UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley Nº 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL HOSPITAL DE APOYO JESUS DE NAZARENO, 2016

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MATERNA Y NEONATAL

PARA OPTAR EL TITULO DE:

ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

PRESENTADO POR: OBSTA. YANET HUAMANÍ PRADO

HUANCAVELICA - PERU

2017

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 14 días del mes de setiembre a las 12:00 horas del año 2018 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Obstetra:

Yanet Huamani Prado

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana Guerra Olivares
Secretario : Mg. Lina Yubana Cardenas Pineda.
Vocal : Mg. Rossibel Juana Muñoz De la Torre.

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

" Complicación de las infecciones del tracto Urinario en gestantes del Hospital Apoyo Jesus de Nazareno, 2016"

Presentado por el (la) Obstetra:

Yanet Huamani Prado

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 046-2018-CFCS-VRAC-UNH concluyendo a las 13:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por Unanimidad

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 14 de setiembre 2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
Mg. TULA S. GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL
PRESIDENTE

SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VºBº COORDINACIÓN
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
VOCAL

VºBº SECRETARIA DOCENTE
Obsta. Gabriela Ordoñez Ccoi
COP. 27047

ASESORA:

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

DEDICATORIA

Con amor a mi hijita Kasandra, a mi amado esposo Nilo y a mi hermana Ruth, por ser la inspiración para desarrollar cosas grandiosas en mi vida personal.

Yanet

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a todas las personas que colaboraron de manera desinteresada y permitieron que pudiera realizar este proyecto de investigación traducida hoy en una tesis concluida.

Me permito nombrar algunas personas con quienes me encuentro enormemente agradecida.

A mi esposo e hija, quienes con sus buenos deseos y positivismo que indujeron y animaron en los momentos de desconcierto a terminar el proyecto que había iniciado.

Mi gratitud a la Dra. Jenny Mendoza Vilcahuamán, por la paciencia y dedicación que le puso a mi proyecto, así también porque ella fue una presión positiva constante para terminar este proyecto.

Al Lic. Alex Gutiérrez Fernández director del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno por abrirme las puertas del hospital sin ninguna restricción.

Al personal del servicio de digitación de la unidad de seguros, quienes me facilitaron la información que fue necesaria para la recolección de datos que demandaba la ficha de recolección.

La investigadora

RESUMEN

Las infecciones del tracto urinario en gestantes es un problema grave de la salud de la mujer. Es por ello que se desarrolló la tesis Complicaciones de las Infecciones del Tracto Urinario en gestantes del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno de Ayacucho. La investigación planteo como **Objetivo:** Determinar las complicaciones de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas del Hospital apoyo Jesús de Nazareno, 2016. **Metodología:** El tipo de investigación fue sustantiva, nivel descriptivo, transversal y de diseño descriptivo simple. Se trabajó con una muestra censal de 110 gestantes que desarrollaron infección del tracto urinario y se atendieron en el Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno. **Los resultados encontrados:** Las características sociodemográficas encontradas en las gestantes del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno fueron: Edad adulta en un 87% y adolescente en un 13%, nivel educativo secundaria en un 40% y superior en un 40%, ocupación ama de casa en un 54% y comerciante en un 19%, estado civil conviviente en un 69% y soltera en un 17% y la procedencia fue; urbana en un 69% y urbano marginal en un 29%. Las complicaciones maternas fueron: amenaza de parto pre termino en un 47% y ruptura prematura de membranas en un 26%. Las complicaciones Perinatales fueron: bajo peso al nacer en un 40% y prematuridad en un 32%. Los tipos de infección del tracto urinario de las gestantes fueron: Bacteriuria asintomática en un 81%, cistitis en un 17% y pielonefritis en un 3%. **Conclusión:** La complicación materna encontrada fue amenaza de parto pre termino en un 47% y la complicación perinatal fue bajo peso al nacer en el recién nacido en un 40%.

Palabras claves: Infección del tracto urinario, complicaciones y gestantes.

ABSTRACT

Infections of the urinary tract in pregnant women is a serious health problem for women. That is why the thesis “complications of urinary tract infections in pregnant women at the Supportive Hospital Jesus de Nazareno in Ayacucho” was carried out. The research had the **objective:** to determine complications of urinary tract infections in pregnant women attended at the Supportive Hospital Jesus de Nazareno, 2016. **Methodology:** the type of research was substantive, descriptive level, cross-sectional, and simple descriptive design. The census sample was 110 pregnant women that got urinary tract infection and were attended at the Supportive Hospital Jesus de Nazareno. **Results:** socio-demographic characteristics found in the pregnant women admitted at the Supportive Hospital Jesus de Nazarene were: adult age 87%, teen 13%. High school educational level 40%, university educational level 40%. Occupation as housewife 54%, trader 19%. Marital status as live-in partner 69%, single 17%. Urban precedence 69%, urban-marginal zone 29%. Maternal complications were: menace of pre-term delivery 47%, membranes premature rupture 26%. Perinatal complications were: low weight at birth 40%, prematurity 32%. Types of urinary tract infections were: asymptomatic bacteriurea 81%, cystitis 17 %, pyelonephritis 3%. **Conclusions:** the principal maternal complication found was menace of pre-term delivery 47%, and the perinatal complication was low weight at birth 40%.

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

INDICE

Portada……... i
Dedicatoria…… iv
Agradecimiento…….. v
Resumen…….. vi
Abstract …….. vii
Índice…… viii
Introducción…… x

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación del problema…… 9
1.2 Formulación del Problema…… 9
1.3 Objetivos de la investigación…… 11
1.3.1 Objetivo General…….. 11
1.3.2 Objetivos Específicos…….. 11
1.4 Justificación e Importancia…… 12
1.5 Limitaciones…….. 12
1.6 Factibilidad de la investigación…….. 12

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación…… 13
2.2 Bases Teóricas…….. 17
2.3 Definición de términos…….. 26
2.4 Identificación de variables…… 27
2.5 operacionalizacion de variables…… 27

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Tipo de investigación…….. 28
3.2. Nivel de investigación……. 28
3.3. Método de Investigación……... 28
3.4. Diseño de la investigación…… 28
3.5. Población, Muestra y Muestreo……... 29
3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos……. 29
3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos…….. 29

CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1 Presentación e interpretación de datos……. 30
4.2 Discusión de resultados…….. 42
Conclusiones……..... 44
Recomendaciones……... 45
Referencias Bibliográficas……. 46
Anexos: 48
Anexo A: Matriz de consistencia
Anexo B: Instrumento de recolección de datos
Anexo C: Registros visuales

INTRODUCCIÒN

las infecciones del tracto urinario (ITU), siguen en frecuencia a las del aparato respiratorio y son las infecciones nosocomiales más frecuentes, con predominio en el sexo femenino: hasta un 50 % de las mujeres puede presentar una ITU a lo largo de su vida, lo que se relaciona con la actividad sexual, los embarazos y la edad (1)

Los cambios fisiológicos que ocurre durante el embarazo, aumenta la susceptibilidad de las infecciones urinarias. Los factores de riesgo son bacteriuria asintomática, antecedentes de cistitis o pielonefritis, malformación del tracto urinario y cálculos. La pielonefritis se presenta en un 4% en el primer trimestre, 67% en el segundo y tercer trimestre y 27 el post parto y puerperio. La infección del tracto urinario en gestantes se asocia entre 27% a 35% de los partos prematuros, 22% a 30% de los neonatos pequeños para la edad de la gestación, 21% de las sepsis neonatales y 12% de las muertes perinatales. (2)

Considerando la problemática surge la necesidad de Determinar las complicaciones de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas del Hospital Apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

El proyecto está organizado en cuatro capítulos: En el capítulo I se abordó el planteamiento y formulación del problema de investigación, los objetivos y la justificación; en el capítulo II se desarrolló los antecedentes de estudio y el marco teórico sobre el que sustenta la investigación; en el capítulo III se describe la metodología empleada en la investigación; el capítulo IV detalla los resultados y discusión.

Se pone a consideración el presente informe de investigación esperando que su aporte sea valioso para posteriores investigaciones.

Los investigadores.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Según Gonzales E. médico de la Sociedad Española de Nefrología (SEN), las infecciones del tracto urinario (IUT), siguen en frecuencia a las del aparato respiratorio y son las infecciones nosocomiales más frecuentes en España. Son más frecuentes en el sexo femenino: hasta un 50 % de las mujeres puede presentar una ITU a lo largo de su vida, lo que se relaciona con la actividad sexual, los embarazos y la edad. (1)

Según Goldberg R., Hauth, J. y Andrew, W. Refieren que en los Estados Unidos de Norte América (USA), las infecciones del tracto urinario representa las comunes infecciones del embarazo, 8 millones de mujeres vistan al médico anualmente. Los cambios fisiológicos que ocurre durante el embarazo, aumenta la susceptibilidad de las infecciones urinarias. La cistitis en el embarazo manifestada por disuria y frecuencia urinaria: la piuria y hematuria podrían estar presentes. La cistitis complicada se presenta de 1 a 4% en el

embarazo, la pielonefritis en el embarazo se presenta aproximadamente en 1 a 2% en el embarazo, con 100,000 casos reportados anualmente. Los factores de riesgo son bacteriuria asintomática, antecedentes de cistitis o pielonefritis, malformación del tracto urinario y cálculos. La pielonefritis se presenta en un 4% en el primer trimestre, 67% en el segundo y tercer trimestre y 27 el post parto y puerperio. (2)

Según Gutierrez, I. y Dominguez, A. Reportaron que en Colombia las infecciones del tracto urinario durante el embarazo constituyeron un peligro potencial para el feto, a este grupo de infecciones se le atribuye complicaciones perinatales tales como: amenaza de parto prematuro y pre termino, este último es causa del 70% de la mortalidad de los fetos sin anomalías debido al efecto de estimulante de endotoxinas. Otras complicaciones son complicaciones de retardo de crecimiento intrauterino por una disminución de la reproducción celular que obedece a la carencia de ácido fólico y ruptura prematura de membranas (RPM). La pilonefritis aguda incrementa en un 30 a 50% la tasa de prematuridad y en las formas más graves de ITU el feto puede infectarse por vía sanguínea dando lugar a una sepsis que puede afectar las meninges, trayendo como consecuencia en ocasiones retardo mental. (3)

La incidencia de bacteriuria asintomática durante el embarazo en la ciudad de Lima varía entre 2% y el 7%. La pielonefritis aguda presenta alrededor del 2% de las embarazadas siendo las complicaciones médicas más seria del embarazo. En el hospital San Bartolomé encontraron la prevalencia de bacteriuria asintomática en un 21.2% reciente mente han encontrado una prevalencia de 14% y 7% de bacteriuria asintomática en lima e Ica, respectivamente. En el hospital Edgardo Rebagliati la pielonefritis aguda constituye la más seria complicación de la infección del tracto urinario en el embarazo, su incidencia se encuentra en 1 a 2,5% de todas las gestantes. Según Ferreira, F. Olaya, S. y Zuñiga, p. Manifestó que en el Hospital Arzobispo Loayza se encuentra la pielonefritis con una prevalencia de 2.1% los casos de cistitis en el hospital San Bartolomé la prevalencia fue 1,3% la cual corresponde 34 % de las infecciones del tracto urinario diagnosticadas en el embarazo. (4)

Según Garcia, A. Huamani, R. y Huavahi, H. Manifestó que en la ciudad de Lima la infección del tracto urinario en gestantes se asocia entre 27% a 35% de los partos prematuros, 22% a 30% de los neonatos pequeños para el edad de la gestación, 21% de las sepsis neonatales y 12% de las muertes perinatales. (5)

Según el Sistema Informativo Perinatal del Hospital Regional de Ayacucho se registró que existió 678 casos de gestantes con infección del tracto urinario con una incidencia de 45.2%. (6)

En el Hospital Apoyo Jesús del nazarenos en el años 2015 se registró 291 casos de gestantes con infección del tracto urinario con una incidencia de 42.4%, lo cual me motivo la necesidad de conocer y mantener una base estadística sobre la importancia de la infección del tracto urinario y las complicaciones en el embarazo que puede presentar. (7)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del Hospital Apoyo Jesús de Nazareno, 2016?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar las complicaciones de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas del Hospital Apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Apoyo Jesús de Nazareno
- Identificar complicaciones maternas de infecciones del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital Apoyo Jesús de Nazareno
- Identificar las complicaciones perinatales del infecciones del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital Apoyo Jesús de Nazareno
- Identificar los tipos de infección del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital Apoyo Jesús de Nazareno

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El diagnóstico y tratamiento oportuno de las infecciones del tacto urinario en gestantes, pueden prevenir hasta en un 80% el inicio de un trabajo de parto pre término, rotura prematura de membranas y complicaciones neonatales como bajo peso, sepsis o neumonía.

Es importante que el tamizaje de la ITU se haga lo más temprano posible, para poder detectarla como lo recomienda el American College of Obstetrics and Gynecology, y así fortalecer la detección temprana y manejo adecuado de las posibles complicaciones obstétricas (8).

Este proyecto pretende identificar las complicaciones de las infecciones del tracto urinario, las que genera un problema de salud pública en nuestro medio.

Es importante comprender que los hallazgos de este trabajo, tendrán gran impacto y beneficio a nivel institucional, al identificar las complicaciones más frecuentes de las infecciones del tracto urinario. Ello permitirá intervenir oportunamente antes de las complicaciones, realizando un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

También se pretende crear un marco de referencia documental para futuras investigaciones relacionadas con el tema y de niveles diferentes.

1.5. LIMITACIONES

Debido a las buenas relaciones laborales y amicales que guardo con las personas del entorno en mi trabajo, no tuve limitaciones en el desarrollo del presente proyecto de investigación, tampoco hubo limitaciones de presupuesto debido a que solo se recopilo información en fichas fáciles de reproducirlas.

1.6. FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue factible de ejecutarla, toda vez que la investigadora labora en el establecimiento de referencia, lo que constituyó una fortaleza para obtener la información requerida en el desarrollo de esta tesis.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

España Juan. (9) En su trabajo de investigación sobre Infecciones del Tracto Urinario y Consecuencias en Mujeres Embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil en el año 2014. Manifestó que La Infección del Tracto Urinario en el Embarazo es un problema muy frecuente encontrado durante la gestación, constituyendo un riesgo elevado tanto para el bienestar materno como neonatal por las morbilidades que ocasiona. Las Embarazadas con infecciones urinarias tienen una gran probabilidad de presentar complicaciones, entre las más frecuentes Parto Pretérmino, Bajo peso al nacer, amenaza de aborto, Rotura Prematura de Membranas, entre otras. Realizó la determinación por observación indirecta de la incidencia de las Infecciones del tracto urinario y consecuencias en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil en el año 2014, por lo cual se elaboró un estudio de tipo retrospectivo, descriptivo no experimental y

observacional. Analizo a todas las pacientes con diagnóstico de Infección del Tracto Urinario en el embarazo, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y 31 de diciembre del 2014, atendidas en el área de consulta externa de Gineco-Obstetricia del Hospital Universitario de Guayaquil. Como resultado obtuvo una Incidencia de 82.9 por cada 1000 embarazadas, el Grupo Etario más afectado fueron las adultas jóvenes de entre 20 – 26 años representado por el 35% (41 pacientes). El Trimestre del embarazo que tuvo mayor Prevalencia de Infecciones del Tracto Urinario correspondió al Segundo Trimestre de Gestación con el 60%. Dentro de los Factores de Riesgo asociados el principal fue el Bajo Nivel Educativo que tenían las gestantes (68%). Las principales Manifestaciones Clínicas fueron Fiebre, Disuria y Polaquiuria (47%). Las Complicaciones más frecuentes fueron Rotura Prematura de Membranas (12%) y Amenaza de Parto Pretérmino (9%).

Villa Yuliana. (10) En su trabajo de investigación titulada Complicaciones de infecciones de vías urinarias durante el embarazo, Hospital Gineco-Obstetrcico Enrique Sotomayor, en el periodo del 6 de setiembre del 2012 a febrero 2013. La tesis tuvo como Objetivo: Conocer las complicaciones en mujeres embarazadas con Infección de vías urinarias. Ambiente: Hospital Gineco- obstétrico Enrique Sotomayor, en las diferentes áreas de hospitalización y tocoquirúrgica. Utilizo como método: Esta investigación es un estudio descriptivo, retrospectiva. El universo: estuvo conformado por un total de 298 pacientes embarazadas que presentaron infección de vías urinarias en el área de hospitalización, tocoquirúrgica Hospital Gineco-obstétrico Enrique Sotomayor en el periodo de estudio. La muestra: estuvo conformada por 112 pacientes que presentaron complicaciones de infección de vías urinarias durante el embarazo. Dentro de los resultados encontrados se describe: que el 24% de las pacientes corresponde a las edades entre 17-19 años que presentaron complicaciones de IVU; el 54% se presentó en el tercer trimestre; el 62% fue bacteriuria asintomática y el 60% es cistitis ambas se presentaron en el segundo trimestre, el 72% fue pielonefritis que se presentó en el tercer trimestre, el 55% de las complicaciones fue la amenaza de parto pretérmino.

Palacios J. y Pardo V. (11) En su investigación para obtener su título profesional titulada; Caracterización de la infección de vías urinarias en gestantes que acuden al Hospital Regional II-2, Jamo Tumbes 2013-2015. Plantearon como Objetivo: Determinar la caracterización de la infección de vías urinarias en gestantes que acuden al Hospital regional II-2 JAMO, Tumbes 2013-2015. La Metodología. La investigación ejecutada fue de tipo descriptivo, de corte transversal. Le corresponde un diseño no experimental. La población estuvo constituida por todas las historias clínicas de las gestantes con diagnóstico de infección del tracto urinario atendidas en el Hospital Regional II-2 Tumbes, 2013-2015, que según la oficina de estadística e informática totalizó 706 gestantes, la muestra se determinó mediante la fórmula para una población finita, obteniéndose 84 como el número de muestra. Utilizaron una ficha de recolección de datos previamente diseñado y validado, los resultados fueron interpretados y analizados mediante la estadística descriptiva. Su conclusión: de acuerdo a las características sociodemográficas, el 42.9% de gestantes con infección de vías urinarias presentaron edades entre 20-24 años, de las cuales 88% son convivientes. Respecto a la historia obstétrica el 55.9% tuvieron más de 6 controles, de las cuales el 39.3 % presentó solo un parto. Se identificó que la bacteriuria asintomática predomina en el tercer trimestre con un 51.2%, seguido de cistitis 16.7% y pielonefritis con un 7.1%.

Venegas S. (12) En su tesis para obtener el título de médico cirujano titulado: Pielonefritis aguda durante la gestación como factor de riesgo asociado a complicaciones perinatales en el Hospital Belén de Trujillo. Se planteó como Objetivo: Determinar si la pielonefritis aguda es factor de riesgo asociado a complicaciones perinatales el Hospital Belén de Trujillo. Material y Métodos: Se llevó a cabo un estudio de tipo, analítico, observacional, retrospectivo, de cohortes. La población de estudio estuvo constituida por 90 gestantes según criterios de inclusión y exclusión establecidos, distribuidos en dos grupos: con y sin pielonefritis aguda. Resultados: El análisis estadístico sobre las complicaciones perinatales en estudio fueron: prematuridad (RR: 2.14; p0.05).

Conclusiones: La pielonefirits aguda gestacional es factor de riesgo asociado de prematuridad, bajo peso al nacer, Apgar menor de 5 en el primer minuto de nacimiento, sepsis neonatal pero no es factor de riesgo para desprendimiento prematuro de placenta.

Marín S. (13) En su investigación sobre Infecciones Urinarias en Gestantes Adolescentes y Complicaciones en el Embarazo y el Recién Nacido Hospital San José del Callao 2013 el Objetivo: Fue determinar las complicaciones en el embarazo y recién nacido ocasionadas por las infecciones urinarias en gestantes adolescentes, en el Hospital San José del Callao en el año 2013. Material y método: utilizado fue el diseño fue cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo. El universo estuvo conformado por todas de gestantes adolescentes que se atendieron en el hospital en el año 2013 y fueron 2652 gestantes. Su muestra estuvo constituida por 80 gestantes adolescentes y como resultados obtuvo: El 38.8% de gestantes adolescentes tuvieron 18 años, nivel secundario (68.7%), convivientes (56.3%) y ama de casa (61.2%).Las primigestas alcanzaron el (78.7%) y el primer diagnóstico de infección urinaria en mayor frecuencia se detectó en el tercer trimestre de 29 a 40 semanas (41.3%). Tuvieron parto vaginal (58.7%), control prenatal completo (63.8%), puntuación de Apgar al minuto 7-10 (93.4%). La infección urinaria de mayor frecuencia fue la cistitis (56.2%). La mayor complicación de la infección urinaria fue la amenaza de parto pre término (48.7%) y el recién nacido con bajo peso al nacer (menos de 2500 gramos) alcanzó (30%). Llego a una Conclusión que Existen resultados que indican complicaciones en la gestación y en el recién nacido.

Anccasi M. y Gonzales S. (14) En su trabajo de investigación influencia de la infección del tracto urinaria en las complicaciones maternas perinatales. Hospital regional de Ayacucho, 2012.su objetivo fue conocer la influencia de la infección del tracto urinaria en las complicaciones maternas perinatales. Hospital regional de Ayacucho, 2012, su hipótesis fue la infección del tracto urinario durante el embarazo que se relaciona con las complicaciones maternos perinatales como: aborto, amenaza de parto prematuro, parto

prematuro, ruptura prematura de membranas, retardo de crecimiento intra uterino, bajo peso al nacer y sepsis neonatal, los cuales están asociados con la edad materna, nivel de instrucción, ocupación procedencia estado civil, atención pre natal y paridad. La investigación fue correlacional, con diseño descriptivo correlacional. Realizó la revisión de historias clínicas para identificar infección urinaria y aplicó un cuestionario, la población estuvo conformado por todas de gestantes que se atendieron en el hospital en el año 2012 y fueron 1821 gestantes. Su muestra estuvo constituida por 328 gestantes con infección del tracto urinario quien llego a una conclusión que las complicaciones maternas por infección del tracto urinario son: ruptura prematura de membranas 54,57%, parto prematuro 33,54%, aborto 22,86% y amenaza de parto pre término 3,6%. Las complicaciones perinatales por infección del tracto urinario son: bajo peso al nacer 32,62%, prematuridad 32,32%, retardo de crecimiento intrauterino 25, 92% y la sepsis neonatal en 7, 62%. Los factores como la edad materna adulta y la primiparidad tiene relación estadísticamente significativa ($p<0,05$) con la infección del tracto urinario durante el embarazo.

Chanca, M. y Mendoza, E. (15) En su trabajo de investigación "Higiene Perineal e Infección del Tracto Urinario en Gestantes Adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica", tuvo como propósito establecer la asociación que existe entre higiene perineal e infección urinaria en gestantes adolescentes. Quien contrastó si la higiene perineal se asociaba significativamente con la infección del tracto urinario. La investigación fue correlacional, con diseño descriptivo correlacional. Realizó la revisión de historias clínicas para identificar infección urinaria y aplicó un cuestionario para valorar la práctica de higiene perineal a una muestra de 38 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, se pudo apreciar que el 53% (20), presenta cistitis con mala higiene, un 15% (6) presenta Bacteriuria asintomática, con regular higiene y un 13% (5) presentan pielonefritis, con regular higiene. Asocio las prácticas de higiene perineal con las infecciones del tracto urinaria, pudo apreciar que el valor xi2 calculado es 23.065, el cual es mayor que el valor tabulado 9.49, lo indico una aceptación

de la hipótesis de investigación, que la higiene perineal se asocia significativamente con la infección del tracto urinario en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica.

2.2. BASES TEÓRICAS

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

La infección de la vía urinaria (IVU) es la infección bacteriana más común de la mujer. Más de la mitad de las mujeres experimentan por lo menos un episodio de infección urinaria en algún momento de la vida.

La IVU durante el embarazo constituye la primera causa de enfermedad médica no obstétrica que compromete el bienestar, materno, fetal y neonatal. (16)

Las infecciones sintomáticas agudas de las vías urinarias (UTI)) son los trastornos infecciosos de origen bacteriano que tratan los médicos con mayor frecuencia. Se calcula que en Estados Unidos estas enfermedades son la causa de más de ocho millones de consultas por año. La mayor parte corresponde a cistitis y más de 100 000 pacientes son hospitalizados cada año para recibir tratamiento contra pielonefritis aguda. (17)

EPIDEMIOLOGÍA.

Las mujeres de estratos socioeconómicos bajos tienen mayor frecuencia de IVU comparado con los de estratos más elevados. Esta diferencia por estrato socioeconómico parece depender principalmente de los hábitos higiénicos y sexuales en la mujer que presenta IVU, comparado con las mujeres que no la presentan. Se ha demostrado que el coito facilita la entrada de microorganismos en la vejiga. Comprobado esta que hay aumento de la bacteriuria en las mujeres que han iniciado su actividad coital, parece ser que los mismos factores responsables para la infección después del coito en mujeres con IVU recurrentes ocurren en las mujeres asintomáticas.

la diferencia clínica parece estar relacionada a la habilidad de la bacteria para persistir o inducir una respuesta infamatoria. (16)

FORMAS CLÍNICAS

- **Bacteriuria Asintomática:**

La bacteriuria asintomática se define como el aislamiento de un número específico de bacterias en una muestra de orina, recolectada de manera adecuada, de una persona sin signos o síntomas de infección urinaria. Es la colonización de bacterias en el tracto urinario con 100 000 o más unidades formadoras de colonia (UFC)/ ml de chorro medio de orina en dos muestras consecutivas y en ausencia de síntomas urinarias específicos. Tiene cierta relación con la actividad sexual y mujeres diabéticas. En mujeres sanas no embarazadas la prevalencia de este trastorno aumenta con la edad. (16)

- **Cistitis:**

  Es un síndrome caracterizado por polaquiuria, disuria y dolor supra púbico, en ausencia de síntomas sistémicos, tales como fiebre, náuseas y vómitos. El urocultivo es invariablemente positivo con colonización de bacterias en el tracto urinario con más de 100 UFC/ml de orina. Estudios de metaanálisis demuestran que la presencia de cuatro síntomas aumentan significativamente la probabilidad de que sea una cistitis: disuria, polaquiuria, hematuria y dolor lumbar. (16)

- **Pielonefritis:**

  Constituye la más seria presentación de la IVU en el embarazo. Su incidencia se encuentra entre el 1 a 2,5% de todas las gestantes.

  Es la infección bacteriana más común que compromete al tracto urinario alto que puede llevar complicaciones maternas y perinatales tales como: parto pre término, bajo peso al nacer, insuficiencia renal temporal, tiene una recurrencia de 10 a 20% en la misma gestación. (16)

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO:

Es la infección más común en el embazo, se caracteriza por la presencia marcada de bacterias a lo largo del tracto urinario. Uretra, vejiga, uréteres y riñones.

Los cambios asociados al embarazo predisponen al desarrollo de complicaciones que pueden afectar significativamente a la madre, feto y neonatal. Estas incluyen la bacteriuria asintomática, la cistitis y pielonefritis

aguda. A pesar del desarrollo de nuevos antibióticos la infección de vías urinarias continúa asociándose a morbimortalidad materno fetal.

Las ITU representan la primera causa de internamiento por sepsis en la unidad de cuidados intensivos del Hospital San Bartolomé e Instituto Materno – Perinatal en Lima. Además se asocia en un 27 y 35% a partos pretérminos, 22y 30% de neonatos pequeños para la edad de gestación, 21% a sepsis neonatal y 12% de las muertas perinatales en Lima. Aún más la ITU durante el embarazo plantea un problema especial porque puede coexistir con una afección renal preexistente o con anomalías estructurales de las vías urinarias. (16)

FACTORES ASOCIADOS A INFECCION DEL TRACTO URINARIO DURANTE EL EMBARAZO

Una variedad de factores predisponen a la infección urinaria:

- Obstrucción del flujo de orina
  - Hidroureter gestacional
  - Anomalías congénitas
  - Cálculos renales
  - Oclusión ureteral (parcial o total)
- Reflujo vesicoureteral
- Orina residual en la vejiga
  - Retención voluntaria
  - Cambio de posición de la vejiga por descenso de la cabeza fetal
  - Vejiga neurógena
  - Estenosis uretral
- Maniobras mecánicas
  - Coito
  - Cunnilingus
  - Empleo de condón recubierto con espermicida
  - Cateterización vesical
  - Sonda urinaria permanente
  - Cistoscopia
  - Dilatación uretral

Así ocurre con la obstrucción al flujo de la orina como la estenosis congénita, litiasis, hidroureter fisiológico de la gestación, fibrosis renal, riñón poliquistico y lesiones renales vinculadas con el carácter falciforme del eritrocito y la anemia falciforme. (16)

DIAGNOSTICO DE LA INFECCION DEL TRACTO URINARIO:

- **Bacteriuria asintomática:** Mediante un urocultivo que demuestre la presencia de más 100,000UF/ml de un solo germen uropatógeno en un paciente sin clínica urinaria.
- **Cistitis:** Escherichia coli es el patógeno que con mayor frecuencia se aísla en la orina de una mujer con cistitis aguda y está presente en el 80% de los casos. Staphylococcus saprophyticus está presente en el 5 al 15%. El diagnóstico es principalmente por las manifestaciones clínicas y se debe incluir un uro cultivo con por lo menos 100,000 UFC/ml de un uropatógeno.
- **Piel nefritis.** Diagnostico se basa en las manifestaciones clínicas y se confirma con urocultivo con por lo menos 10,000 UFC/ ml de un patógeno de una muestra de chorro medio. (18)

TRATAMIENTO DE LA INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO:

- **Bacteriuria Asintomática:**

  Manejo en forma ambulatoria.

  Tratamiento según resultado de uro cultivo y sensibilidad del antibiograma.

- **Cistitis:**

  - Tomar muestra de orina para urocultivo, antibiograma y recuento de colonias.
  - Indicar que tome más líquido y evitar tener mucho tiempo la orina.
  - Iniciar tratamiento con:
    - Fosfomicina 2-3 g via oral en dosis única
    - Amoxicilina – Clavulánico 500mg/8 horas vía oral, 7 días
    - Cefalosporinas: Cefuroxima 250 mg/12 horas vía oral, 7 días
    - Nitrofurantoina 50 a 100 mg/6 horas vía oral, 7 días.

Continuar con el antibiótico o cambiarlo de acuerdo al resultado del urocultivo.

- **Pielonefritis:**
- Colocar vía E.V con Cloruro de sodio al 9%.
- Iniciar tratamiento antibiótico de amplio espectro por vía E.V. con:
  - Amoxicilina – Clavulánico 1g/8 horas EV
  - Ceftriaxona 1g /24 horas por 48 horas
  - Gentamicina 5mg / kg de peso corporal E.V. C/ 24 horas
  - Amikacina 1 gr EV C/24 horas.(19)

COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE EL EMBARAZO CON INFECCION DE TRACTO URINARIO

- **Aborto:** se llama aborto a toda interrupción del embarazo antes de las 2 semanas, contando desde el primer día de la última menstruación normal, con un peso aproximado de 500 gramos.

  Se puede clasificar según el tiempo de gestación:
  - Aborto temprano. Edad gestacional menor de 9 semanas.
  - Aborto tardío: edad gestacional mayor de 9 semanas.
  - Formas de presentación del aborto: espontaneo e inducido
  - Aborto terapéutico: terminación de la gestación con fin de salvaguardar la vida de la madre.
- **Amenaza de Parto Pretérmino:** Se produce a una edad gestacional entre 22 a las 36 semanas de amenorrea confiable, a partir de la última fecha de menstruación. Si hay duda debe establecerse por antropometría ecográfica o pruebas de madurez fetal, mediante el análisis amniótico; con presencia de contracciones uterinas evidenciables al tacto (con frecuencia de 1 cada 10 minutos y 30 segundos de duración, en un lapso de 60 minutos) que puede causar borra miento del cérvix uterino de 50% y/o dilatación menor de 3 centímetros. (16)
- **Parto Pretermino:** Se denomina parto prematuro o de parto pre termino al que se produce antes de las 37 semanas de gestación, cuando el embarazo tiene entre 22 semanas y 36 semanas completas contadas desde el último día de la menstruación.(16)

- **Ruptura Prematura de Membranas:** es la ruptura de las membranas cori amniótico de las 22 semanas de gestación y antes del inicio del trabajo de parto. Se define como ruptura prematura de membranas prolongada cuando es mayor de 24 horas. (16)

COMPLICACIONES PERINATALES DURANTE EL EMBARAZO CON INFECCION DEL TRACTO URINARIO

- **Retardo de Crecimiento Intrauterino:** se define al crecimiento intrauterino restringido (CIR), como biometría fetal en dos desviaciones estándar por debajo a lo esperado para promedio corresponde a una edad gestacional determinada, el colegio norte americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG), define al retardo de crecimiento intra uterino como aquella condición en la que el feto posee una estimulación de peso menor al percentil 10 para esa población a una determinada edad gestacional.
  El retardo de crecimiento intra uterino rara vez se detecta clínicamente antes de la 30 a 32 semanas de la gestación. Se asocia con una disminución de los movimientos fetales, oligoamnios, poco incremento del peso materno y disminución o detención del aumento del tamaño del útero en relación con el progreso del embarazo. La medida de la altura uterina realizada en cada control permite observar el crecimiento del útero y compáralo con los patrones normales. Debe sospecharse retardo de crecimiento intra uterino cuando los valores del incremento del peso materno son inferiores al percentil 10 de su correspondiente curva patrón normal. El examen de mayor para arribar el diagnóstico es la ecografía bidimensional. (16)
- **Prematuridad:** se considera prematuridad a todo recién nacido con un peso inferior a 2.500gr y nacidos antes de las 37 semanas de gestación. Los términos de prematuro y pre termino son sinónimos. Actualmente el 8% de los neonatos vivos son prematuro.
- **Bajo peso al nacer:** El bajo peso al nacer se da cuando un recién nacido pesa menos de 2,500gr. Esta medición debe realizarse al momento de nacer o dentro de las primeras horas de vida, antes de que la significativa perdida postnatal haya ocurrido.(16)

- **Sepsis Neonatal:** Es una enfermedad poco frecuente pero letal, las condiciones que influyen a un neonato para la sepsis son: ruptura prematura de membranas, corioamnionitis por lo general (fiebre, ITU) y una de las causas más importantes es el parto prematuro. los neonatos que manifiestan incluso signos sutiles de sepsis merecen una evaluación completa y tratamiento antibiótico.(16)

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

- **Infección del tracto urinario:** Es la existencia de gérmenes patógenos en la orina, por infección de la uretra, la vejiga y riñones.
- **bacteriuria sintomática:** Colonización del tracto urinario por bacterias de 100 000 UFC/ ml.
- **Cistitis:** Colonización del tracto urinario por bacterias en colonias de 100 000UFC/ ml. Acompañado de manifestaciones clínicas como disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, dolor supra púbico y nicturia.
- **Pielonefritis:** Colonización del tracto urinario y riñones por bacterias, con colonias de 100 000UFC / ml. Acompañado de disuria, polaquiuria, nicturia, fiebre, malestar general, nauseas, sudoración, puño percusión lumbar positivo.
- **Complicaciones maternas.-** Patología o riesgo que presenta la madre a consecuencia de un ente.
- **Aborto.-** interrupción espontanea o provocada del embarazo antes de las 22 semanas de gestación y/o el feto pesa menor de 500 gr.
- **Amenaza de parto pre termino**.- es aquella que se da una edad gestacional entre 22 y 36 semanas de amenorrea confiable, a partir de la última fecha de menstruación, con frecuencia de 1 cada 10 minutos y 30 segundos de duración, en un lapso de 60 minutos que cursar un borra miento del cérvix uterino menor de 50 % y/o dilatación menor de 3 centímetros.
- **Parto pre término.-** se refiere al trabajo de parto después de las 22 y antes de las 37 semanas de gestación.
- **Ruptura prematura de membranas.-** es la ruptura espontanea de las membranas fetales antes del inicio de la labor de parto independiente mente de la edad gestacional.

- **Perinato.-** el periodo perinatal comienza a las 22 semanas completas o 500 gramos de peso y termina a 7 días completos después del nacimiento.
- **Complicaciones Perinatales.-** es una dificultad o riesgo que presenta el perinato desde las 22 semanas de edad gestacional hasta los 7 días completos después del nacimiento.
- **Retardo de crecimiento intrauterino**.- se define al retardo de crecimiento intrauterino como aquella condición en la que el feto posee una estimación de peso menor al percentil 10 a una determinada edad gestacional.
- **Prematuridad.-** se considera a todo recién nacido con un peso inferior de 2500gr y nacidos antes de las 37 semanas de gestación.
- **Bajo peso al nacer.-** se da cuando el niño pesa menos de 2500 gr al nacer, esta medición debe realizarse al momento de nacer de las primeras horas de vida, antes de que la significativa perdida postnatal haya ocurrido.
- **Sepsis neonatal.-** es la infección de la sangre que ocurre en un neonato. La sepsis de aparición se ve en la primera semana de vida, mientras que la sepsis de aparición tardía ocurre entre los días posteriores.
- **Urocultivo.-** es un medio microbiológico que consiste en el cultivo de la orina que permite investigar la presencia de bacteria en la orina.

2.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.

Univariable: Complicaciones de las infecciones del tracto urinario

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable de investigación	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
Complicaciones de las infecciones del tracto urinario.	La infección de orina está provocada por la invasión de microorganismos patógenos en el tracto urinario, los mismos que causan dolor y malestar en las gestantes y otras Patologías.	Complicaciones Maternas	-Amenaza de Aborto. -Aborto -RPM -A. de Parto Pre término -Parto Pre término	Cualitativa
		Complicaciones Perinatales	-Retardo de crecimiento -Prematuridad -Bajo peso al nacer -Sepsis neonatal	Cualitativa
		En la infección del tracto urinario se realizó examen.	- examen completo de orina - uro cultivo	Cualitativa
		Tipo de ITU	-Bacteriuria A. –Cistitis -Pielonefritis	Cualitativa
		Edad	- Adolescente de (10 a 19 años) - Adulta de 20 años a más)	Cualitativa
		Estado civil	-Soltera -conviviente -Casada -Divorciada -Viuda	Cualitativa
		Procedencia	-Urbana -Urbana Marginal -Rural	Cualitativa
		Estudios	-Analfabeta - Primaria -Secundaria -Superior	Cualitativa
		Ocupación	-Ama de Casa -Estudiante -Comerciante -Otros	Cualitativa

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. **Tipo de investigación**

La presente investigación de tipo Sustantiva considerando que intenta responder un problema teórico o sustantivo, en tal sentido está orientada a describir, explicar, predecir o retrodecir la realidad. (20)

3.2. Nivel de investigación

La presente investigación es de Nivel descriptivo, porque busca determinar origen, describe fenomenos sociales o clinicos en una circunstancia temporal y geografica determinada. En este nivel de investigación se considera el analisis estadistico para completar los objetivos del estudio. (21)

3.3. Métodos de investigación

- **Descriptivo:** Consiste en describir, analizar e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos. apunta a estudiar el fenómeno en su estado actual y en su forma natural, sin intervenir en ella. (20)

3.4. Diseño de investigación

Diseño Descriptivo (22)

M----------O

M: Gestantes del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno

O: Complicaciones de la ITU

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Todos las pacientes gestantes atendidas en el área de Ginecoobstetricia del Hospital Apoyo Jesús de Nazareno entre el 01 de enero del 2016 al 31 de diciembre del 2016.

Muestra:

La muestra está conformada por 110 pacientes que hicieron infección de tracto urinario.

Muestreo:

No probabilístico, censal.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Análisis documental y observación

Instrumento: Ficha de recolección de datos

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

- **Estadística Descriptiva:** Se hizo uso de tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales, para luego representarlas en gráficos de barras simples.
- **Programas Estadísticos:** Se empleará el programa Microsoft Office Excel 2010.

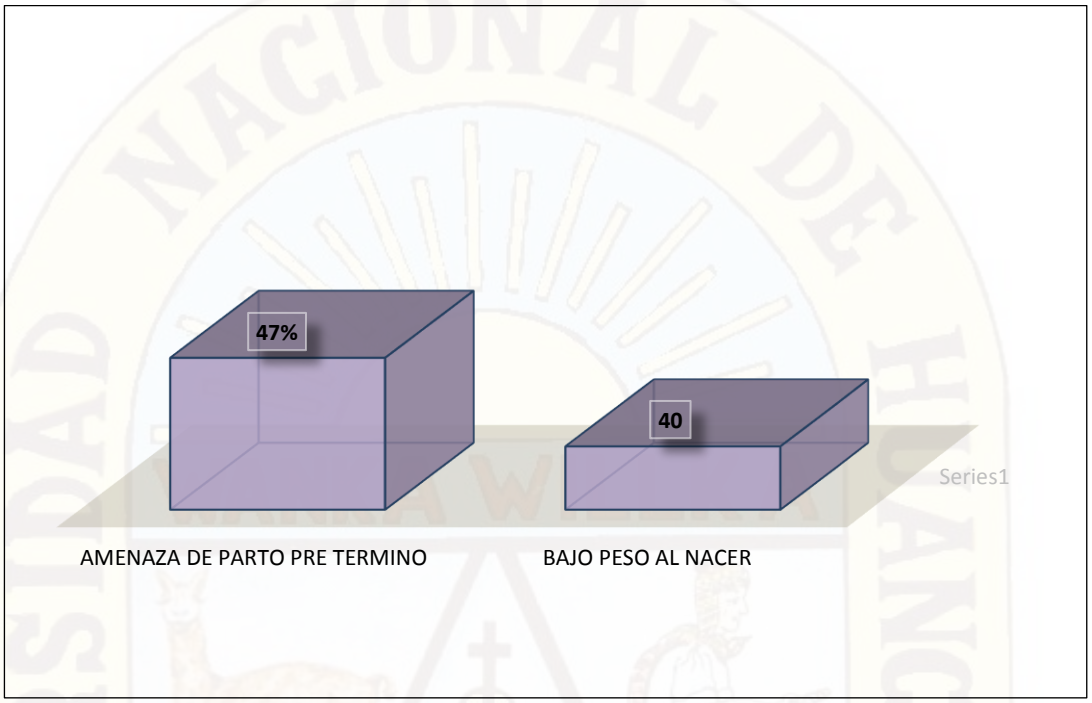
CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

La investigación tuvo como objetivo determinar las complicaciones de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas del Hospital de Apoyo Jesús del Nazareno, 2016. Se trabajó con una muestra de 110 gestantes atendidas por infección urinaria en el Hospital. Se hizo uso de la técnica de análisis documental y observación y el instrumento usado fue la ficha de recolección de datos. La presentación de los siguientes datos se hizo en concordancia a los objetivos planteados.

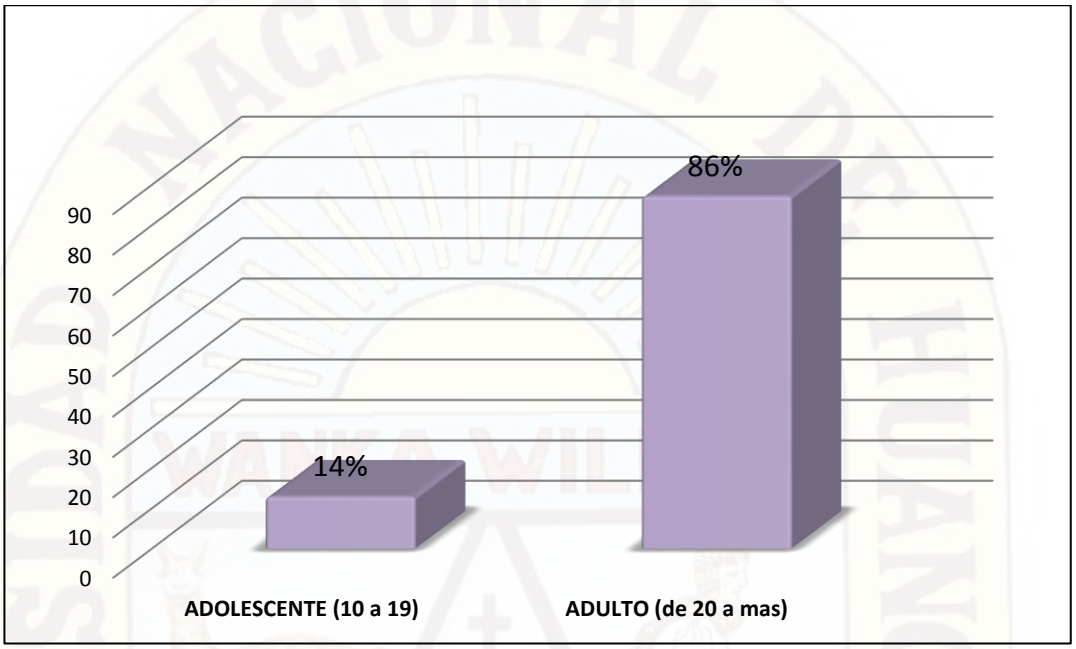
GRAFICO Nº 1: COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO, 2016.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En la gráfica se observa las complicaciones maternas y perinatales predominantes, siendo la amenaza de parto pre termino en un 47% y bajo el bajo peso al nacer en un 40%.

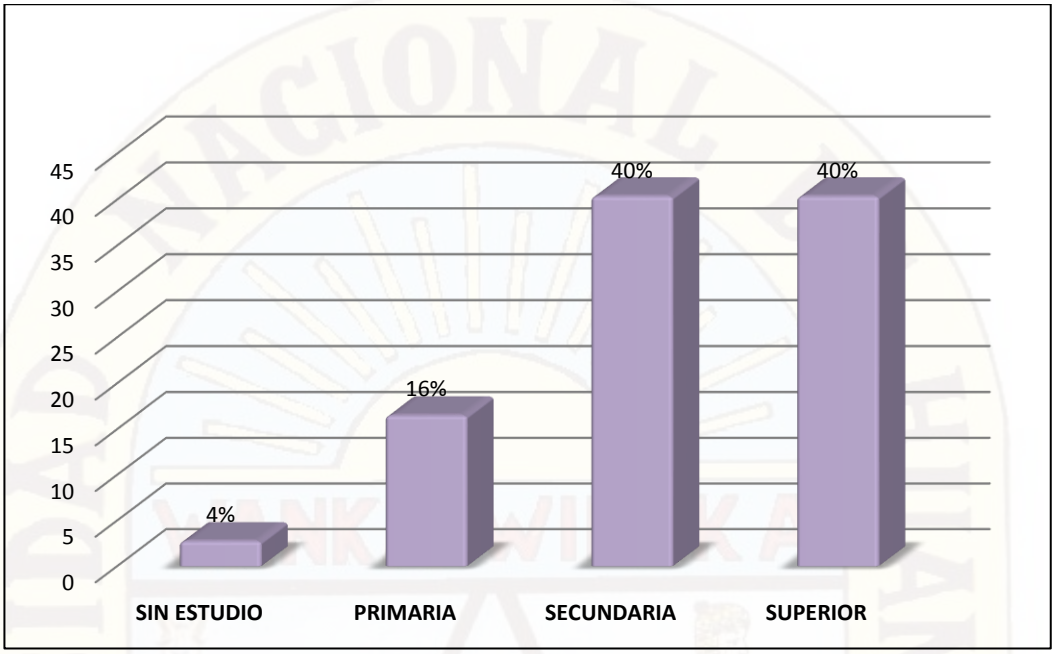
GRAFICO Nº 2: EDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO, 2016.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el grafico se observa las edades de las gestantes de acuerdo a la OMS; Adulto en un 86% (95) y Adolescente en un 14% (15).

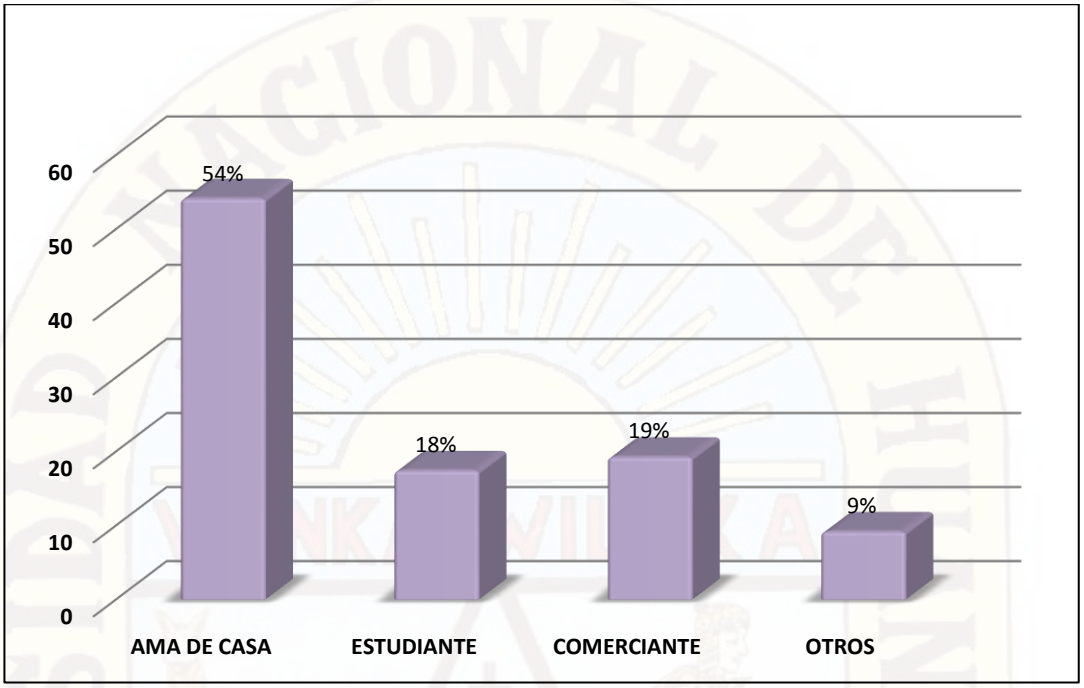
GRAFICO Nº 3: NIVEL EDUCATIVO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO, 2016.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el gráfico se observa el nivel educativo que tienen las gestantes; mujeres con nivel educativo superior en un 40% (44), mujeres con nivel educativo secundaria en un 40% (44), mujeres con nivel educativo primaria en un 16% (18) y mujeres sin estudio en un 4% (4).

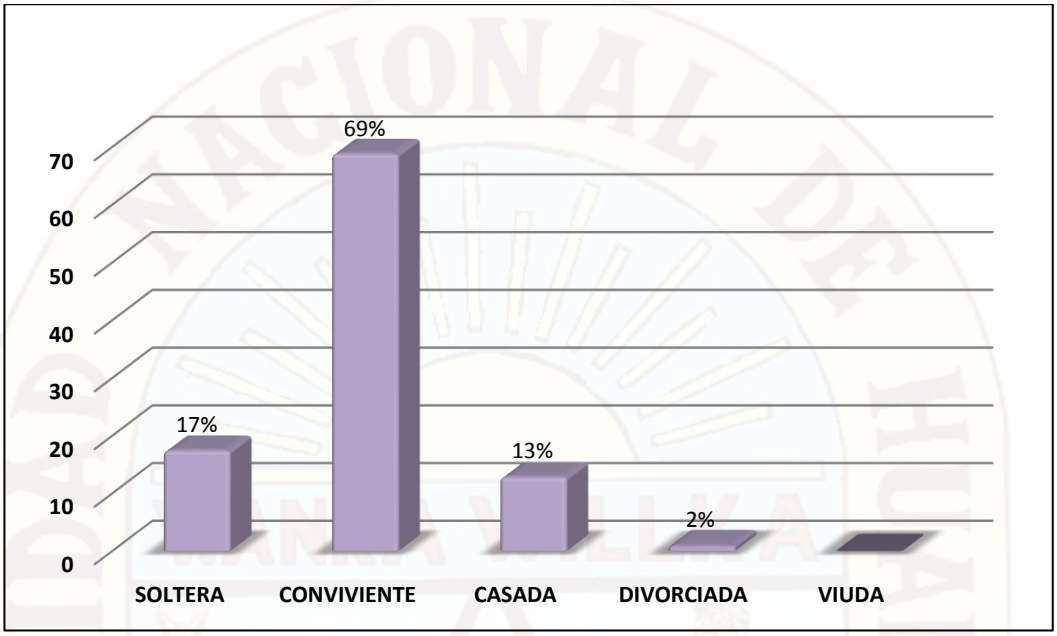
GRAFICO Nº 4: OCUPACION DE LAS GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO, 2016.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el gráfico se observa la ocupación que tienen las gestantes; Ama de casa en un 54% (59), comerciantes en un 19% (21), estudiante en un 18% (20) y otros en un 9% (10).

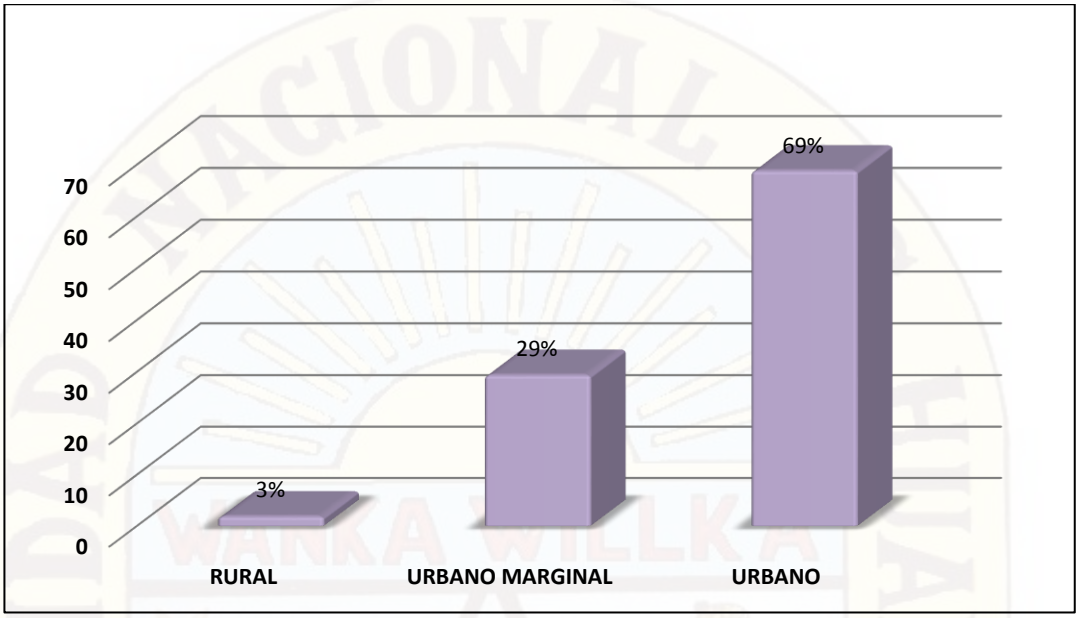
GRAFICO Nº 5: ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO, 2016.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el gráfico se observa el estado civil que tienen las gestantes; mujeres convivientes en un 69% (75), mujeres solteras en un 17% (19), mujeres casadas en un 13% (14) y mujeres divorciadas en 2% (2).

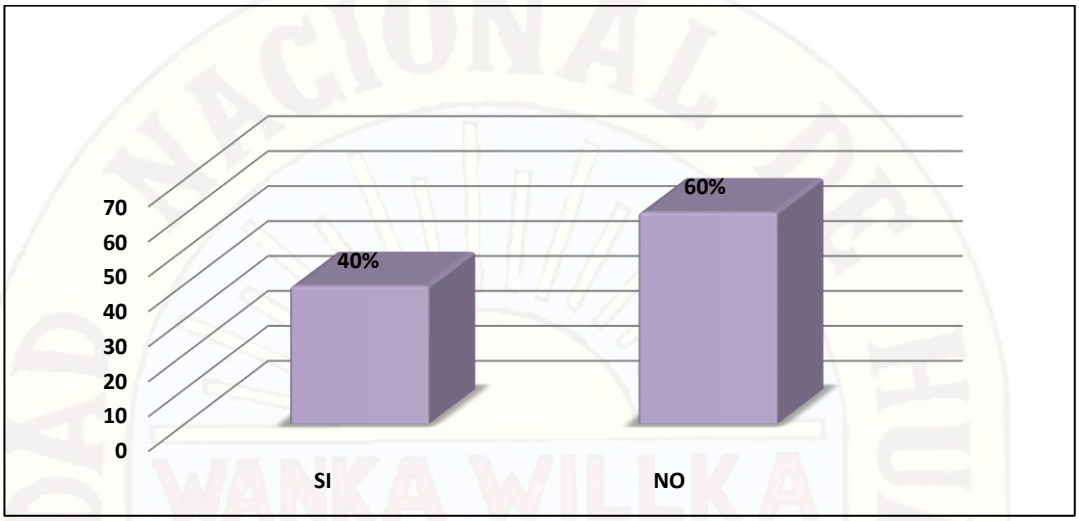
GRAFICO Nº 6: PROCEDENCIA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO, 2016.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el gráfico se observa la procedencia de las gestantes; mujeres que radican en zona urbana en un 69% (75), mujeres que radican en zona urbano marginal en un 29% (32) y mujeres que radican en zona rural en un 3% (3).

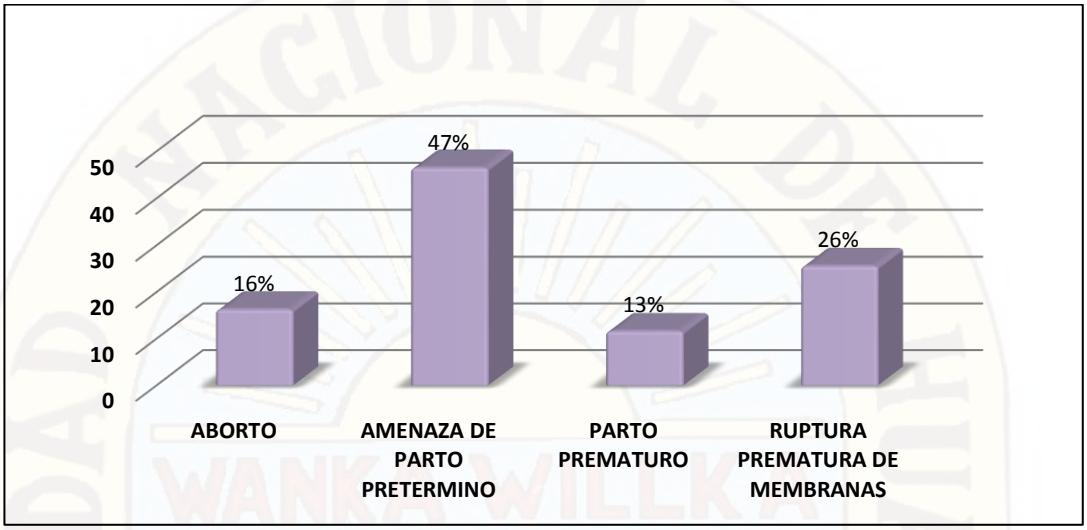
GRAFICO Nº 7: PRESENCIA DE COMPLICACIONES MATERNAS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el gráfico se observa que el 60% (66) no presentan complicaciones maternas y el 40% (44) si presentan complicaciones maternas.

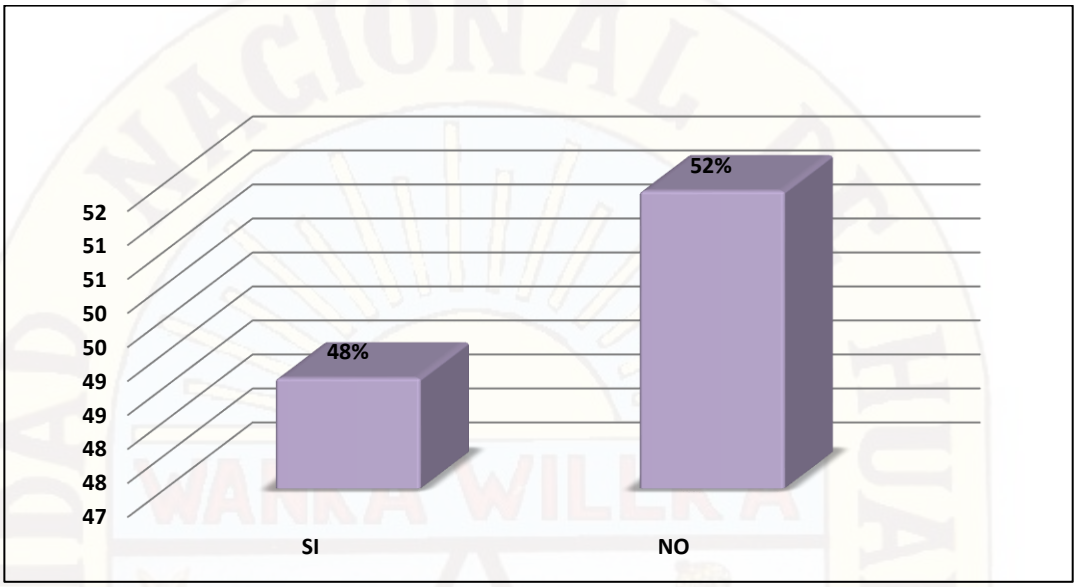
GRAFICO Nº 8: COMPLICACIONES MATERNAS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el gráfico se observa las diferentes complicaciones maternas que se presentaron producto de las infecciones del tracto urinario; amenaza de parto pretermino en un 47% (20), ruptura prematura de membranas en un 26% (11), abortos en un 16% (7) y partos prematuros en un 13% (6).

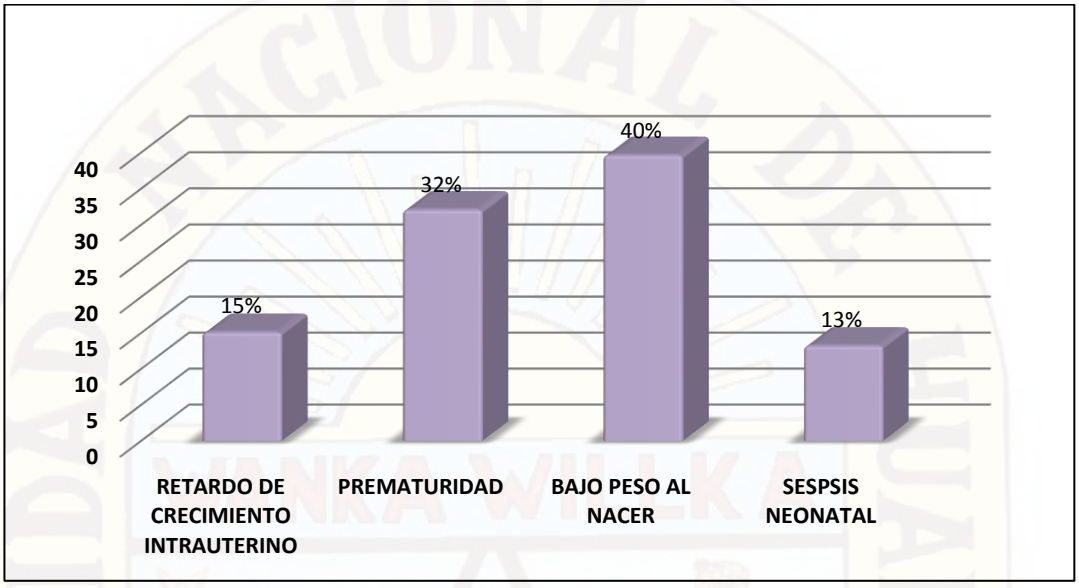
GRAFICO Nº 9: PRESENCIA DE COMPLICACIONES PERINATALES DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el gráfico se observa que el 52% (57) No presentan complicaciones perinatales y el 48% (53) Si presentan complicaciones perinatales.

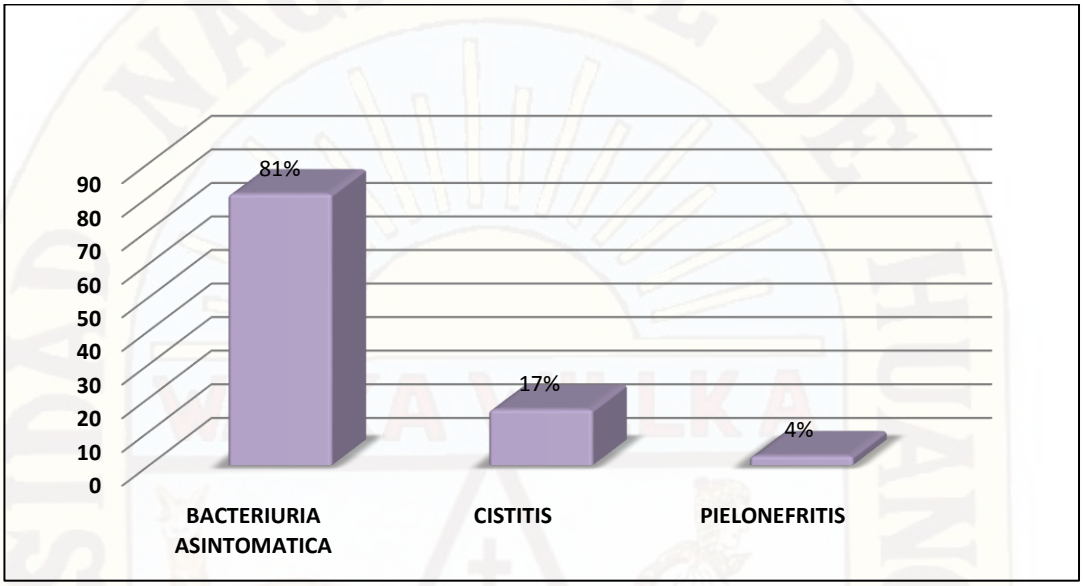
GRAFICO Nº 10: COMPLICACIONES PERINATALES DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

En el gráfico se observa las diferentes complicaciones perinatales que se presentaron producto de las infecciones del tracto urinario; bajo peso al nacer en un 40% (21), prematuridad en un 32% (17), retardo de crecimiento intrauterino en un 15%(8) y sepsis neonatal en un 13% (7).

GRAFICO Nº 11: TIPOS DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL APOYO JESÚS DEL NAZARENO.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

INTERPRETACION: En la gráfica se observa los tipos de las infecciones del tracto urinario; bacteriuria asintomática en un 81% (88), cistitis en un 17% (18) y pielonefritis en un 4% (4).

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación las complicaciones encontradas fueron; amenaza de parto pre termino en un 47% y bajo peso al nacer en el recién nacido en un 40%. Este resultado coincide con lo encontrado con por **Villa Y.** (10) quien encontró la complicación de amenaza de parto pretérmino en un 55%, también coincide con lo reportado por **España J.** (9) quien refiere haber encontrado en su investigación que la complicación más frecuente de la ITU fue la amenaza de parto pretermito en un 9%. Estos resultados concuerdan con lo que se reporta **Pacheco J.** (16) que describe que una de las complicaciones más frecuentes de la infecciones delas vías urinarias son las amenazas de parto pre termino.

Algunas de las características sociodemográficas encontradas fueron: Edad adulta en un 87% y estado civil conviviente en un 69%, estas características encontradas coinciden con lo reportado por **Palacios J. y Pardo V.** quien reporta que el 42,9% de gestantes con infección de vías urinarias presentaron edades entre 20-24 años, de las cuales 88% son convivientes.

En esta investigación se encontró que las gestantes con ITU tuvieron: nivel educativo secundaria en un 40% y superior en un 40%, ocupación ama de casa en un 54% y estado civil conviviente en un 69%. Estas características sociodemográficas coinciden con lo reportado por **Marin S.** quien encontró que las gestantes tuvieron, nivel secundario (68.7%), convivientes (56.3%) y ama de casa (61.2%).

Las complicaciones Perinatales de las infecciones del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno fueron: bajo peso al nacer en un 40% y prematuridad en un 32%, este resultado coincide con lo reportado por **Anccasi M. y Gonzales S.** quienes encontraron en su investigación que las complicaciones perinatales por infección del tracto urinario fueron: bajo peso al nacer 32,62% y prematuridad 32,32%.

En esta investigación se encontró que los tipos de infección del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno encontrados fueron: Bacteriuria asintomática en un 81%, cistitis en un 17% y pielonefritis en un 4%, estos resultados difieren con lo encontrado por **Marín.S**. Quien encontró que la infección urinaria de mayor frecuencia fue la cistitis

(56.2%). Pero coinciden con lo reportado por **Villa Y.** quien reporta que el en segundo trimestre encontró en las gestantes que el 62% tuvo bacteriuria asintomática y el 60% cistitis. También coincidió con lo reportado por **Palacios J. y Pardo V**. quienes encontraron que la bacteriuria asintomática predomina en el tercer trimestre con un 51.2%, seguido de cistitis 16.7% y pielonefritis con un 7.1%.

CONCLUSIONES

1. Las complicaciones encontradas fueron; amenaza de parto pre termino en un 47% como complicación materna y bajo peso al nacer en el recién nacido en un 40% como complicación perinatal. Ambas de suma importancia ya que ponen en riesgo la salud de la madre y el niño recién nacido.
2. Las características sociodemográficas encontradas fueron: Edad adulta en un 86% y adolescente en un 14%, nivel educativo secundaria en un 40% y superior en un 40%, ocupación ama de casa en un 54% y comerciante en un 19%, estado civil conviviente en un 69% y soltera en un 17% y la procedencia fue urbana en un 69% y urbano marginal en un 29%.
3. Las complicaciones maternas de infecciones del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno fueron: amenaza de parto pre termino en un 47% y ruptura prematura de membranas en un 26%. Estas complicaciones son de cuidado por poner en riesgo la vida tanto de la madre como del niño por nacer.
4. Las complicaciones Perinatales de las infecciones del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno fueron: bajo peso al nacer en un 40% y prematuridad en un 32%, complicaciones que ponen en riesgo la salud y vida del recién nacido.
5. Los tipos de infección del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno encontrados fueron: Bacteriuria asintomática en un 81%, cistitis en un 17% y pielonefritis en un 4%. Por ser la bacteriuria asintomática la de mayor frecuencia, su detección clínica es difícil ya que no presenta signos ni síntomas, esto conlleva a que la infección ascienda y se complique fácilmente.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las obstetras del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno realizar una atención prenatal exhaustiva, lo que permita realizar un diagnóstico pertinente y oportuno de la infección del tracto urinario sobre todo de una bacteriuria asintomática, ello permitiría brindar un tratamiento respectivo oportuno y se evitaría las complicaciones tanto maternas como perinatales.

2. A las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo Jesús de Nazarenos, se les recomienda tomar conciencia de la importancia del cuidado de su salud para su bienestar y el de su niño por nacer, para asistir a sus atenciones prenatales y cumplir con las indicaciones que le brinde el obstetra o personal médico que la asista.

3. A las obstetras y estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica se les recomienda realizar estudios prospectivos sobre este tema, también iniciar estudios comparativos y correlaciónales para ver el grado de correlación de las infecciones del tracto urinario con las complicaciones encontradas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales Ester. (2012) Médico de la Sociedad Española de Nefrología. SEN. Infecciones del Tracto Urinario, Madrid. España.
2. Golberg, R., Hauth. J. y Andrews, W. (2000) “mecanismos de la enfermedad: la infección intra uterina y parto prematuro” New England Jornal of Medicine. Vol. 324(20):pág. 1500 – 1507.
3. Gutierrez, I. y Dominguez, A. (2007) “Medicina de Urgencias: Principales Problemas Clínicos y su Tratamiento Basado en Evidencia” 1° edición. Editoral Medica panamericana. México. Pag.730.
4. Ferreira, f. Olaya, s. y zuñiga, p. (2005). “Infección Urinaria Durante el Embarazo, Perfil de Resistencia Bacteriana al Tratamiento en el Hospital General de Neiva”. Revista Colombiana Gineco – Obstetricia. Vol. 56(3). Pag. 1-16.
5. Garcia, A. Huamani, R. y Huavahi, H. (2002)” Bacteriuria Asintomática en Gestantes”. XIV Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología. Lima.
6. Pacheco, J. (1999). “Ginecología y Obstetricia”, 1era edición. Lima.
7. Sistema Informativo Perinatal del Hospital Regional de Ayacucho.2011.
8. American Congress of Obstetrician and Gynecologists (ACOG). Patient Education. Infecciones de las vías Urinarias. [revisado 20 de octubre del 2017]. Disponible en: https://www.acog.org/Patients/Search-Patient-Education-Pamphlets-Spanish/Files/Infecciones-de-las-vias-urinarias
9. España Juan. Infecciones del Tracto Urinario y Consecuencias en Mujeres Embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil. Ecuador, 2014.
10. Villa Yuliana. Complicaciones de infecciones de vías urinarias durante el embarazo, Hospital Gineco-Obstetrcico Enrique Sotomayor, en el periodo del 6 de setiembre del 2012 a febrero 2013. Ecuador, 2013.
11. Palacios Jhonatan y Pardo Vanesa. Caracterización de la infección de vías urinarias en gestantes que acuden al Hospital Regional II-2, Jamo Tumbes 2013-2015. Tesis. Perú, 2016.

12. Venegas Silvia. Pielonefritis aguda durante la gestación como factor de riesgo asociado a complicaciones perinatales en el Hospital Belén de Trujillo. Perú, 2014.
13. Marín Shirley. Infecciones Urinarias en Gestantes Adolescentes y Complicaciones en el Embarazo y el Recién Nacido Hospital San José del Callao. Perú, 2013.
14. Anccasi M. y Gonzales S. Influencia de la Infección del Tracto Urinaria en las Complicaciones Maternas Perinatales. Hospital regional de Ayacucho. Perú, 2012.
15. Chanca, M. y Mendoza E. Higiene Perineal e Infección del Tracto Urinario en Gestantes Adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica. Perú, 2015.
16. Pacheco J. Ginecología, Obstetricia y Reproducción. Segunda ed. Jorge C, editor. Lima: REP; 2014.
17. Hoffman B., Schorge J., Schaffer J., Halvorson L., Bradshaw K. y Cunningham G. Williams Ginecología. Segunda edición, Editorial Interamericana. Editor. México. Pag.1093. 2012.
18. Berek J. Berek y Novak Ginecología. decimo quinta ed. Baltimore: Deborah L. Berek, M. A. ; 2012.
19. Pellicer A., Hidalgo J., Perales A. y Diaz C. Obstetricia y Ginecología. Editorial medica Panamericana. Madrid, España. 2014.
20. Sanchez H. y Reyes C. Metodologia y Diseños de la Investigacion Cientifica. 5th ed. Sanchez H, editor: Bussiness Support Aneth. Lima, 2015.
21. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Segunda edición. ISBN-13: 978-1503349858. Arequipa, Perú. 2014.
22. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 5th ed. Mcgraw-Hll/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana. Mexico, 2014.

ANEXOS

A:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

COMPLICACIÓN DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL HOSPITAL APOYO JESUS DE NAZARENO, 2016

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENCIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuáles son las complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes. Hospital apoyo Jesús del Nazareno, 2016?	**Objetivo General:** Identificar las complicaciones de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas. Hospital apoyo Jesús del Nazareno, 2016. .**Objetivo Específico:** -Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno -Determinar las principales complicaciones maternas de infecciones del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno -Determinar las principales complicaciones perinatales de infecciones del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno	Complicaciones de las infecciones del tracto urinario	Complicaciones Maternas Complicaciones Perinatales En la infección del tracto urinario se realizó examen. Tipo de ITU Edad Estado civil Procedencia Estudios Ocupación	-Amenaza de Aborto. -Aborto -RPM -A. de Parto Pre término -Parto Pre término -Retardo de crecimiento -Prematuridad -Bajo peso al nacer -Sepsis neonatal - examen completo de orina - uro cultivo -Bacteriuria A. –Cistitis -Pielonefritis - Adolescente de (10 a 19 años) - Adulta de 20 años a más) -Soltera -conviviente -Casada -Divorciada -Viuda -Urbana -Urbana Marginal -Rural -Analfabeta - Primaria -Secundaria -Superior -Ama de Casa	Tipo de investigación Según el alcance de la investigación es Sustantiva considerando que la presente investigación intenta responder un problema teórico, en tal sentido está orientada a describir, explicar, predecir o retro decir la realidad Nivel de investigación El presente trabajo es de Nivel descriptivo, porque se busca determinar origen, causa y/o efecto de la situación. En relación a las variables de esta investigación Métodos de investigación **Básico:** El trabajo utiliza el Método Descriptivo ya que busca conocer y entender las complicaciones del tracto urinario en el embarazo Diseño de investigación Esta investigación es de Diseños No Experimentales: Diseños de tipo Descriptivo M----------O **M**: Muestra son gestantes **O**: variable observada es complicaciones de la ITU Población, muestra y muestreo

	-Identificar los tipos de infección del tracto urinario de las gestantes atendidas en el Hospital apoyo Jesús del Nazareno			-Estudiante -Comerciante -Otros	**Población:** Todos los pacientes con diagnóstico de Infección de las vías genitourinarias en el embarazo, Infección del riñón en el embarazo, Infección de la vejiga urinaria en el embarazo, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2016 y 31 de diciembre del 2016, atendidos en el área de consulta externa de Gineco Obstetricia del Hospital Apoyo Jesús Nazareno. **Muestra:** De tipo censal 110 pacientes que hicieron infección de tracto urinario **Muestreo:** NO Probabilístico. TIPO SENSAL. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos** **Técnica:** observación **Instrumento:** Ficha de recolección de datos Técnicas de procesamiento y análisis de datos **Estadística Descriptiva:** Se utilizarán tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales. Así mismo se emplearán gráficos de barras simples y apiladas. **Programas Estadísticos:** Se empleará el programa Microsoft Office Excel 2010.

B:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creado por ley Nº 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POST GRADO

ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTETRICO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN.- la recolección de datos tiene el propósito de determinar la complicación de la infección del tracto urinario en el embarazo. Hospital apoyo Jesús Nazareno, 2016.

N° DE FICHA:…….

N° DE HISTORIA CLINICA:……..

NOMBRE DE LA ENCUESTADORA

1. **DATOS GENERALES**

- **Edad:** **( )**

1. Adolescente (de 10 a 19) ( )
2. Adulta (de 20 a más) ( )

- **Nivel Educativo:**

1. Sin Estudio ( )
2. Primaria ( )
3. Secundaria ( )
4. Superior ( )

- **Ocupación:**

1. Ama de casa ( )
2. Estudiante ( )
3. Comerciante ( )
4. Otros ( )

- **Estado Civil:**

1. Soltera ( )
2. Conviviente ( )
3. Casada ( )
4. Divorciada ( )
5. viuda ( )

- **Procedencia:**

1. Rural ( )
2. Urbano Marginal
3. Urbano ( )

2. DATOS GINECO OBSTETRICOS

- **Número de Control Prenatal:**

1. Ninguno ( )
2. 1 -3 controles ( )
3. 4 – 6 controles ( )
4. mayor de 6 ( )

3. INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

- **Examen Realizado**

1. Examen completo de Orina ( )
2. Uro cultivo ( )

- **Tipo de ITU:**

1. Bacteria Asintomática ( )
2. Cistitis ( )
3. Pielonefritis ( )

4. PRESENTO COMPLICACIONES MATERNAS

1. SI ( )
2. NO ( )

De qué tipo:

1. Aborto ( )
2. Amenaza de Parto pretermino: ( )
3. Parto Prematuro: ( )
4. Ruptura Prematura de Membrana: ( )

5. PRESENTO COMPLICACIONES PERINATALES

1. SI ( )
2. NO ( )

De qué tipo:

1. Retardo de Crecimiento Intrauterino: ( )
2. Prematuridad: ( )
3. Bajo Peso al Nacer: ( )
4. Sepsis Neonatal**:** **( )**

C:

REGISTROS VISUALES

Recolectando información

Fuente: cámara propia del investigador.

Pidiendo permiso a los responsables de admisión.

Fuente: cámara propia del investigador.

Recolectando información

Fuente: cámara propia del investigador.

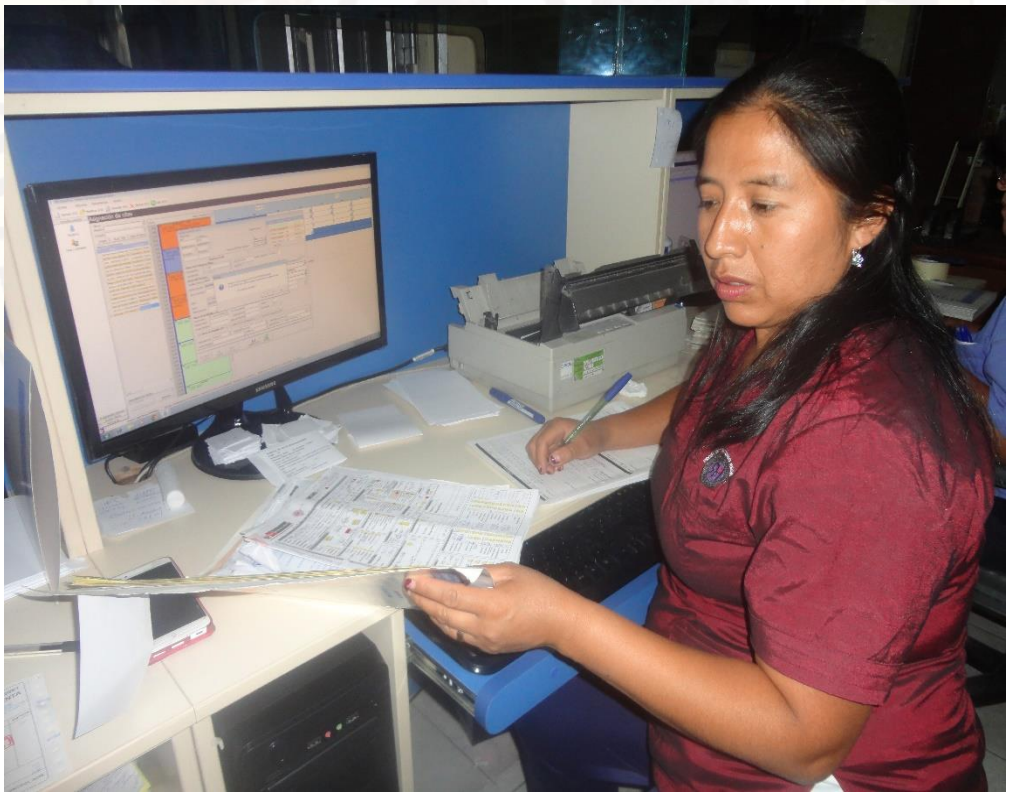
Recolectando información.

Fuente: cámara propia del investigador.

Procesando información

Fuente: cámara propia del investigador.

Procesando información



Fuente: cámara propia del investigador.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
WANKA WILLKA
PERU