente estudio se utiliza los métodos generales de análisis - síntesis e inductivo – deductivo. A través de ellos partir de lo general a lo particular y de lo particular a lo general. Se usa como método auxiliar, el método estadístico, para la presentación de resultados, análisis e inferencias con el empleo de números, agrupación, y la comparación y/o correlación de variables ⁽⁴⁴⁾

3.3 Diseño de investigación

El diseño empleado en la presente investigación es el diseño No Experimental con corte transversal, el mismo que refleja la recolección de los datos en momento único y sin manipulación de alguna variable durante el desarrollo del estudio (43)

A través de este diseño nos proponemos investigar los conocimientos y actitudes en relación a las complicaciones de ITU, para posteriormente analizar la relación existente entre ellas

Esquema del diseño:



Donde:

- M1,2 Muestra del estudio 1 y muestra 2
- O₁... Observación a la variable 1 (Conocimientos sobre ITU)
- O₂... Observación a la variable 2 (Actitudes complicaciones de ITU)
- r Relación entre las variables 1 y 2

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

La población para el presente estudio lo conforman todas las gestantes atendidas en el del Hospital Germán Guzmán Gonzáles de Oxapampa y en el Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, durante año 2019.

3.4.2 Muestra

Tomando a Hernández, Fernández y Baptista ⁽⁴³⁾, el cual define como muestra, al subconjunto de la población, el mismo que debe ser seleccionado para integrar el estudio. En la investigación que presentamos,

la muestra está constituida por 52 usuarias del Hospital Germán Guzmán Gonzáles de Oxapampa y 46 usuarias del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica atendidas durante el período de enero a junio del año 2019.

La selección de la muestra será bajo técnica estadística probabilística de tipo aleatorio simple

$$n = \frac{Z^2 * P(1 - P) * N}{(N - 1)e^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

Donde:

Z: coeficiente de confianza = 1,96, para un nivel de confianza = 95%.

P: proporción esperada de elementos con la característica de interés en la población de estudio. = 0.5

N: tamaño de la población

e: Error absoluto o precisión de estimación = 0.05

n= 52 gestantes - Hospital Germán Guzmán Gonzáles de Oxapampa

n= 46 gestantes - Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica

Criterios de inclusión

- Usuarías gestantes con atención e historia clínica en los servicios de Gineco-obstetricia y/o emergencia del Hospital Germán Guzmán Gonzáles y Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica entre enero y junio de 2019
- Usuarías gestantes con diagnóstico de ITU entre enero y junio de 2019
- Usuarías gestantes que dieron consentimiento informado
- Usuarías gestantes sin complicaciones graves que impidan ser parte de la muestra

Criterios de exclusión

- Usuarías gestantes sin atención e historia clínica en los servicios de Gineco-obstetricia y/o emergencia del Hospital Germán Guzmán

Gonzáles y Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica entre enero y junio de 2019

- Usuarías gestantes sin diagnóstico de ITU entre enero y junio de 2019
- Usuarías gestantes que no dieron consentimiento informado
- Usuarías gestantes con complicaciones graves que impidan ser parte de la muestra

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnicas de recolección de datos.

Haciendo referencia a Tamayo y Tamayo quien menciona como técnica, a la parte operativa del diseño de investigación. De la misma manera hace referencia a los procedimientos, condiciones y lugar de la recolección de datos⁽⁴⁵⁾. En el presente estudio se usó, la encuesta, para evaluar el nivel cognitivo y las actitudes de las gestantes respecto a complicaciones de las Infecciones del tracto urinario. El registro, para recabar información de la historia clínica de la gestante con diagnóstico confirmado de Infección del tracto urinario.

3.5.2 Instrumento de recolección de datos

3.5.2.1. Cuestionario para recolectar información.

En la presente investigación se emplea un cuestionario estructurado, el cual consta de cinco partes, siendo ellos: A. Factores de riesgo. B. Medidas preventivas. C. Diagnóstico y Tratamiento. D. Complicaciones obstétricas de las ITU. E. Complicaciones perinatales de las ITU, el cual nos permitirá evaluar el nivel de conocimientos que posee cada una de las gestantes sometidas a estudio respecto a las complicaciones de las infecciones del tracto urinario (ver anexo N° 01)

Los baremos para este instrumento es el siguiente

FAVORABLE	16 - 20
MEDIO	11 - 15
BAJO	1 - 10

3.5.2.2. Ficha de registro

Se utiliza la Ficha de Registro para recabar la información que consigna la historia clínica hospitalaria respecto a la historia de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, evolución y otros respecto a la incidencia y/o prevalencia de la Infección del tracto urinario. (ver anexo N° 02)

3.5.2.3. Escala de Actitudes - Likert

La escala se emplea para evaluar las actitudes de cada una de las gestantes sometidas a estudio respecto a complicaciones de las Infecciones del tracto urinario. (ver anexo N° 03) Los baremos para este instrumento es:

	Positivo	Indiferente	Negativo
Conductual	7 - 15	16 - 24	25 - 35
Cognitivo	7 - 15	16 - 24	25 - 35
Afectivo	6 - 13	14 - 21	22 - 30
Puntaje total	20 - 43	44 - 69	70 - 100

3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Como parte del equipo de salud en calidad de internas de obstetricia en el Hospital Germán Guzmán Gonzáles de Oxapampa y del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, (Anexo 05), se solicitó el permiso respectivo para la realización del estudio.

Para proceder a la recolección de datos, se procedió a la explicación a todas y cada una de las gestantes seleccionadas para el estudio respecto a las particularidades del estudio y sobre sus derechos como unidad de análisis en el presente estudio, luego de lograr su aceptación, se procedió a la firma del consentimiento informado para iniciar con la aplicación de los instrumentos.

- **Cuestionario.** Se aplicó en un tiempo aproximado de 20 minutos luego de dar la información sobre las particularidades del estudio, luego de ser atendidas en el servicio respectivo; posteriormente de una charla informativa (Anexo 01)
- **El Registro.** Se tomó la historia clínica hospitalaria de las usuarias en la unidad de Obstetricia, luego se pasó a registrar los datos requeridos para el estudio. (ver Anexo 02)
- **La Escala de Actitudes–Likert.** Se aplicó en un tiempo aproximado de 15 minutos luego de dar la información sobre las particularidades del estudio e inmediatamente luego de una charla informativa (anexo 03).

3.7 Tratamiento estadístico

- Se construyó tablas estadísticas con los que se analiza los resultados de cada uno de los objetivos planteados y su posterior contrastación de hipótesis planteadas en la investigación.
- Se presentan cuadros y tablas estadísticas, así como sus respectivas pruebas de contraste de hipótesis según corresponda.
- Se realizaron los análisis uni y bivariado con los resultados contenidos en las cuadros y tablas estadísticas según corresponda.
- Se procedió a presentar los resultados, formular las conclusiones y proponer recomendaciones del estudio.

Por la naturaleza de las variables de estudio, para la prueba de hipótesis se utilizó inicialmente la estadística descriptiva; luego se utilizó la estadística del tipo inferencial a través de la prueba no paramétrica Chi cuadrada con un nivel de

significancia de $\alpha = 0.05$ para establecer la relación que existe entre nuestras dos variables de estudio.

3.8 Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.8.1. Validez por juicio de expertos:

Tomando como referencia a Hernández, Fernández y Baptista, quien refiere como “La eficacia de un instrumento, a través del cual mide una variable” (43). En el presente estudio, se usó la ficha de registro, la historia clínica hospitalaria, instrumentos validados por los organismos nacionales e internacionales. De la misma manera se empleó un cuestionario como instrumento para recoger información, el cual fue validado a través de juicio de expertos, para su aplicación. Asimismo, se empleó un test actitudinal validado para el presente estudio.

3.8.2. Confiabilidad por Alfa Cronbach:

En el presente estudio, se empleó el cuestionario que luego de su validación pasó por una prueba piloto y sometido a confiabilidad por alfa de Cronbach obteniendo una confiabilidad Buena de 0,880; De la misma manera, el test actitudinal arrojó un valor de 0.910. Teniendo en consideración, los criterios a evaluar de los resultados obtenidos por el alfa Cronbach según el siguiente cuadro valorativo:

VALORES DEL COEFICIENTE ALFA CRONBACH	NIVELES
$\alpha = > 0.9 - 1$	Excelente
$\alpha = 0.8 < 0.9$	Bueno
$\alpha = 0.7 < 0.8$	Aceptable
$\alpha = 0.6 < 0.7$	Cuestionable
$\alpha = 0.5 < 0.6$	Pobre
$\alpha = < 0.5$	Inaceptable

3.9 Orientación ética

Las autoras del presente estudio, forman parte de los establecimientos de salud como son el Hospital Germán Guzmán Gonzáles de la ciudad de Oxapampa y el Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, ambas internas de Obstetricia durante el período en que se desarrolla la investigación (ver anexo 05 A y B). Por lo tanto, cada una de las usuarias serán informadas de manera adecuada sobre la naturaleza y particularidades de la investigación. Asimismo, se garantiza que la aplicación de los instrumentos será previo consentimiento informado (Anexo 04); asimismo, se garantiza el respeto a que los datos recabados sean totalmente anónimos y confidenciales, así como el respeto a sus puntos de vista, sus decisiones y sus respuestas. Los instrumentos fueron aplicados directamente al sujeto de estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo

El estudio de investigación se desarrolló en los Hospitales, Román Egoavil Pando de Villa Rica y Germán Guzmán Gonzáles de la ciudad de Oxapampa, durante los meses de enero a junio de 2019, período de tiempo, en que ambas investigadoras, se desempeñaron en calidad de internas de Obstetricia durante el período en que se desarrolla la investigación, formando parte del establecimiento de salud. Ambas localidades se ubican en la región central de país, zona selva de la región Pasco; por lo que se facilitaron los procesos de recolección de información y la sistematización, análisis y valoración de los resultados.

4.2 Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados que se reportan, son a través de tablas y gráficos estadísticos con el respectivo análisis e interpretación en cada uno de ellos; así mismo, se presentan las respectivas pruebas de hipótesis, procesadas con el apoyo de softwares estadísticos como el SPSS v.25 y el Ms. Excel v. 2016. Los cuales presentamos a continuación.

Tabla N° 01

Factores sociodemográficos en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

FACTORES SOCIO – DEMOGRÁFICOS	Gestantes en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica		Gestantes en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles - Oxapampa	
	N°	%	N°	%
ESTADO CIVIL				
Soltera	13	28.26	11	21.15
Casada	17	36.96	23	44.23
Conviviente	16	34.78	18	34.62
TOTAL	46	100.00	52	100.00
INSTRUCCIÓN				
Primaria	7	15.22	6	11.54
secundaria	24	52.17	28	53.85
Superior	15	32.61	18	34.62
TOTAL	46	100.00	52	100.00
OCUPACIÓN				
Estudia	11	23.91	10	19.23
Empleado	5	10.87	6	11.54
Independiente/casa	30	65.22	36	69.23
TOTAL	46	100.00	52	100.00
EDAD DE LA GESTANTE				
< 20 años	25	54.35	19	36.54
20 - 35 años	16	34.78	25	48.08
> 35 años	5	10.87	8	15.38
TOTAL	46	100.00	52	100.00
PROCEDENCIA				
Zona Urbana	21	45.65	32	57.14
Zona Rural	11	23.91	14	25.00
Anexos	14	30.43	10	17.86
TOTAL	46	100.00	56	100.00
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR				
< a 930 soles	22	47.83	15	28.85
930 - 2000 soles	18	39.13	29	55.77
> de 2000 soles	6	13.04	8	15.38
TOTAL	46	100.00	52	100.00

Fuente: cuestionario

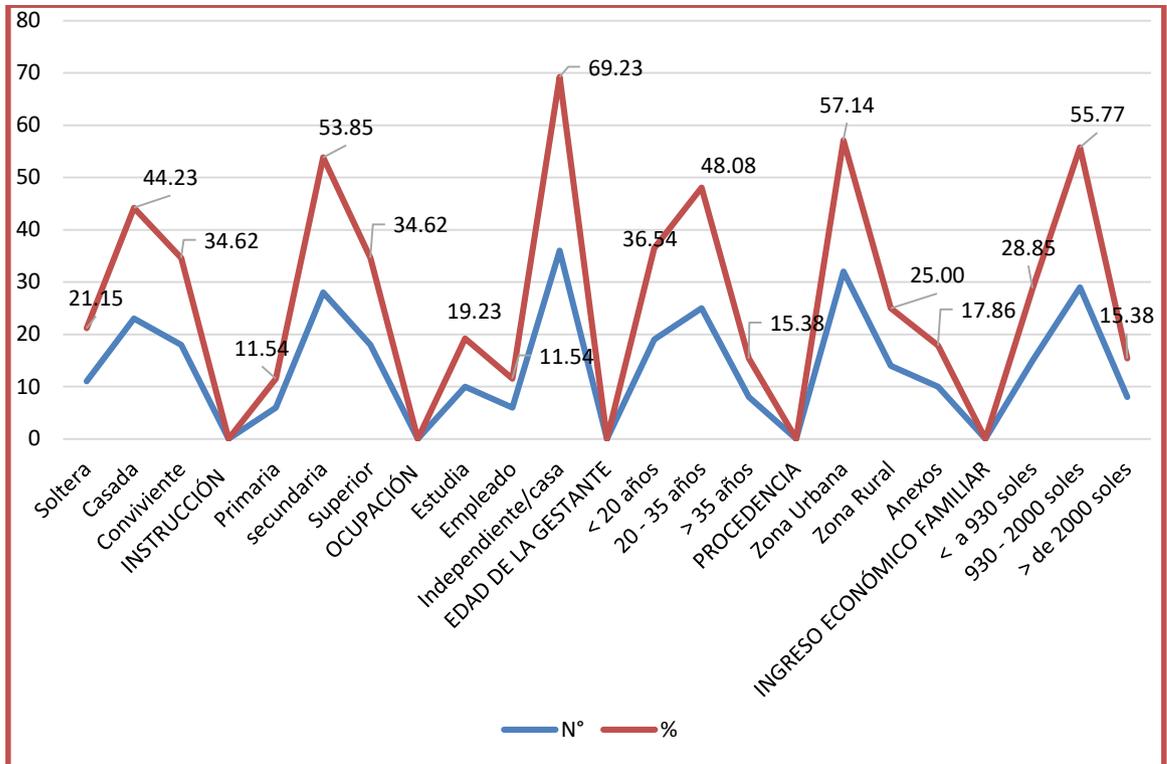


GRÁFICO N° 01 – A. Factores sociodemográficos en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica, 2019

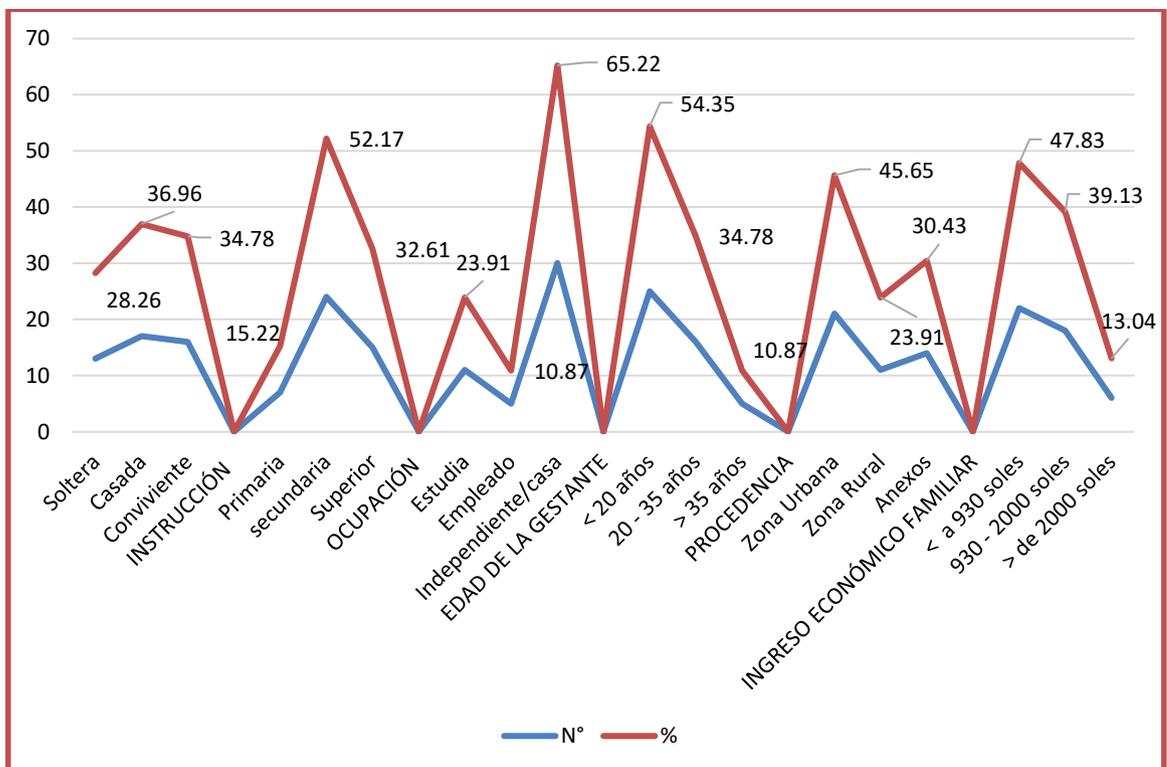


GRÁFICO N° 01 – B. Factores sociodemográficos en gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

En la tabla y gráfico N° 01, se presentan los resultados de las Frecuencia e indicadores generales de la muestra de gestantes atendidas en el hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica, 2019. Podemos observar las mayores frecuencias presentes, tales como, un 36.96% son casadas; asimismo, predomina con un 52.17% tienen instrucción secundaria, un 65.22% se ocupa de la casa; de igual forma, predomina con un 54.35% las edades menores de 20 años, en un 45.65% proceden de zona urbana y en su mayoría 47.83% el ingreso familiar es entre menor a 930 soles mensuales.

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, Podemos observar las mayores frecuencias presentes, tales como, un 44.23% son casadas; asimismo, predomina con un 53.85% tienen instrucción secundaria, un 69.23% se ocupa de la casa; de igual forma, predomina con un 48.08% las edades comprendidas entre 20-35 años, en un 57.14% proceden de zona urbana y en su mayoría 55.77% el ingreso familiar es entre 930-2000 soles mensuales.

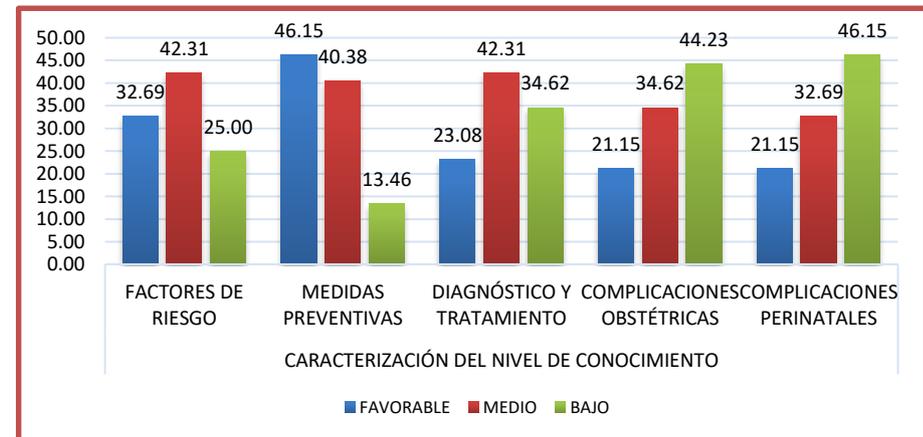
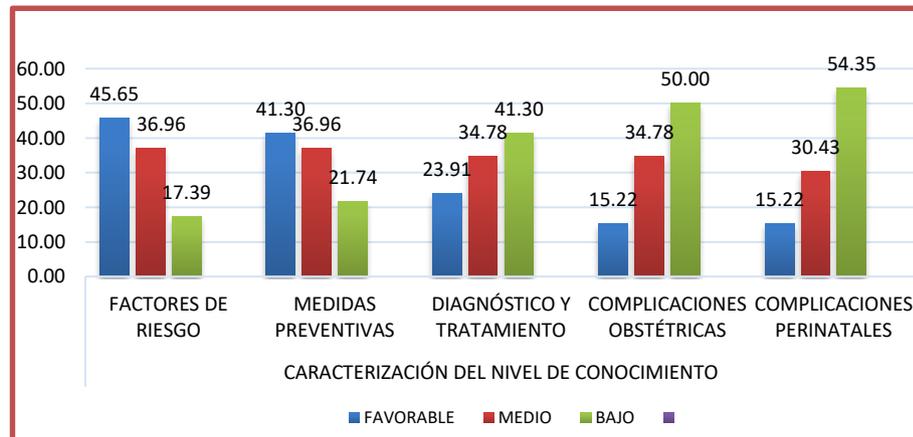
Notándose, diferencias en ambos ámbitos respecto a la variable edad, se observa en mayor proporción en la muestra de Villa Rica menores de 20 años de edad, al mismo tiempo, esta muestra evidencia un promedio de ingreso económico familiar menor que la muestra de Oxapampa, siendo este menor a 930 soles mensuales.

Tabla y Gráfico N° 02

Caracterización de los conocimientos en las gestantes sobre complicaciones DE I.T.U. Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica Y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CARACTERIZACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES - HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO - VILLA RICA, 2018										TOTAL	CARACTERIZACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES, 2018										TOTAL		
	FACTORES DE RIESGO		MEDIDAS PREVENTIVAS		DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS		COMPLICACIONES PERINATALES			FACTORES DE RIESGO		MEDIDAS PREVENTIVAS		DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS		COMPLICACIONES PERINATALES				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%
FAVORABLE	21	45.65	19	41.30	11	23.91	7	15.22	7	15.22	13	28.26	17	32.69	24	46.15	12	23.08	11	21.15	11	21.15	15	28.85
MEDIO	17	36.96	17	36.96	16	34.78	16	34.78	14	30.43	16	34.78	22	42.31	21	40.38	22	42.31	18	34.62	17	32.69	20	38.46
BAJO	8	17.39	10	21.74	19	41.30	23	50.00	25	54.35	17	36.96	13	25.00	7	13.46	18	34.62	23	44.23	24	46.15	17	32.69
TOTAL	46	100.00	46	100.00	46	100.00	46	100.00	46	100.00	46	100.00	52	100.00	52	100.00	52	100.00	52	100.00	52	100.00	52	100.00

FUENTE: Cuestionario



En la tabla y gráfico N° 02, se presentan los resultados de la Caracterización de los conocimientos de las gestantes sobre complicaciones de I.T.U. Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019.

En la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 36.96% refleja nivel de conocimiento bajo sobre a complicaciones de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 34.78%, en relación a las que presentan un nivel favorable en un 28.26%. Dentro de esta muestra, se evidencia conocimientos favorables en las dimensiones conocimiento sobre factores de riesgo y sobre medidas preventivas en un 45.65% y 41.30%; a diferencia de las dimensiones conocimiento sobre complicaciones perinatales, complicaciones obstétricas y diagnóstico y tratamiento donde se refleja conocimiento de nivel bajo en un 54.35%, 50.0%y 41.30% respectivamente.

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa podemos observar las mayores frecuencias presentes, el 38.46% refleja nivel de conocimiento medio sobre a complicaciones de ITU, seguido de las que muestran conocimiento bajo en un 32.69%, en relación a las que presentan un nivel favorable en un 28.85%. Dentro de esta muestra, se evidencia conocimientos favorables en la dimensión conocimiento sobre medidas preventivas en un 46.15%; en tanto que, un 42.31% presenta conocimientos de nivel regular en las dimensiones conocimiento factores de riesgo y diagnóstico y tratamiento; a diferencia de las dimensiones conocimiento sobre complicaciones perinatales y complicaciones obstétricas donde se refleja conocimiento de nivel bajo en un 46.15%y 44.23% respectivamente.

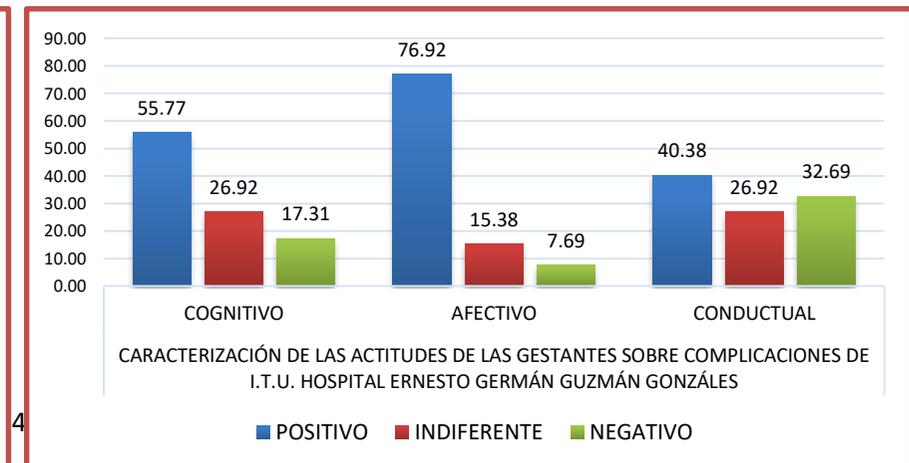
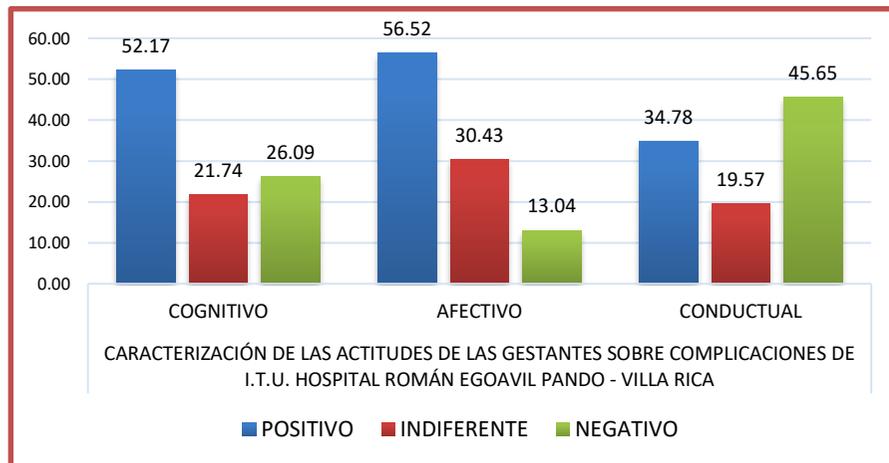
Notándose, deficiencias de conocimiento respecto a complicaciones de ITU en las dimensiones conocimiento sobre complicaciones perinatales y complicaciones obstétricas en ambas muestras de estudio.

Tabla y Gráfico N° 03

Caracterización de las actitudes en gestantes sobre complicaciones de I.T.U. Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica Y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019

ACTITUDES DE LAS GESTANTES	CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES EN GESTANTES - HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO - VILLA RICA						TOTAL		CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES EN GESTANTES - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES						TOTAL	
	COGNITIVO		AFECTIVO		CONDUCTUAL		N°	%	COGNITIVO		AFECTIVO		CONDUCTUAL		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
POSITIVO	24	52.17	26	56.52	16	34.78	22	47.83	29	55.77	40	76.92	21	40.38	30	57.69
INDIFERENTE	10	21.74	14	30.43	9	19.57	11	23.91	14	26.92	8	15.38	14	26.92	12	23.08
NEGATIVO	12	26.09	6	13.04	21	45.65	13	28.26	9	17.31	4	7.69	17	32.69	10	19.23
TOTAL	46	100.0	46	100.0	46	100.0	46	100.0	52	100.0	52	100.0	52	100.0	52	100.0

FUENTE: Escala de actitudes



En la tabla y gráfico N° 03, se presentan los resultados de la Caracterización de las actitudes en gestantes sobre complicaciones de I.T.U. Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019.

En la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 47.83% refleja actitudes positivas para evitar complicaciones de ITU, seguido de las que muestran actitudes negativas en un 28.26%, en relación a las que presentan actitud de indiferencia en un 23.91%. Dentro de esta muestra, se evidencia actitudes favorables en las dimensiones actitudes cognitivas y afectivas en un 52.17% y 56.52%; a diferencia de la dimensión actitud conductual donde se refleja actitudes negativas en un 45.65% de ellas.

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 57.69% refleja actitudes positivas para evitar complicaciones de ITU, seguido de las que muestran actitudes de indiferencia en un 23.08%, en relación a las que presentan actitud negativa en un 19.23%. Dentro de esta muestra, se evidencia actitudes favorables en cada una de las dimensiones, siendo mayor en las actitudes afectivas en un 76.92, seguido de las actitudes cognitivas en un 55.77% y las actitudes conductuales en un 40.38% de ellas.

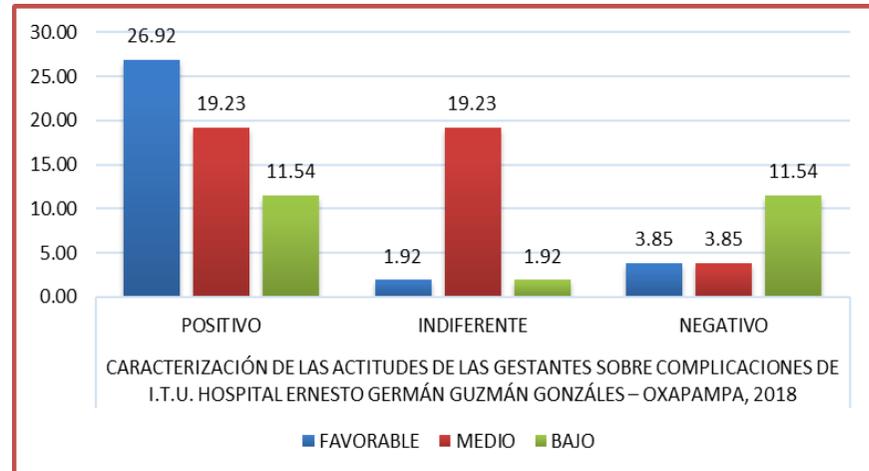
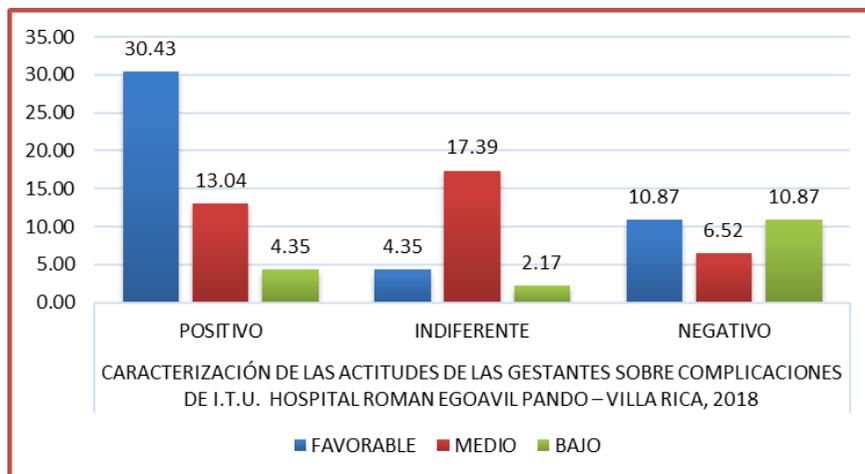
Notándose, actitudes positivas similares en ambas muestras para evitar complicaciones de ITU, con una diferencia en las actitudes conductuales negativas en la muestra del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, donde se evidencia la incomodidad entre las gestantes para la predisposición de realizarse exámenes de manera frecuente, no seguir el tratamiento al sentir mejoría, cumplir estrictamente algunas indicaciones médicas o asistir a cada una de sus citas de atención.

Tabla y Gráfico N° 04

Conocimientos y actitudes sobre complicaciones de itu según dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en El Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

ACTITUDES SOBRE COMPLICACIONES DE I.T.U.	CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN GESTANTES DEL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA							CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO EN GESTANTES DEL HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA								
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		TOTAL		FAVORABLE		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
POSITIVO	14	66.67	6	35.29	2	25.00	22	47.83	14	82.35	10	45.45	6	46.15	30	57.69
INDIFERENTE	2	9.52	8	47.06	1	12.50	11	23.91	1	5.88	10	45.45	1	7.69	12	23.08
NEGATIVO	5	23.81	3	17.65	5	62.50	13	28.26	2	11.76	2	9.09	6	46.15	10	19.23
TOTAL	21	45.65	17	36.96	8	17.39	46	100.00	17	32.69	22	42.31	13	25.00	52	100.00

FUENTE: Cuestionario y escala de actitudes



En la tabla y gráfico N° 04, se presentan los resultados de los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión factores de riesgo, en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019.

En la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 45.65% evidencia conocimientos favorables respecto a factores de riesgo de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 36.96%, en relación a las que presentan conocimiento bajo en un 17.39%. De la misma forma, se evidencia que cuando los conocimientos son favorables, las actitudes tienden a ser positivas (66.67%); y cuando los conocimientos son bajos, las actitudes tienden a ser negativas (62.50%).

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 42.31% muestra nivel de conocimiento medio respecto a factores de riesgo de ITU, seguido de las que muestran conocimiento favorable en un 32.69%, en relación a las que presentan conocimiento bajo en un 25.00%. De la misma forma, se evidencia que cuando los conocimientos son favorables, las actitudes tienden a ser positivas (66.67%); asimismo, se evidencia, una tendencia de actitud positiva, aun cuando los conocimientos sean de nivel medio o bajo en un 45.45% y 46.15%, respectivamente.

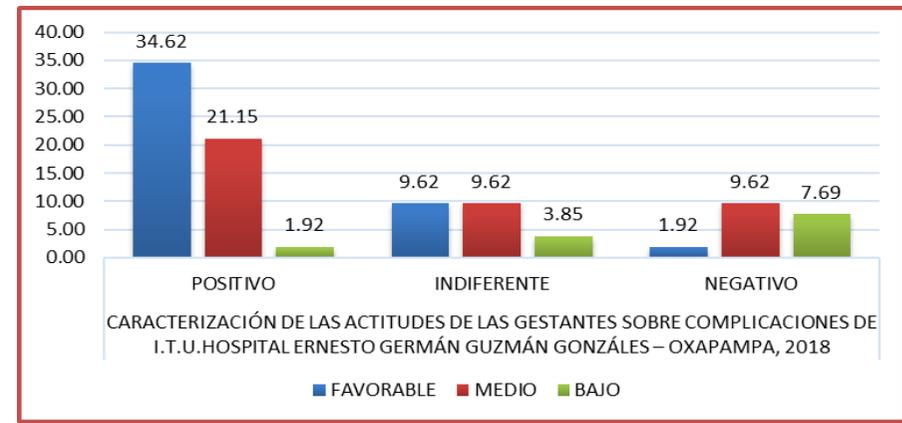
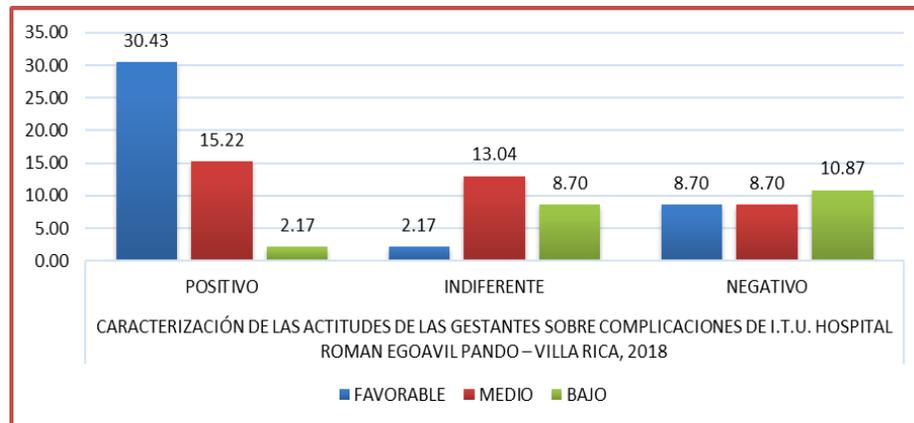
Notándose, en ambas muestras de estudio, actitudes positivas similares para evitar complicaciones de ITU en relación a los factores de riesgo, entre ellas, factores sociodemográficos, estilos de vida, antecedentes obstétricos y ginecológicos; resaltando que existe una tendencia favorable hacia actitudes positivas por algunas de las gestantes en ambas muestras independientemente del nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de complicaciones de ITU.

Tabla y Gráfico N° 05

Conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

ACTITUDES SOBRE COMPLICACIONES DE I.T.U.	CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN GESTANTES DEL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA							TOTAL	CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN GESTANTES DEL HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA							TOTAL
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		FAVORABLE		MEDIO		BAJO					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°		%	N°	%	N°	%	N°	%	
POSITIVO	14	73.68	7	41.18	1	10.00	22	47.83	18	75.00	11	52.38	1	14.29	30	57.69
INDIFERENTE	1	5.26	6	35.29	4	40.00	11	23.91	5	20.83	5	23.81	2	28.57	12	23.08
NEGATIVO	4	21.05	4	23.53	5	50.00	13	28.26	1	4.17	5	23.81	4	57.14	10	19.23
TOTAL	19	41.30	17	36.96	10	21.74	46	100.00	24	46.15	21	40.38	7	13.46	52	100.00

FUENTE: Cuestionario y escala de actitudes



En la tabla y gráfico N° 05, se presentan los resultados de los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión medidas preventivas, en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019.

En la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 41.30% evidencia conocimientos favorables respecto a medidas preventivas de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 36.96%, en relación a las que presentan conocimiento bajo en un 21.74%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes, cuando los conocimientos son tanto favorables como de nivel medio (73.68% y 41.18%); prevaleciendo actitudes negativas cuando los conocimientos son bajos (50.00%).

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 46.15% muestra nivel de conocimiento favorable respecto a medidas preventivas de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 40.38%, en relación a las que presentan conocimiento bajo en un 13.46%. De la misma forma, se evidencia que cuando los conocimientos son favorable y medio, las actitudes tienden a ser positivas (75.00% y 52.38%); asimismo, se evidencia, la prevalencia actitudes negativas cuando los conocimientos son bajos (57.14%).

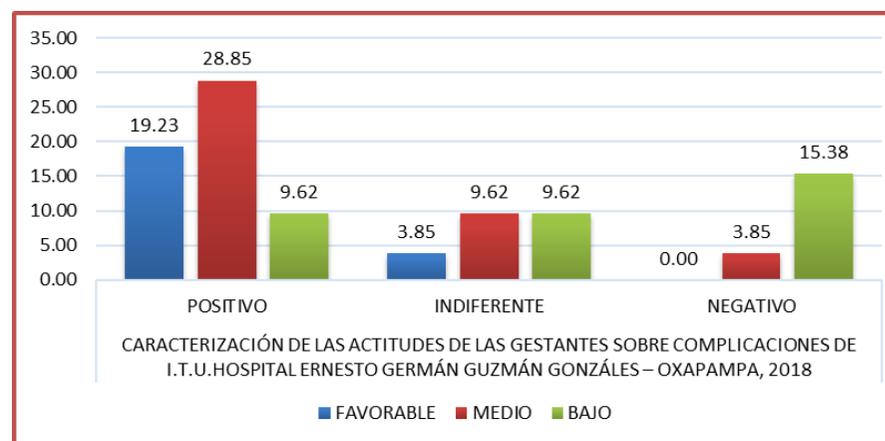
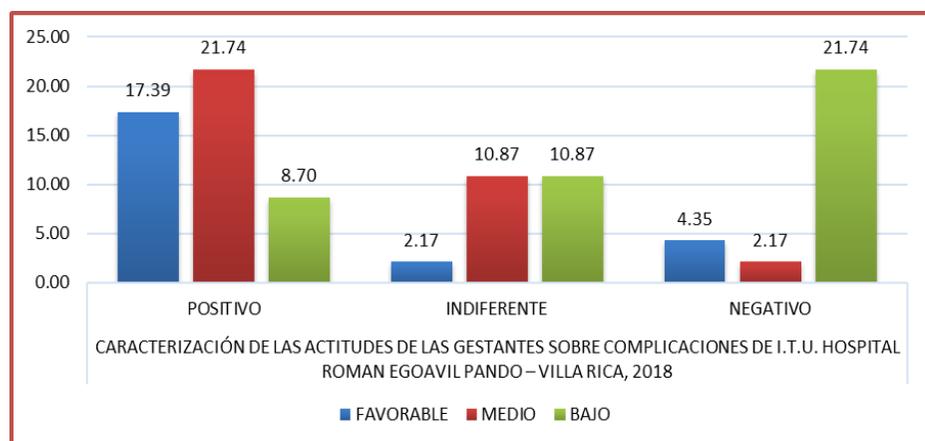
Notándose, en ambas muestras de estudio, similares actitudes positivas para evitar complicaciones de ITU en relación a las medidas preventivas, como el control prenatal, identificación de signos y síntomas, cuidados e higiene, estilos de vida; resaltando que existe una tendencia favorable hacia actitudes positivas cuando se perciben nivel de conocimientos favorable y medio sobre medidas preventivas de complicaciones de ITU.

Tabla y Gráfico N° 06

Conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión diagnóstica y tratamiento en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

ACTITUDES SOBRE COMPLICACIONES DE I.T.U.	CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA						TOTAL		CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		N°	%	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
POSITIVO	8	72.73	10	62.50	4	21.05	22	47.83	10	83.33	15	68.18	5	27.78	30	57.69
INDIFERENTE	1	9.09	5	31.25	5	26.32	11	23.91	2	16.67	5	22.73	5	27.78	12	23.08
NEGATIVO	2	18.18	1	6.25	10	52.63	13	28.26	0	0.00	2	9.09	8	44.44	10	19.23
TOTAL	11	23.91	16	34.78	19	41.30	46	100.00	12	23.08	22	42.31	18	34.62	52	100.00

FUENTE: Cuestionario y escala de actitudes



En la tabla y gráfico N° 06, se presentan los resultados de los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión diagnóstico y tratamiento, en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019.

En la muestra de gestantes atendidas en el Hospital de Villa Rica; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 41.30% evidencia conocimientos bajo respecto a diagnóstico y tratamiento de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 34.78%, en relación a las que presentan conocimiento favorable en un 23.91%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes, cuando los conocimientos son tanto de nivel favorable como medio (72.73% y 62.50%); prevaleciendo actitudes negativas cuando los conocimientos son bajos (52.63%).

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 42.31% evidencia conocimientos de nivel medio respecto a diagnóstico y tratamiento de ITU, seguido de las que muestran conocimiento bajo en un 34.62%, en relación a las que presentan conocimiento favorable en un 23.08%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes, cuando los conocimientos son tanto de nivel favorable como medio (83.33% y 68.18%); prevaleciendo actitudes negativas cuando los conocimientos son bajos (44.44%).

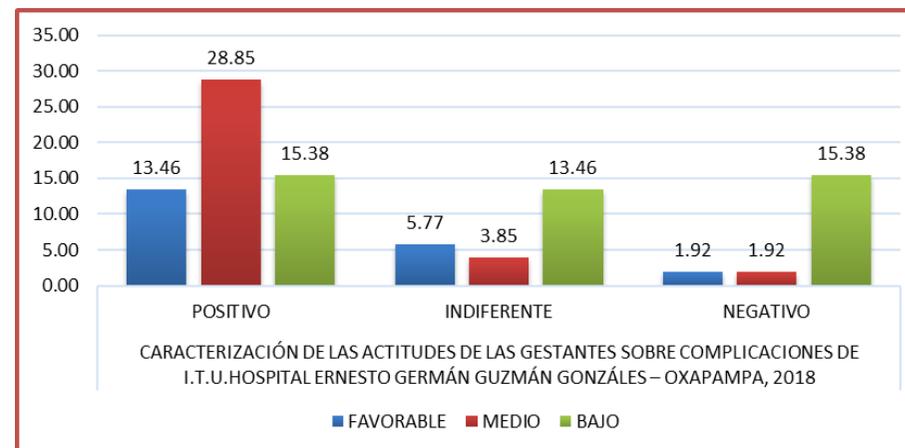
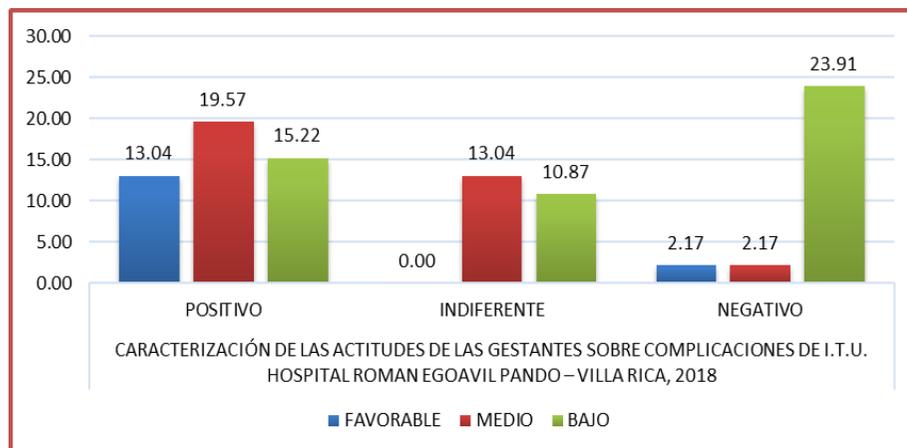
Notándose, en la muestra de gestantes del Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica, los conocimientos sobre diagnóstico y tratamiento de las ITU son bajas; en relación a la muestra del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa que es medio; pero se percibe casi la misma tendencia hacia actitudes positivas, independiente del nivel de conocimiento que tenga en relación al diagnóstico y tratamiento, como, cuadro clínico, exámenes auxiliares, tratamiento farmacológico, tratamiento médico y cuidados.

Tabla y Gráfico N° 07

Conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

ACTITUDES SOBRE COMPLICACIONES DE I.T.U.	CONOCIMIENTO SOBRE COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES DEL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA						TOTAL		CONOCIMIENTO SOBRE COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES DEL HOSPITAL ERNESTO GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		N°	%	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
POSITIVO	6	85.71	9	56.25	7	30.43	22	47.83	7	63.64	15	83.33	8	34.78	30	57.69
INDIFERENTE	0	0.00	6	37.50	5	21.74	11	23.91	3	27.27	2	11.11	7	30.43	12	23.08
NEGATIVO	1	14.29	1	6.25	11	47.83	13	28.26	1	9.09	1	5.56	8	34.78	10	19.23
TOTAL	7	15.22	16	34.78	23	50.00	46	100.00	11	21.15	18	34.62	23	44.23	52	100.00

FUENTE: Cuestionario y escala de actitudes



En la tabla y gráfico N° 07, se presentan los resultados de los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión complicaciones obstétricas, en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019.

En la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 50.00% evidencia conocimientos bajo respecto a complicaciones obstétricas de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 34.78%, en relación a las que presentan conocimiento favorable en un 15.22%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes, cuando los conocimientos son tanto de nivel favorable como medio (85.71% y 56.25%); prevaleciendo actitudes negativas cuando los conocimientos son bajos (47.83%).

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 44.23% evidencia conocimientos de nivel bajo respecto a complicaciones obstétricas de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 34.62%, en relación a las que presentan conocimiento favorable en un 21.15%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes, cuando los conocimientos son tanto de nivel favorable, como medio y bajo (63.64%, 83.33% y 34.78%).

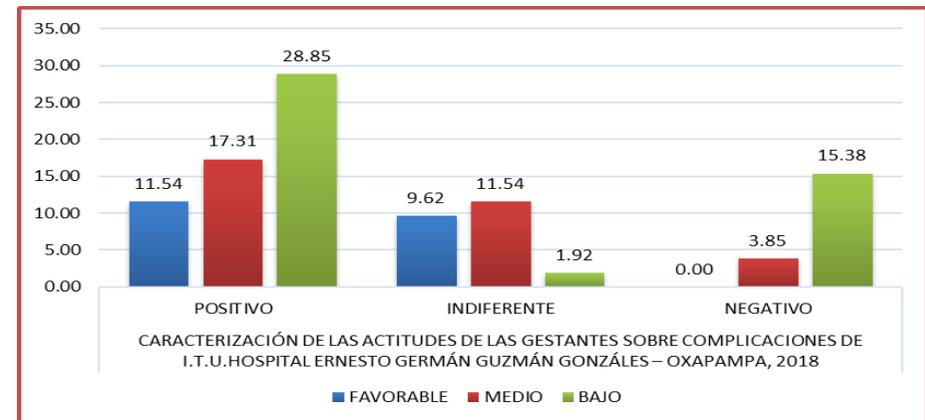
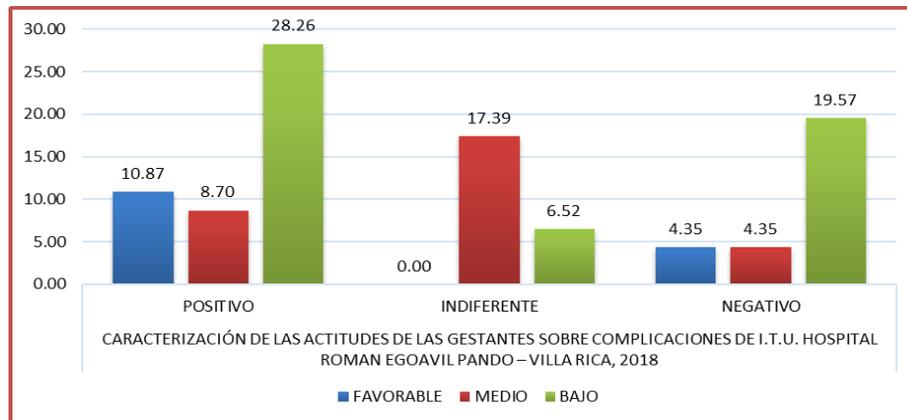
Notándose, en ambas muestras de estudio, los conocimientos sobre complicaciones obstétricas de las ITU son bajas; pero se percibe la misma tendencia hacia actitudes positivas respecto a complicaciones obstétricas, como la ruptura prematura de membrana, anemia, aborto, preeclampsia; resaltando que la tendencia es favorable hacia actitudes positivas, aun cuando se perciben nivel de conocimientos tanto favorable, medio y bajo sobre complicaciones obstétricas de ITU.

Tabla y Cuadro N° 08

Conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

ACTITUDES SOBRE COMPLICACIONES DE I.T.U.	CONOCIMIENTO SOBRE COMPLICACIONES PERINATALES EN GESTANTES DEL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA						TOTAL		CONOCIMIENTO SOBRE COMPLICACIONES PERINATALES EN GESTANTES DEL HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		N°	%	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
POSITIVO	5	71.43	4	28.57	13	52.00	22	47.83	6	54.55	9	52.94	15	62.50	30	57.69
INDIFERENTE	0	0.00	8	57.14	3	12.00	11	23.91	5	45.45	6	35.29	1	4.17	12	23.08
NEGATIVO	2	28.57	2	14.29	9	36.00	13	28.26	0	0.00	2	11.76	8	33.33	10	19.23
TOTAL	7	15.22	14	30.43	25	54.35	46	100.00	11	21.15	17	32.69	24	46.15	52	100.00

FUENTE: Cuestionario y escala de actitudes



En la tabla y gráfico N° 08, se presentan los resultados de los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión complicaciones perinatales, en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019.

En la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 54.35% evidencia conocimientos bajo respecto a complicaciones perinatales de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 30.43%, en relación a las que presentan conocimiento favorable en un 15.22%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes, cuando los conocimientos son tanto de nivel favorable como bajo (71.43% y 52.00%); prevaleciendo actitudes de indiferencia cuando los conocimientos son medio (57.14%).

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 46.15% evidencia conocimientos de nivel bajo respecto a complicaciones perinatales de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 32.69%, en relación a las que presentan conocimiento favorable en un 21.15%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes, cuando los conocimientos son tanto de nivel favorable, como medio y bajo (54.55%, 52.94% y 62.50%).

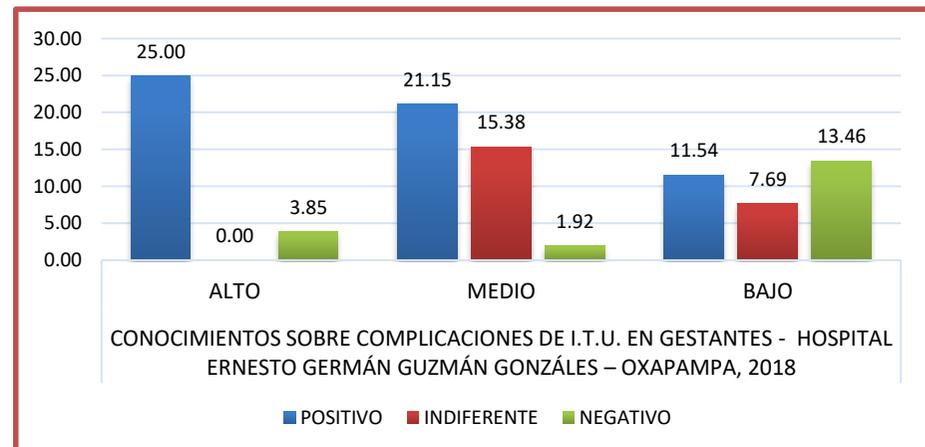
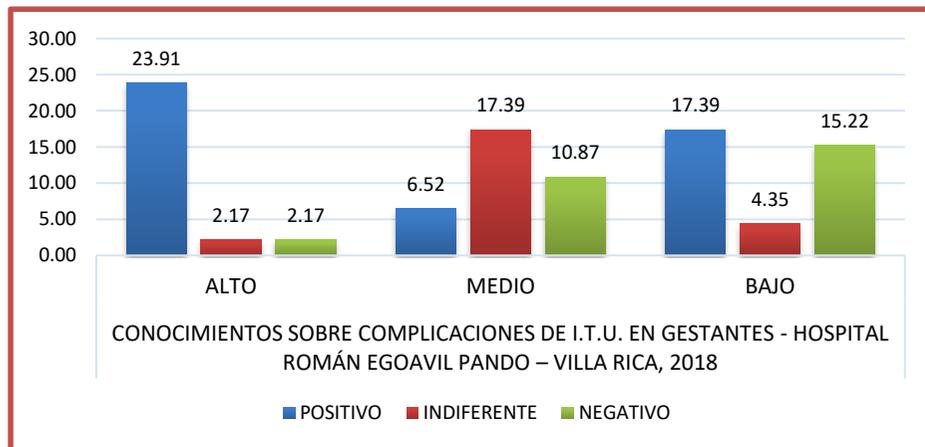
Notándose, en ambas muestras de estudio, los conocimientos sobre complicaciones perinatales de las ITU son bajas; pero se percibe la misma tendencia hacia actitudes positivas respecto a complicaciones obstétricas, como el bajo peso al nacimiento, Prematurez, distrés respiratorio, sepsis y/o muerte; resaltando que la tendencia es favorable hacia actitudes positivas, aun cuando se perciben nivel de conocimientos tanto favorable, medio y bajo sobre complicaciones perinatales de ITU.

Tabla y Gráfico N° 09

Conocimientos Y Actitudes En Relación A Complicaciones De ITU En Gestantes Atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

ACTITUDES DE LAS GESTANTES ATENDIDAS	CONOCIMIENTOS SOBRE COMPLICACIONES DE I.T.U. EN GESTANTES - HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA						TOTAL		CONOCIMIENTOS SOBRE COMPLICACIONES DE I.T.U. EN GESTANTES - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		N°	%	ALTO		MEDIO		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
POSITIVO	11	84.62	3	18.75	8	47.06	22	47.83	13	86.67	11	55.00	6	35.29	30	57.69
INDIFERENTE	1	7.69	8	50.00	2	11.76	11	23.91	0	0.00	8	40.00	4	23.53	12	23.08
NEGATIVO	1	7.69	5	31.25	7	41.18	13	28.26	2	13.33	1	5.00	7	41.18	10	19.23
TOTAL	13	28.26	16	34.78	17	36.96	46	100.00	15	28.85	20	38.46	17	32.69	52	100.00

FUENTE: Cuestionario y escala de actitudes



En la tabla y gráfico N° 09, se presentan los resultados de los conocimientos y actitudes en relación a complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, 2019.

En la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 36.96% evidencia conocimientos bajo sobre complicaciones de ITU, seguido de las que muestran conocimiento medio en un 34.78%, en relación a las que presentan conocimiento favorable en un 28.26%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes en un 47.87%, seguido de actitudes negativas en un 28.26% y un 23.91% de actitudes de indiferencia.

Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa; Podemos observar entre las mayores frecuencias presentes, un 38.46% evidencia conocimientos medio, sobre complicaciones de ITU, seguido de las que muestran conocimiento bajo en un 32.69%, en relación a las que presentan conocimiento favorable en un 28.85%. De la misma forma, se evidencia una tendencia positiva de las actitudes en un 57.69%, seguido de actitudes de indiferencia en un 23.08% y un 19.23% de actitudes negativas.

Notándose, diferencias ligeras entre nivel de conocimiento que poseen las gestantes, en ambas muestras de estudio, en las gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica se perciben conocimiento bajo sobre complicaciones de ITU en relación a las gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles cuyo conocimiento es medio; pero en ambas muestras se percibe actitudes positivas indiferentemente del nivel de conocimiento respecto al abordaje de estas complicaciones.

4.3 Prueba de hipótesis

a. Hipótesis específica 1 de la investigación

Ho: No Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Ha: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Sometidos las variables de estudio a **prueba Estadística** respectiva, a través de la estadística de tipo inferencial; empleando la técnica no paramétrica Chi², por la naturaleza de las variables, encontramos:

Gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica				Gestantes atendidas en el Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa			
Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)	Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor χ^2_c	13.194 ^a	4	,010	Valor χ^2_c	17.517 ^a	4	,001
Valor χ^2_t	9.488			Valor χ^2_t	9.488		
N° de casos válidos	46			N° de casos válidos	52		
α	0.05			α	0.05		

Fuente: Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

Por lo tanto: Al haber hallado estos valores: $\chi^2_c > \chi^2_t$ y p-valor < **0,05**

Decisión

SI: p-Valor < 0.05 → Ho: Se rechaza

Ha: Se acepta

Conclusión estadística:

Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión factores de riesgo en ambas muestras.

b. Hipótesis específica 2 de la investigación

Ho: No Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Ha: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Sometidos las variables de estudio a **prueba Estadística** respectiva, a través de la estadística de tipo inferencial; empleando la técnica no paramétrica Chi², por la naturaleza de las variables, encontramos:

Gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica				Gestantes atendidas en el Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa			
Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)	Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor χ^2_c	12.728 ^a	4	,012	Valor χ^2_c	12.077 ^a	4	,016
Valor χ^2_t	9.488			Valor χ^2_t	9.488		
Nº de casos válidos	46			Nº de casos válidos	52		
α	0.05			α	0.05		

Fuente: Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

Por lo tanto: Al haber hallado estos valores: $\chi^2_c > \chi^2_t$ y p-valor < **0,05**

Decisión SI: p-Valor < 0.05 → Ho: Se rechaza
Ha: Se acepta

Conclusión estadística

Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión medidas preventivas.

c. Hipótesis específica 3 de la investigación

Ho: No Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión diagnóstico y tratamiento en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Ha: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión diagnóstico y tratamiento en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Sometidos las variables de estudio a **prueba Estadística** respectiva, a través de la estadística de tipo inferencial; empleando la técnica no paramétrica χ^2 , por la naturaleza de las variables, encontramos:

Gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica				Gestantes atendidas en el Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa			
Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)	Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor χ^2_c	13.542 ^a	4	,008	Valor χ^2_c	14.401 ^a	4	,006
Valor χ^2_t	9.488			Valor χ^2_t	9.488		
Nº de casos válidos	46			Nº de casos válidos	52		
α	0.05			α	0.05		

Fuente: Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

Por lo tanto: Al haber hallado estos valores: $\chi^2_c > \chi^2_t$ y p-valor < **0,05**

Decisión

SI: p-Valor < 0.05 → Ho: Se rechaza

Ha: Se acepta

Conclusión estadística

Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión diagnóstico y tratamiento.

d. Hipótesis específica 4 de la investigación

Ho: No Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Ha: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Sometidos las variables de estudio a **prueba Estadística** respectiva, a través de la estadística de tipo inferencial; empleando la técnica no paramétrica χ^2 , por la naturaleza de las variables, encontramos:

Gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica				Gestantes atendidas en el Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa			
Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)	Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor χ^2_c	13.090 ^a	4	,010	Valor χ^2_c	11.183 ^a	4	,024
Valor χ^2_t	9.488			Valor χ^2_t	9.488		
Nº de casos válidos	46			Nº de casos válidos	52		
α	0.05			α	0.05		

Fuente: Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

Por lo tanto: Al haber hallado estos valores: $\chi^2_c > \chi^2_t$ y p-valor < **0,05**

Decisión

SI: p-Valor < 0.05 → Ho: Se rechaza

Ha: Se acepta

Conclusión estadística

Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones obstétricas.

e. Hipótesis específica 5 de la investigación

Ho: No Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Ha: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Sometidos las variables de estudio a **prueba Estadística** respectiva, a través de la estadística de tipo inferencial; empleando la técnica no paramétrica χ^2 , por la naturaleza de las variables, encontramos:

Gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica				Gestantes atendidas en el Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa			
Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)	Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor χ^2_c	13.112 ^a	4	,010	Valor χ^2_c	12.477 ^a	4	,014
Valor χ^2_t	9.488			Valor χ^2_t	9.488		
Nº de casos válidos	46			Nº de casos válidos	52		
α	0.05			α	0.05		

Fuente: Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

Por lo tanto: Al haber hallado estos valores: $\chi^2_c > \chi^2_t$ y p-valor < **0,05**

Decisión SI: p-Valor < 0.05 → Ho: Se rechaza
Ha: Se acepta

Conclusión estadística

Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones perinatales.

f. Hipótesis general de la investigación

Ho: No Existe relación significativa entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Ha: Existe relación significativa entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Sometidos las variables de estudio a **prueba Estadística** respectiva, a través de la estadística de tipo inferencial; empleando la técnica no paramétrica Chi², por la naturaleza de las variables, encontramos:

Gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica				Gestantes atendidas en el Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa			
Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)	Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor χ^2_c	16.542 ^a	4	,002	Valor χ^2_c	16.266 ^a	4	,002
Valor χ^2_t	9.488			Valor χ^2_t	9.488		
Nº de casos válidos	46			Nº de casos válidos	52		
α	0.05			α	0.05		

Fuente: Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

Luego de haber hallado estos valores en ambos casos:

$$X^2_c > X^2_t \text{ (gl = 4 } \alpha = 0.05) \text{ p – Valor = 0.002}$$

En la presente investigación, se empleó la estadística inferencial para realizar el contraste de la hipótesis de estudio planteada; para ello, la técnica no paramétrica X², por las características de las variables cualitativas y, el nivel de investigación relacional, fue la elegida para este proceso, cuya fórmula es la siguiente:

4.4 Discusión de resultados

Haciendo referencia a Henry Wallon citado por Rando, Miguel, López (2007) propone la existencia de tres tipos de conocimientos, siendo ellos, los elementales, los pre científicos y los científicos⁽⁴⁶⁾, en el ser humano se muestran los dos últimos. El conocimiento Pre- científico, llamado también vulgar o popular, el cual es obtenido por azar, después de muchas tentativas, asimismo, se tratan de conocimientos inmediatos en situaciones diversas, muy útiles, de tipo hábitos o costumbres los cuales son factibles de regulación conductual y acomodo del individuo en un momento determinado.⁽⁴⁶⁾.

según Andreu y Sieber (2000), las características del conocimiento son elementalmente tres, el conocimiento es personal, su uso, es repetible sin ser consumido, y es útil como guía para las acciones de las personas, ya que éstas pueden decidir qué acciones tomar en cada determinado momento y superar las consecuencias, incluso pudiendo ser cambiados, si es posible.

En su estudio Cuyuch J, Lopez V, Mejía D. en Centroamérica, El Salvador en su investigación "Infecciones de vías urinarias en embarazadas de 15 a 30 años y su relación con complicaciones obstétricas y perinatales de una muestra de 100 gestantes con diagnóstico de infección urinaria, reportó que, en el 70% de ellas, no se evidenció la presencia de complicaciones; solo un 12% de ellas presentó complicaciones. Concluye que, el 6% de las complicaciones obstétricas fueron por ITU, de ellas, en un 50% fue ruptura prematura de membranas, preeclampsia en un 17%, aborto en un 17% y anemia en un 16%; Las complicaciones perinatales fue un 6% de los casos, de ellas, un 67% fue parto pre término, 17% distrés respiratorio, 16% bajo peso al nacer, no habiéndose presentado casos de sepsis.

(9).

De la misma manera Villa Y. luego de su estudio en el Ecuador, "Complicaciones de infecciones de vías urinarias en el embarazo, realizado en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique Sotomayor, de una muestra de 112 usuarias, el 24% de ellas tenían edades entre 17-19 años, quienes presentaron complicaciones de IVU; un 54% de estas complicaciones que se presentaron fueron durante el tercer trimestre; en el 62% de ellas se diagnosticó bacteriuria asintomática y, en el 60% cistitis; tanto la bacteriuria y la cistitis, su presencia fue durante el segundo trimestre; por otra parte, en el 72% se diagnosticó pielonefritis cuya presencia fue durante el tercer trimestre; y, en el 55% de las gestantes, las complicaciones presentes fue amenaza de parto pre término ⁽¹⁰⁾.

Por su parte, Valdevenito J. en Chile, reporta que, la infección del tracto urinario recurrente en las mujeres, son un fenómeno muy habitual, se incrementa con la edad, con mayor incidencia de infecciones previas y cuando éstas, transcurren intervalos cortos entre una y otra infección urinaria. Afirma que, entre un 50 a 70% las mujeres corren el riesgo de presentar ITU durante su vida; un 20 a 30% de riesgo de que esto se repita; es muy frecuente entre las mujeres que generalmente nunca presentaron alteraciones del tracto urinario, poseen mayor predisposición a la colonización de uropatógenos en la vía vaginal; entre los factores de riesgo presentes se encuentran las relaciones sexuales frecuentes, antecedente de ITU a corta edad, uso de espermicidas, historia de ITU en la madre ⁽¹¹⁾

En nuestro país, Dueñas Paitán, Eleen reporta de su estudio sobre "complicaciones de las infecciones urinarias en gestantes", Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, en una muestra de 150 gestantes con diagnóstico de ITU; en el factor Edad, el 49.3% fueron adultas, el 30% fueron. En Estado civil, el 42% convivientes y el 34% solteras. El 84.7% de procedencia urbana y 15.3% rural. El 55.3% de instrucción secundaria y el 28% primaria. El 56.7% de ocupación es ama de casa y el 24% estudiantes. Respecto a los datos obstétricos, la edad gestacional: el

56.7% estuvieron en el III trimestre y el 35.3% del I trimestre. En cuanto a la paridad, el 28.7% fueron gran multíparas y el 27.3% fueron nulíparas. Entre las complicaciones maternas el 44% tuvo parto pre termino y el 22.7% presentó amenaza de aborto. Entre las complicaciones perinatales: el 50% presentó bajo peso al nacer y el 22.7% prematuridad ⁽¹³⁾ similares datos sociodemográficos hallados en nuestro estudio.

Como puede evidenciarse, las mujeres en embarazo, corren mucho riesgo de su salud, por la susceptibilidad de su situación, los cuales se ven favorecidas con los cambios anatómicos, fisiológicos, hormonales para la colonización de patógenos en vías urinarias; por lo cual, es importante tener conocimientos al respecto, con ello, podemos reconocer signos y síntomas relacionados a ITU, consultar al profesional idóneo y acudir inmediatamente en busca de atención; en nuestro estudio podemos observar a gestantes con factores sociodemográficos marcados por un grupo de gestantes de diversa edad sobre todo menores de 20 años, de instrucción secundaria en su mayoría, de procedencia de zona urbana y estado socioeconómico bajo. Asimismo, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica Podemos observar una mayor proporción, en un 36.96%, refleja nivel de conocimiento bajo sobre a complicaciones de ITU, en un porcentaje muy cercano las gestantes con conocimiento medio en un 34.78%, en relación a un 28.26% con nivel favorable; se evidencia conocimientos favorables en las dimensiones conocimiento sobre factores de riesgo y sobre medidas preventivas en un 45.65% y 41.30%; a diferencia de las dimensiones conocimiento sobre complicaciones perinatales, complicaciones obstétricas y diagnóstico y tratamiento donde se refleja conocimiento de nivel bajo en un 54.35%, 50.0% y 41.30% respectivamente. Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa podemos observar una mayor proporción de

gestantes con nivel de conocimiento medio sobre a complicaciones de ITU el 38.46%, un 32.69% con conocimiento bajo, y un 28.85% con nivel favorable, sobre todo en la dimensión conocimiento sobre medidas preventivas 46.15%, seguido de los conocimientos en un 42.31% de nivel regular en las dimensiones conocimiento factores de riesgo y diagnóstico y tratamiento; al igual que la muestra anterior, se percibe deficiencias en las dimensiones, conocimiento sobre complicaciones perinatales y complicaciones obstétricas donde se refleja conocimiento de nivel bajo en un 46.15%y 44.23% respectivamente. Razón por la cual, ponemos énfasis en la necesidad de mejorar los conocimientos en esta población en riesgo y la necesidad de conocimientos al respecto.

Por otra parte, es imprescindible la necesidad del compromiso por parte de cada una de ellas, para tratar de superar estos requerimientos; para ello, el presente estudio valoró la necesidad de estudiar las actitudes de las gestantes frente a los propuesto; es así que, el estudio revela los siguiente; en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica; Podemos observar que un importante 47.83% refleja actitudes positivas para evitar complicaciones de ITU, seguido de las que muestran actitudes negativas en un 28.26%, y a las que presentan actitud de indiferencia en un 23.91%. Dentro de esta muestra, se evidencia actitudes favorables en las dimensiones actitudes cognitivas y afectivas en un 52.17% y 56.52%; a diferencia de la dimensión actitud conductual donde se refleja actitudes negativas en un 45.65% de ellas. Por su parte, en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa; un 57.69% de las gestantes, reflejan actitudes positivas para evitar complicaciones de ITU, seguido de las que muestran actitudes de indiferencia en un 23.08%, en relación a las que presentan actitud negativa en un 19.23%. Dentro de esta muestra, se evidencia actitudes favorables en cada una de las dimensiones, siendo mayor en las actitudes afectivas en un 76.92, seguido de las

actitudes cognitivas en un 55.77% y las actitudes conductuales en un 40.38% de ellas. En ambas muestras de estudio, podemos percibir actitudes positivas, con una diferencia en las actitudes conductuales negativas en la muestra del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, donde se evidencia la incomodidad entre las gestantes para la predisposición de realizarse exámenes de manera frecuente, no seguir el tratamiento al sentir mejoría, cumplir estrictamente algunas indicaciones médicas o asistir a cada una de sus citas de atención.

Es importante, señalar lo mencionado por la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, que asevera que, la recurrencia de las infecciones del tracto urinario se halla asociado a antecedentes de haber sufrido ya en el pasado, esta forma de infección, atribuyendo tales reinfecciones como recidivas, a la simbiosis de las células uroepiteliales en su adhesión al *Escherichia coli*, de igual manera, a la reducción de la secreción local de inmunoglobulinas, llevando a ser susceptibles de modificar la flora periuretral y contribuir en su colonización ⁽¹²⁾

Al término de nuestra investigación, luego de haber hallado un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en gestantes atendidas tanto en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica como en el Hospital Germán Guzmán González – Oxapampa, 2019.

CONCLUSIONES

Primera:

En ambas muestras de estudio se observa una misma tendencia, con algunas diferencias en la muestra de gestantes atendidas en el Hospital de Villa Rica, donde se percibe mayor proporción gestantes menores de 20 años de edad y cuyo promedio de ingreso económico familiar es menor, en promedio de 930 soles mensuales en relación a la muestra de gestantes atendidas en el Hospital de Oxapampa, cuyo promedio es mayor.

Segunda:

Respecto a la caracterización de los conocimientos en gestantes sobre complicaciones de I.T.U.; en aquellas que fueron atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica predomina los conocimientos de nivel bajo; en relación a las gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles-Oxapampa donde predomina el nivel de conocimiento medio; notándose en ambas muestras, deficiencias de conocimiento relacionadas a complicaciones de ITU en las dimensiones complicaciones perinatales y complicaciones obstétricas.

Tercera:

Respecto a la caracterización de las actitudes de las gestantes sobre complicaciones de I.T.U., en ambos ámbitos de estudio, predominan actitudes positivas, tanto en sus dimensiones cognitivas y afectivas, siendo menor la tendencia de las actitudes positivas conductuales, esto debido a la baja predisposición a realización de exámenes, de concluir el tratamiento al sentir mejoría, cumplir estrictamente indicaciones médicas o asistencia obligatoria a cada una de sus citas de atención.

Cuarta:

Respecto a los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU en la dimensión factores de riesgo, en gestantes de ambas muestras de estudio, se perciben actitudes

positivas en relación a los factores de riesgo de ITU, independientemente del nivel de conocimientos. Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión factores de riesgo en ambas muestras de estudio.

Quinta:

Respecto a los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU en la dimensión medidas preventivas, en gestantes de ambas muestras de estudio, se percibe actitudes positivas y conocimientos favorables en relación a esta dimensión. Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión medidas preventivas en ambas muestras de estudio.

Sexta:

Respecto a los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU en la dimensión diagnóstico y tratamiento, en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica se percibe conocimientos de nivel bajo en relación a las gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, Oxapampa, donde el nivel es medio. Pero en ambas muestras se notan actitudes positivas, independiente del nivel de conocimiento en esta dimensión. Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión diagnóstico y tratamiento preventivas en ambas muestras de estudio.

Séptima

Respecto a los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones obstétricas, en gestantes de ambas muestras de estudio, se percibe conocimiento de nivel bajo y actitudes positivas, aun cuando ésta sea favorable, medio y bajo. Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia

de relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones obstétricas

Octava

Respecto a los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones perinatales, en gestantes de ambas muestras de estudio, se percibe conocimiento de nivel bajo y actitudes positivas, aun cuando ésta sea favorable, medio y bajo. Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU en la dimensión complicaciones perinatales.

Novena

Las gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica muestran en mayor proporción conocimientos de nivel bajo sobre complicaciones de ITU, en relación a las gestantes atendidas en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, Oxapampa, cuyo conocimiento percibido es de nivel medio; pero en ambas muestras de estudio se perciben actitudes positivas sobre el particular. Con un p-Valor < 0.05 y nivel de significancia del 5%, se confirma la existencia de relación significativa entre las variables de estudio, conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU.

RECOMENDACIONES

Primera:

Los establecimientos de salud deben implementar programas de intervención preventivo promocional, sobre todo, en la población estudiantil, los cuales conlleven a la disminución de los factores de riesgo.

Segunda:

Optimizar estrategias de comunicación y de difusión para brindar asistencia informativa sobre complicaciones de patologías durante el embarazo, con ello se sensibilice hacia la concientización del autocuidado en cada una de las gestantes.

Tercera:

Incrementar acciones de sensibilización de la importancia de los cuidados de la salud de la madre, para que la evolución del embarazo sea saludable tanto para ella como para el bebé.

Cuarta:

Los establecimientos de salud deben implementar programas de intervención preventivo promocional, sobre todo, en la población estudiantil, los cuales conlleven a la disminución de los factores de riesgo en el embarazo.

Quinta:

Sensibilizar la importancia de la atención prenatal como primera medida preventiva de identificación de patologías en el embarazo.

Sexta:

Sensibilizar la importancia de la atención prenatal como primera medida preventiva de identificación de patologías en el embarazo.

Séptima

Sensibilizar a cada una de las gestantes que, cualquier desequilibrio en su salud, puede conllevar a riesgos en su embarazo, y con ello, complicaciones severas en la salud tanto de la madre como del niño, por lo que debe comunicar de inmediato o asistir a cada uno de sus controles.

Octava:

Sensibilizar a las gestantes que, las complicaciones de patologías detectadas en el embarazo, no terminan con el parto, sino, estas pueden continuar después de nacimiento, con complicaciones quizá por mucho tiempo en el niño, limitando su desarrollo normal.

Novena:

Implementar estrategias que favorezcan al mejoramiento de los conocimientos sobre complicaciones patológicas en el embarazo; así como favorecer su práctica, empoderar de la necesidad de cumplir cabalmente con las indicaciones y cada uno de sus controles.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Rubio M. Víctimas de la Moda. [Revista electrónica]. rev. Cómoves. 2005 setiembre;: p. 22-25.
2. Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Gilstrap L, Wenstrom K. Obstetricia de Williams. 22nd ed. México: McGraw- Hill Interamericana; 2006.
3. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Protocolos asistenciales en obstetricia. 2010 España; 2010.
4. García C. Infecciones Urinarias. Rev Pediatr Aten Primaria. 2013; 22: p. 71-80.
5. Mesa L. Complicaciones y Frecuencia de las Infecciones de Vías Urinarias en Adolescentes Embarazadas realizado en El Hospital Gineco-Obstetrico “Enrique C. Sotomayor” a Partir de Septiembre del 2012 a Febrero del 2013 [Tesis] Ecuador: Universidad Técnica de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Obstetricia; 2013.
6. Sobel J. Infección del tracto urinario. Boletín de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. Madrid España. 2006.
7. Dalet F, Del Rio G. Infecciones Urinarias. [Online].; 1997 [cited 2018 marzo 23. Available from: <http://books.google.com.pe>.
8. Paredes H. Influencia de las Infecciones de Vías Urinarias del Embarazo en la Morbilidad de Niños Ingresados en el Servicio de Neonatología del Hospital General Latacunga en el periodo agosto 2011 a agosto 2012 [Tesis] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013.
9. Cuyuch J, Lopez V, Mejía D.. Infecciones de vías urinarias en embarazadas de 15 a 30 años y sus complicaciones obstétricas y perinatales en unidad comunitaria de salud familiar especializada de Chalchuapa, Santa Ana, en el período comprendido de enero a diciembre de 2015 El Salvador: Universidad de El Salvador. Tesis para optar el título de Doctorado en medicina; 2016.

10. Villa Y. "Complicaciones de infecciones de vías urinarias durante el embarazo, Hospital Gineco-Obstétrico Enrique Sotomayor, en el período del 6 de setiembre de 2012 a febrero de 2013" Guayaquil - Ecuador: Universidad de Guayaquil. Tesis para optar el título de Obstetra; 2013.
11. García E. Incidencia de la Infección Urinaria en el embarazo en el área de Naranjo Agrio, Sagua de Tánamo, en el Período Setiembre 2008 - Marzo 2009. [Tesis Pos grado] Pública MdS, editor. Cuba: Universidad Médica Mariana Grajales Coello; 2011.
12. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Protocolo SEGO. Infección Urinaria y Gestación Madrid - España: Elsevier; 2013.
13. Dueñas E. complicaciones de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, enero a junio 2018 Huancavelica - Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. Tesis para optar el título profesional de Obstetra; 2019.
14. Ordinola L. Incidencia de abortos a causa de Infecciones del Tracto Urinario en gestantes entre el primer trimestre de edad gestacional periodo enero – diciembre 2016, Hospital Santa Rosa de Piura Piura - Perú: Universidad César Vallejo. Tesis para optar el título profesional de Médico cirujano; 2018.
15. Minchola C. Infección del tracto urinario en la gestación, según trimestre, como factor de riesgo para preeclampsia Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis para optar el título de médico cirujano; 2018.
16. Kerlinger F. Investigación del Comportamiento. ,. México D. F.: McGraw Hill. Interamericana; 1988.
17. Caballer A. Actitud e intención de la donación de órganos en la población española: análisis mediante regresión logística multinivel España; 2001.
18. Alavi M, & Leidner D.. Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en sistemas de gestión del conocimiento España: Thompson Editores; 2003.

19. Cuyubamba N. Conocimientos y actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital "Felix Mayorca Soto" Tarma Lima: Universidad Mayor de San Marcos. (Tesis de Posgrado); 2003.
20. Arce G, & Vilchez M. Nivel de conocimiento de la violencia basada en género en gestantes del centro de salud de Santa Ana - Huancavelica Huancavelica - Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. (Tesis de Pregrado); 2017.
21. Melgar Y. Actitudes hacia la violencia de género y habilidades sociales en adolescentes de instituciones educativas de Lima norte Lima: Universidad César vallejo. Tesis de Pregrado; 2017.
22. Barra E. Psicología Social Chile; 1998.
23. Hernández , A., & Morales, V. La actitud en la práctica deportiva: concepto. Obtenido de efdeportes.com. [Online].; 2000 [cited 2018 marzo 20. Available from: <https://www.efdeportes.com/efd18a/actitud.htm>.
24. Morcillo. Actitud, autores y teorías. Obtenido de blogspot. [Online].; 2010 [cited 2018 mayo 18. Available from: <http://morcicnp.blogspot.com/2010/12/actitud-autores-y-teorias.html?view=classic>.
25. Baron, R., & Donn, B. Psicología Social Madrid: Prentice Hall Iberia, SRL.; 1998.
26. Cifuentes R. Obstetricia de Alto Riesgo. Sexta Edición ed. Colombia: Guadalupe; 2000.
27. Ponce M. Características de la Infección del Tracto Urinario Recurrente en Gestantes del Instituto Nacional Materno Perinatal 2007. [Tesis Pre Grado] Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2008.
28. Clinic Barcelona. Protocolos de Medicina Materno Fetal: Guía Clínica Infección Urinaria y Gestación. [Online].; 2008 [cited 2018 marzo 23. Available from: <http://www.medicinafetalbarcelona.org>.
29. Alves C. Etiología infección del tracto urinario" Hospital Materno Infantil Vall' Hebrón. [Online].; 2010 [cited 2018 marzo 23. Available from: <http://www.familianovaschola.com.pe>.

30. A.L S. Infección urinaria y gestación Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
31. Grupo Océano. Diccionario de Medicina: Océano Mosby Barcelona, España: Océano; 2000.
32. Schwarcz R, Fesina R, Duverges C. Obstetricia. sexta ed. Buenos Aires - Argentina: El Ateneo; 2005.
33. Rodriguez M. infección del tracto urinario Barcelona; 2010.
34. Valdés y Flores. Factores sobre infección del tracto urinarios Barcelona; 2010.
35. Moiso A. Determinantes de la Salud. In Barragán H. Fundamentos de la Salud Pública. Argentina; 2010.
36. Valdez D. Determinantes Sociales y Anticoncepción en Estudiantes de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2015 [tesis] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
37. Pérez J. Diccionario. [Online].; 2012 [cited 2018 mayo 13. Available from: <http://definicion.de/edad/>.
38. Club Ensayos. [Online].; Actualizado 2013 [cited 2018 marzo 23. Available from: <https://www.clubensayos.com/Psicolog%C3%ADa/DeterminantesConductuales/1298173.html>.
39. Campos T. Canchucaja L. Gutarra R. Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes. [Online].; 2013 [cited 2018 marzo 23. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322013000400006&script=sci_arttext.
40. Situ O, Carrillo C, Urdapilleta C. V., García S., & Martina, M. Infección recurrente del tracto urinario. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2015; 42(4): p. 64-72.

41. Publicaciones medicina. Contrl prenatal. [Online].; 1993 [cited 2018 marzo 23. Available from: http://publicacionesmedicina.uc.cl/AltoRiesgo/control_prenatal.html.
42. Moldenhauer J. Manual MSD.Rotura prematura de membrana. [Online].; 2018 [cited 2019 marzo 21. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-parto/rotura-prematura-de-membranas>.
43. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
44. Michael A, Taylor M. Manual Para El Cuidado Del Recién Nacido. [Online].; 2010 [cited 2020 enero 06. Available from: <https://Umc.Ua.Edu/Files/2010/03/Newborn-Care-Manual-Spanish.Pdf>.
45. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
46. Rando B, Miguel M, López G. Perfil psicológico de potenciales donantes y no donantes de sangre (15 de junio del 2010) No 003.Vol. 19;440-445.Disponible en. Psicothema (serie online). 2007; 19(3): p. 440-445.

ANEXOS



ANEXO 01

CUESTIONARIO

Estimada Gestante:

Estamos realizando un estudio para evaluar los conocimientos que poseen las gestantes respecto a las complicaciones de las Infecciones del tracto urinario en todas las usuarias embarazadas que acuden al Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y al Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, en el año 2019. Por tal motivo le pedimos de la manera más cordial que nos ayude respondiendo este cuestionario.

OBJETIVO: Evaluar los conocimientos que poseen las gestantes sobre complicaciones de las Infecciones del tracto urinario en usuarias embarazadas.

INSTRUCCIONES: Conteste las preguntas de acuerdo a su condición personal. Marque con una “X” o una cruz (+) o encierre con un círculo la opción elegida.

DIMENSIÓN 1: SOCIO CULTURAL ECONÓMICO

1. EDAD:
 - a. Menor a 18 años ()
 - b. 18 – 29 años ()
 - c. 30 años a Más ()
2. NIVEL DE INSTRUCCIÓN:
 - Sin Instrucción ()
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior incompleta ()
3. PROCEDENCIA:
 - a. Urbano ()
 - b. Urbano marginal ()
 - c. Rural ()
4. OCUPACIÓN:
 - Empleada ()
 - Trabajo Independiente ()
 - Casa ()
 - Estudia ()
5. ESTADO CIVIL:
 - Soltera ()
 - Casada ()
 - Conviviente ()
6. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR:
 - Menor a 930 soles ()
 - 930 - 2500 soles ()
 - Mayor a 2500 soles ()

DIMENSIÓN 2: ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

7. INICIO DE RELACIONES SEXUALES:

- Antes a los 12 años ()
- Entre 12 y 18 años ()
- Entre 19 y 25 años ()
- Después de 25 años ()

8. NÚMERO DE PAREJAS:

- 1 ()
- 2 ()
- 3 a más ()

9. FAMILIARES CON QUIENES VIVE:

- Familia ()
- Sola/hijos ()
- Padres ()

10. ANTECEDENTES FAMILIARES:

- Alergias () Mencione:
- Diabetes ()
- Anemia ()
- Tuberculosis ()
- Otros () Mencione:

11. ANTECEDENTES PERSONALES:

- Aborto ()
- Cesárea ()
- Anemia ()
- Pre eclampsia ()
- Prematuridad ()
- Otros () Mencione:

12. ¿Cuántas veces presentó infección urinaria durante este embarazo?

- La primera ()
- La segunda ()
- Más de 2 ()

II. MEDIDAS PREVENTIVAS

1. ¿Es bueno Retener la orina con bastante frecuencia?

- a. Si
- b. No

2. ¿Se debe utilizar con frecuencia servicios higiénicos públicos?

- a. Si
- b. No

3. ¿Con que frecuencia se debe mantener relaciones sexuales en el embarazo?

- a. A diario
- b. Interdiario
- c. Una vez por semana

- d. Una vez al mes
- e. No se debe tener relaciones sexuales

4. ¿Cuántas veces se debe hacer la higiene íntima (higiene de genitales)?

- a. Una vez al día
- b. Dos o más veces al día
- c. Interdiario
- d. Dos veces a la semana
- e. Una vez por semana

5. ¿Se deben usar métodos anticonceptivos de barrera durante las relaciones sexuales durante el embarazo?

- a. Nunca
- b. A veces
- c. Siempre

6. ¿De qué forma se debe asear los genitales?

- a. El aseo de los genitales es de atrás hacia delante (de la región anal a la región vaginal)
- b. El aseo de los genitales es delante hacia atrás (de la región vaginal a la región anal)
- c. De otra forma

7. ¿Se debe evacuar la vejiga después de una relación sexual?

- a. Si
- b. No

8. ¿Se debe realizar higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales?

- a. Si
- b. No

9. ¿Cuál es la adecuada cantidad de agua que debemos tomar al día?

- a. 1-2 vasos
- b. 3-5 vasos
- c. 6-8 vasos
- d. Lo que uno requiera

10. ¿Cuáles deben ser los productos para la higiene íntima durante el embarazo?

- a. Duchas vaginales
- b. Jabón de tocador
- c. Jabón neutro

III. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

1. ¿Cuáles son las molestias de una infección de vías urinaria?

a. Dolor en la parte baja del abdomen	b. Ardor al orinar	c. Persistencia del deseo de orinar después de miccionar.
d. Micción dolorosa	e. Fiebre	f. Dolor abdominal y/o contracción uterina

- a. Conoce 1 molestia ()

- b. Conoce 2 molestias ()
- c. Conoce 3 a más molestias ()

2. ¿Cuáles son los signos de una infección de vías urinaria?

a. Orina mal oliente	b. Orina cargada y/o turbia	c. Orina de a pocos y a cada rato
d. Bacterias en la orina	e. A veces sangre en la orina	f. Edema

- a. Conoce 1 molestia ()
- b. Conoce 2 molestias ()
- c. Conoce 3 a más molestias ()

3. ¿Sabe cuáles son los exámenes que deben pasar los pacientes para saber si tienen infección de vías urinaria?

a. Examen de orina	b. Urocultivo	c. Ecografía renal
d. Examen clínico	e. Examen de función renal	

- a. Conoce 1 examen ()
- b. Conoce 2 exámenes ()
- c. Conoce 3 a más exámenes ()

4. ¿Qué medidas debemos tomar para el tratamiento cuando tienes infecciones de vías urinarias?

- a. Acudir al hospital para una consulta.
- b. Usar remedios caseros.
- c. Acudir a la farmacia para que le receten algo.
- d. Pedir consejos sobre su malestar.

5. ¿Se debe cumplir con el tratamiento prescrito por el medico?

- a. Si ()
- b. No ()
- c. Parcialmente hasta sentir mejoría ()

6. ¿Al sentirse mejor luego del tratamiento, es necesario regresar al hospital para una reevaluación?

- a. Si ()
- b. No ()
- c. Si el caso lo requiere ()

IV. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

1. ¿Al presentarse infección urinaria, puede complicarse su salud con su estado de embarazo?

- a. Si ()

b. No ()

c. Parcialmente ()

2. Si las infecciones urinarias no se curan a tiempo. ¿Conoce Usted cuáles son las complicaciones que se presentarían en su embarazo?

a. Ruptura prematura de membranas ()

b. Anemia ()

c. Aborto ()

d. Preeclampsia ()

e. Muerte ()

V. COMPLICACIONES PERINATALES

1. ¿Al presentarse infección urinaria, puede complicar la salud de su bebé?

a. Si ()

b. No ()

c. Parcialmente ()

2. Si las infecciones urinarias no se curan a tiempo. ¿Conoce Usted cuáles son las complicaciones que se presentarían en su embarazo?

a. Bajo peso al nacer ()

b. Prematurez ()

c. Distrés respiratorio ()

d. Sepsis ()

e. Muerte ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



ANEXO 02

ESCALA DE LIKERT

INTRODUCCIÓN

Buenos días, la presente escala tiene como objetivo conocer las actitudes que asume Usted respecto a las complicaciones de las Infecciones del Tracto Urinario (tratamiento farmacológico, cuidados en el hogar y medidas preventivas, riesgos a la madre, al bebé).

Los resultados que se obtengan del presente estudio servirán para construir propuestas en la que se manifieste la importancia fomentar conocimientos para la prevención y cuidado de la salud del binomio madre-niño; asimismo, evitar complicaciones que pongan en riesgo la vida de la gestante y su bebé.

Le pedimos sinceridad en sus repuestas, ya que son totalmente anónimas.

Agradecemos anticipadamente su colaboración

OBJETIVO: Evaluar las actitudes que presentan las gestantes respecto a complicaciones de las Infecciones del tracto urinario en usuarias embarazadas.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de enunciados con sus respectivas alternativas, al cual debe Usted marcar con "X" o una cruz (+) debajo de las columnas que corresponde a:

- TA: Totalmente de Acuerdo
- A: De Acuerdo
- I: Indeciso
- D: En Desacuerdo
- TD: Totalmente en Desacuerdo

II. CONTENIDO

N°	ENUNCIADO	TA	A	I	D	TD
1	Es importante asistir a cada una de las citas de atención prenatal					
2	El tratamiento es efectivo cuando lo termino completamente.					
3	Si me siento mejor ya no es necesario que continúe el tratamiento.					
4	Tengo mucho temor por la salud de mi bebé					
5	Pienso que tanta precaución dará buenos resultados a favor de la salud de nosotros dos					
6	Creo que es importante conocer cuáles son las complicaciones de las infecciones urinarias para la madre					

7	Creo que es importante conocer cuáles son las complicaciones de las infecciones urinarias para el bebé					
8	En algún momento he pensado en abandonar el tratamiento porque tengo miedo por el medicamento en mi bebé.					
9	He decidido culminar todo el tratamiento y curarme para poder sanarme y cuidar mi bebé.					
10	Me resulta incómodo realizarme una prueba de orina permanentemente.					
11	Pienso que es importante decirle a mi esposo o pareja que debemos tener cuidado con las infecciones de vías urinarias sobre todo en el embarazo.					
12	No es importante el miccionar a cada instante, sino a horarios determinados.					
13	Me Mantengo pendiente de alguna aparición de algún síntoma de infección urinaria.					
14	No es importante ni necesario el miccionar antes o después de las relaciones sexuales.					
15	Es necesario ingerir agua lo suficiente para prevenir infecciones de vías urinarias					
16	Es poco importante que use un tipo u otro tipo de ropa íntima.					
17	Desde que me enferme sigo las instrucciones del personal de salud.					
18	Es innecesario usar MAC durante el embarazo					
19	Es importante prevenir complicaciones por el bien mío y el de mi bebé.					
20	No es necesario conocer cada signo o síntoma de la infección urinaria.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

BAREMOS:

	POSITIVO	INDIFERENTE	NEGATIVO
CONDUCTUAL	7 - 15	16 - 24	25 - 35
COGNITIVO	7 - 15	16 - 24	25 - 35
AFECTIVO	6 - 13	14 - 21	22 - 30
PUNTAJE TOTAL	20 - 43	44 - 69	70 - 100



ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada usuaria del servicio Gineco-obstetricia del Hospital Germán Guzmán Gonzáles - Oxapampa; nosotras Raquel Lizvenia ORDOÑEZ INCA ROCA y María Yessenia GAMARRA CUCHO, tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarle muy cordialmente, y al mismo tiempo solicitar su libre participación en el estudio titulado “Conocimientos y actitudes en relación a complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019”, el mismo que tiene fines estrictamente académicos. Con los resultados de esta investigación se pretende Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre las complicaciones de las infecciones del tracto urinario entre la población embarazada que se atiende en este nosocomio. Por lo que, se solicita de manera completamente voluntaria, su participación para formar parte de esta investigación.

Habiendo, sido informada de manera pormenorizada sobre el particular; mediante mi firma en el presente documento, de manera completamente libre y voluntaria, doy por consentido mi participación de la investigación, ya que los procedimientos que se establecen no ponen en riesgo mi integridad Física ni emocional. Los datos que proporcione serán enteramente confidenciales; asimismo, puedo ordenar mi retiro de este estudio en el momento que mi persona así lo determine. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Fecha: ____/____/____/ (día/mes/año)

DNI N° _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Firma de la investigadora

....., de de 2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 05 - A

CONSTANCIA DE INTERNADO - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN
GONZÁLES – OXAPAMPA

	PERU	MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL GENERAL OXAPAMPA	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
---	------	---------------------	---------------------------	----------------------------

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

CONSTANCIA

LA DIRECCION EJECUTIVA Y LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL “ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES”

HACE CONSTAR:

Que la Srta. **RAQUEL LIZVENIA ORDOÑEZ INCA ROCA** Identificada con D.N.I N° 46580210, alumna de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión – Filial Tarma, ha culminado satisfactoriamente su Externado del 04-06-2018 al 03-10-2018, y su Internado Hospitalario del 04-10-2018 al 03-06-2019, en el Hospital General de Oxapampa “Ernesto Germán Guzmán Gonzales” de la provincia de Oxapampa.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Oxapampa, 06 de Junio del 2019

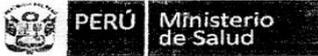




UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 05 - B

CONSTANCIA DE INTERNADO - HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO- VILLA RICA



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

EL DIRECTOR EJECUTIVO, JEFE DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y EL JEFE DEL AREA DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL "ROMAN EGOAVIL PANDO" DEL DISTRITO DE VILLA RICA, PROVINCIA DE OXAPAMPA, REGION PASCO; OTORGA LA PRESENTE,

CONSTANCIA DE TÉRMINO DE INTERNADO

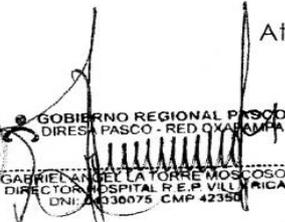
Que la Srta. **María Yessenia GAMARRA CUCHO**, Estudiante de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión-Filial Tarma con código de alumno N° 1393503070 realizó el INTERNADO en la carrera profesional de Obstetricia, hospital "ROMAN EGOAVIL PANDO" en el Servicio de Obstetricia desde el 15 de Octubre del 2018, hasta el 16 de Junio del 2019; durante su permanencia demostró: responsabilidad puntualidad y eficiencia en el desarrollo de las actividades encomendadas.

Se expide el presente documento a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

Villa Rica, 17 de Junio del 2019.

Atentamente.


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL R.E.P. VILLA RICA
 C.P.C. Romulo Gonzales
 AREA RR. HH.

 
 GOBIERNO REGIONAL PASCO
 DIRESA PASCO - RED OXAPAMPA
 GABRIEL ÁNGEL DE LA TORRE MOSCOSO
 DIRECTOR HOSPITAL R.E.P. VILLA RICA
 DNI: 4036075 CMP 42380

HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO
 VILLA RICA

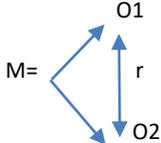
 Mariela S. Cruz Vargas
 OBSTETRICIA
 C.P.C. 1127

c.c. Interesada.
 c.c. Archivo 2019.

ANEXO 06

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN RELACIÓN A COMPLICACIONES DE ITU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán González – Oxapampa, 2019?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Hospital Germán Guzmán González – Oxapampa, 2019</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre los Conocimientos y las actitudes hacia las complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica Hospital Germán Guzmán González – Oxapampa, 2019</p>	<p>V1: CONOCIMIENTOS DE LAS ITU</p>	<p>A. Factores de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generales o socio-demográfico • Conductas sexuales • Conductas de higiene • Estilo de vida • Determinantes personales y familiares <p>B. Medidas preventivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control pre natal • Identificación de signos y síntomas • Cuidados higiene • Estilo de vida <p>C. Diagnóstico y Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síntomas • Signos • Examen físico • Exámenes auxiliares 	<p>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Cuantitativa</p> <p>TIPO DE ESTUDIO:</p> <p>Básica</p> <p>MÉTODO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo correlacional <p>Diseño:</p> <p>Tipo: no experimental</p> <p>Prospectivo de corte transversal</p>  <p>Población</p> <p>La población para el presente estudio lo conforman todas las gestantes atendidas en el del Hospital Germán Guzmán González de Oxapampa, y Román Egoavil</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según 	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de 	<p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según 			

<p>dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019? • ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión diagnóstico y tratamiento en gestantes atendidas en el 	<p>ITU según dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación que existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019 • Establecer la relación que existe entre los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión diagnóstico y 	<p>dimensión factores de riesgo en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión medidas preventivas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando–Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019 • Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión diagnóstico y tratamiento en 	<p>V2:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacológico • Cuidados <p>D. Complicaciones obstétricas de las ITU</p> <ul style="list-style-type: none"> • RPM • Anemia • Aborto • Preeclampsia • Muerte <p>E. Complicaciones perinatales de las ITU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso al nacer • Prematurez • Distrés Respiratorio • Sepsis • Muerte <ul style="list-style-type: none"> • Cognitivo <ul style="list-style-type: none"> ○ Positivo ○ Indiferente ○ Negativo 	<p>Pando de Villa Rica, en el área de Gineco Obstetricia durante el período de enero a junio del año 2019.</p> <p>Muestra: En la investigación que presentamos, la muestra está constituida por 52 usuarias del Hospital Germán Guzmán Gonzáles de Oxapampa y 46 usuarias del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica atendidas durante el periodo de enero a junio del año 2019. Seleccionados a través de muestreo aleatorio simple.</p> <p>CRITERIOS INCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarias gestantes con atención e historia clínica en los servicios de Gineco-obstetricia y/o emergencia del Hospital Germán Guzmán Gonzáles y Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica entre enero y junio de 2019 • Usuarias gestantes con diagnóstico de ITU entre enero y junio de 2019 • Usuarias gestantes que dieron consentimiento informado • Usuarias gestantes sin complicaciones graves que impidan ser parte de la muestra <p>CRITERIOS EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarias gestantes sin atención e historia clínica en los servicios de Gineco-obstetricia y/o emergencia del Hospital Germán Guzmán Gonzáles y Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica entre enero y junio de 2019 • Usuarias gestantes sin diagnóstico de ITU entre enero y junio de 2019 • Usuarias gestantes que no dieron consentimiento informado
---	--	---	------------	--	---

<p>Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019? • ¿Cuál es la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán 	<p>tratamiento en gestantes en el Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019 • Establecer la relación que Existe entre los conocimientos y actitudes sobre complicaciones de ITU según dimensión complicaciones perinatales en 	<p>gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019 • Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia complicaciones de ITU según dimensión complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el 	<p>ACTITUDES: COMPLICACIONES DE LAS ITU</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Afectivo <ul style="list-style-type: none"> ○ Positivo ○ Indiferente ○ Negativo • Conductual <ul style="list-style-type: none"> ○ Positivo ○ Indiferente ○ Negativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Usuarías gestantes con complicaciones graves que impidan ser parte de la muestra <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta - Registro <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Ficha de Registro • Escala de Actitudes - Likert <p>Métodos De Análisis De Investigación: Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis planteada</p>
---	--	---	--	--	---

González – Oxapampa, 2019?	gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán – Oxapampa, 2019	Hospital Román Egoavil Pando– Villa Rica y Hospital Germán Guzmán – Oxapampa, 2019			
----------------------------	--	--	--	--	--

ANEXO 07 – RESULTADOS

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN RELACIÓN A LA DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO DE I.T.U. EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019

CONOCIMIENTOS EN LA DIMENSIÓN FACTORES DE RIESGO	NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA						TOTAL		NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO				FAVORABLE		MEDIO		BAJO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sociodemográficos	10	21.74	20	43.48	16	34.78	46	100	14	26.92	20	38.46	18	34.62	52	100
Estilos de vida	12	26.09	19	41.30	15	32.61	46	100	16	30.77	26	50.00	10	19.23	52	100
Obstétricos	8	17.39	14	30.43	24	52.17	46	100	10	19.23	22	42.31	20	38.46	52	100
Ginecológicos	10	21.74	15	32.61	21	45.65	46	100	12	23.08	24	46.15	16	30.77	52	100
TOTAL	10	21.74	17	36.96	19	41.30	46	100	13	25.00	23	44.23	16	30.77	52	100

ANEXO 08 – RESULTADOS

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN RELACIÓN A LA DIMENSIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS DE I.T.U. EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019

CONOCIMIENTOS EN LA DIMENSIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS	NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA							TOTAL	NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA							TOTAL
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		FAVORABLE		MEDIO		BAJO					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°		%	N°	%	N°	%	N°	%	
Control prenatal	10	21.74	21	45.65	15	32.61	46	100	16	30.77	22	42.31	14	26.92	52	100
Identificación signos y síntomas	6	13.04	14	30.43	26	56.52	46	100	8	15.38	16	30.77	28	53.85	52	100
Cuidados e Higiene	13	28.26	18	39.13	15	32.61	46	100	15	28.85	20	38.46	17	32.69	52	100
Estilos de vida	11	23.91	15	32.61	20	43.48	46	100	13	25	22	42.31	17	32.69	52	100
TOTAL	10	21.74	17	36.96	19	41.3	46	100	13	25	20	38.46	19	36.54	52	100

ANEXO 09 – RESULTADOS

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN RELACIÓN A LA DIMENSIÓN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE I.T.U. EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019

CONOCIMIENTOS EN LA DIMENSIÓN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA							TOTAL		NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA							TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		FAVORABLE			MEDIO		BAJO						
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Cuadro clínico	10	21.74	14	30.43	22	47.83	46	100	12	23.08	16	30.77	24	46.15	52	100		
Exámenes auxiliares	6	13.04	15	32.61	25	54.35	46	100	8	15.38	16	30.77	28	53.85	52	100		
Tratamiento Farmacológico	16	34.78	18	39.13	12	26.09	46	100	14	26.92	19	36.54	19	36.54	52	100		
Tratamiento Médico y cuidados	12	26.09	17	36.96	17	36.96	46	100	14	26.92	17	32.69	21	40.38	52	100		
TOTAL	11	23.91	16	34.78	19	41.3	46	100	12	23.08	17	32.69	23	44.23	52	100		

ANEXO 10 – RESULTADOS

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN RELACIÓN A LA DIMENSIÓN COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DE I.T.U. EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019

CONOCIMIENTOS EN LA DIMENSIÓN COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS	NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA						TOTAL		NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		N°	%	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
RPM	4	8.7	18	39.13	24	52.17	46	100	10	19.23	16	30.77	26	50	52	100
Anemia	8	17.39	16	34.78	22	47.83	46	100	8	15.38	18	34.62	26	50	52	100
Aborto	8	17.39	16	34.78	22	47.83	46	100	14	26.92	19	36.54	19	36.54	52	100
Preeclampsia	8	17.39	14	30.43	24	52.17	46	100	12	23.08	19	36.54	21	40.38	52	100
TOTAL	7	15.22	16	34.78	23	50	46	100	11	21.15	18	34.62	23	44.23	52	100

ANEXO 11 – RESULTADOS

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN RELACIÓN A LA DIMENSIÓN COMPLICACIONES PERINATALES DE I.T.U. EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019

CONOCIMIENTOS EN LA DIMENSIÓN COMPLICACIONES PERINATALES	NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA							TOTAL	NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GESTANTES - HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA							TOTAL
	FAVORABLE		MEDIO		BAJO		FAVORABLE		MEDIO		BAJO					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°		%	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo peso al nacer	8	17.39	15	32.61	23	50	46	100	14	26.92	19	36.54	19	36.54	52	100
Prematurez	7	15.22	13	28.26	26	56.52	46	100	10	19.23	16	30.77	26	50	52	100
Distrés respiratorio	6	13.04	13	28.26	27	58.7	46	100	9	17.31	16	30.77	27	51.92	52	100
Sepsis/muerte	7	15.22	15	32.61	24	52.17	46	100	11	21.15	17	32.69	24	46.15	52	100
TOTAL	7	15.22	14	30.43	25	54.35	46	100	11	21.15	17	32.69	24	46.15	52	100

ANEXO 12 – RESULTADOS

CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES EN RELACIÓN A LA DIMENSIÓN ACTITUD COGNITIVA HACIA COMPLICACIONES DE I.T.U. EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019

COGNITIVO	CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES DE LAS GESTANTES						TOTAL		CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES DE LAS GESTANTES						TOTAL	
	POSITIVO		INDIFERENTE		NEGATIVO		N°	%	POSITIVO		INDIFERENTE		NEGATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
Estoy segura que el tratamiento es efectivo cuando lo termino completamente.	21	45.65	12	26.09	13	28.26	46	100	32	61.54	15	28.85	5	9.62	52	100
Creo que es importante conocer cuáles son las complicaciones de las infecciones urinarias para la madre	34	73.91	4	8.7	8	17.39	46	100	46	88.46	4	7.69	2	3.85	52	100
Creo que es importante conocer cuáles son las complicaciones de las infecciones urinarias para el bebé	36	78.26	5	10.87	5	10.87	46	100	39	75	8	15.38	5	9.62	52	100
No es importante ni necesario el miccionar antes o después de las relaciones sexuales.	19	41.3	10	21.74	17	36.96	46	100	21	40.38	19	36.54	12	23.08	52	100
Es necesario ingerir agua lo suficiente para prevenir infecciones de vías urinarias	18	39.13	13	28.26	15	32.61	46	100	20	38.46	17	32.69	15	28.85	52	100
Es innecesario usar MAC durante el embarazo	18	39.13	10	21.74	18	39.13	46	100	22	42.31	15	28.85	15	28.85	52	100
No es necesario conocer cada signo o síntoma de la infección urinaria.	22	47.83	16	34.78	8	17.39	46	100	23	44.23	20	38.46	9	17.31	52	100
TOTAL	24	52.17	10	21.74	12	26.09	46	100	29	55.77	14	26.92	9	17.31	52	100

ANEXO 13 – RESULTADOS

CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES EN RELACIÓN A LA DIMENSIÓN ACTITUD AFECTIVA HACIA COMPLICACIONES DE I.T.U. EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019

AFECTIVA	CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES DE LAS GESTANTES						TOTAL		CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES DE LAS GESTANTES						TOTAL	
	POSITIVO		INDIFERENTE		NEGATIVO		N°	%	POSITIVO		INDIFERENTE		NEGATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
Tengo mucho temor por la salud de mi bebé	33	71.74	8	17.39	5	10.87	46	100	43	82.69	6	11.54	3	5.77	52	100
Pienso que tanta precaución dará buenos resultados a favor de la salud de nosotros dos	32	69.57	10	21.74	4	8.7	46	100	42	80.77	5	9.62	5	9.62	52	100
En algún momento he pensado en abandonar el tratamiento porque tengo miedo por el medicamento en mi bebé.	24	52.17	15	32.61	7	15.22	46	100	36	69.23	11	21.15	5	9.62	52	100
He decidido culminar todo el tratamiento y curarme para poder sanarme y cuidar mi bebé.	24	52.17	14	30.43	8	17.39	46	100	38	73.08	10	19.23	4	7.69	52	100
Pienso que es importante decirle a mi esposo o pareja que debemos tener cuidado con las infecciones de vías urinarias sobre todo en el embarazo.	19	41.3	22	47.83	5	10.87	46	100	42	80.77	7	13.46	3	5.77	52	100
Es importante prevenir complicaciones por el bien mío y el de mi bebé.	24	52.17	15	32.61	7	15.22	46	100	39	75	9	17.31	4	7.69	52	100
TOTAL	26	56.52	14	30.43	6	13.04	46	100	40	76.92	8	15.38	4	7.69	52	100

ANEXO 14 – RESULTADOS

CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES EN RELACIÓN A LA DIMENSIÓN ACTITUD CONDUCTUAL HACIA COMPLICACIONES DE I.T.U. EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ROMAN EGOAVIL PANDO – VILLA RICA Y HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZÁLES – OXAPAMPA, 2019

CONDUCTUAL	CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES DE LAS GESTANTES						TOTAL		CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTITUDES DE LAS GESTANTES						TOTAL	
	POSITIVO		INDIFERENTE		NEGATIVO		N°	%	POSITIVO		INDIFERENTE		NEGATIVO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%			N°	%	N°	%	N°	%		
Es importante asistir a cada una de las citas de atención prenatal	21	45.65	10	21.74	15	32.61	46	100	28	53.85	14	26.92	10	19.23	52	100
Si me siento mejor ya no es necesario que continúe el tratamiento.	12	26.09	10	21.74	24	52.17	46	100	14	26.92	6	11.54	32	61.54	52	100
Me resulta incómodo realizarme una prueba de orina permanentemente.	8	17.39	8	17.39	30	65.22	46	100	10	19.23	8	15.38	34	65.38	52	100
No es importante el miccionar a cada instante, sino a horarios determinados.	16	34.78	11	23.91	19	41.3	46	100	22	42.31	18	34.62	12	23.08	52	100
Me Mantengo pendiente de alguna aparición de algún síntoma de infección urinaria.	17	36.96	9	19.57	20	43.48	46	100	24	46.15	22	42.31	6	11.54	52	100
Es poco importante que use un tipo u otro tipo de ropa íntima.	14	30.43	8	17.39	24	52.17	46	100	18	34.62	15	28.85	19	36.54	52	100
Desde que me enferme sigo las instrucciones del personal de salud.	24	52.17	7	15.22	15	32.61	46	100	31	59.62	15	28.85	6	11.54	52	100
TOTAL	16	34.78	9	19.57	21	45.65	46	100	21	40.38	14	26.92	17	32.69	52	100

ANEXO 07
REPORTE DE ORIGINALIDAD

Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC)
Software Antiplagio

INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC), por parte del Docente Responsable, al documento cuyo título es:

Conocimientos y actitudes en relación a complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica y Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2019

Presentado por:

Raquel Lizvenia ORDOÑEZ INCA ROCA
Maria Yessenia GAMARRA CUCHO

Del nivel **Pregrado** de la Facultad de **Ciencias de la Salud** obteniéndose como resultado una coincidencia de **18.37%** otorgándosele el calificativo de:

APROBADO

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

Acceptable
Pasco, **15 de Junio de 2021**



Firmado digitalmente por:
MEDINA ESPINOZA Isaias
Fausto FAU 20154806048 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 17/06/2021 00:01:31-0500