

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N°. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**COMPLICACIONES MATERNAS NEONATALES EN
GESTANTES DE EDADES EXTREMAS CON
INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE
JAUJA, 2019**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNO
PERINATAL Y NEONATAL**

PRESENTADO POR:

OBSTA. ZULEMA CLEDY TACZA ROSALES

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

HUANCAVELICA, PERÚ

2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a las 11:15 del 12 de febrero año 2021, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de la Egresada:

TACZA ROSALES, ZULEMA CLEDY

Siendo los Jurados Evaluadores:

- Presidente : Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
Secretaria : Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
Vocal : Dra. LINA YUBANA CARDENAS PINEDA

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

COMPLICACIONES MATERNAS NEONATALES EN GESTANTES DE EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA 2019.

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 402-2020-D-FCS-R-UNH concluyendo a las 12:00 horas. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a la sustentante que suspenda la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 12 de febrero del 2021

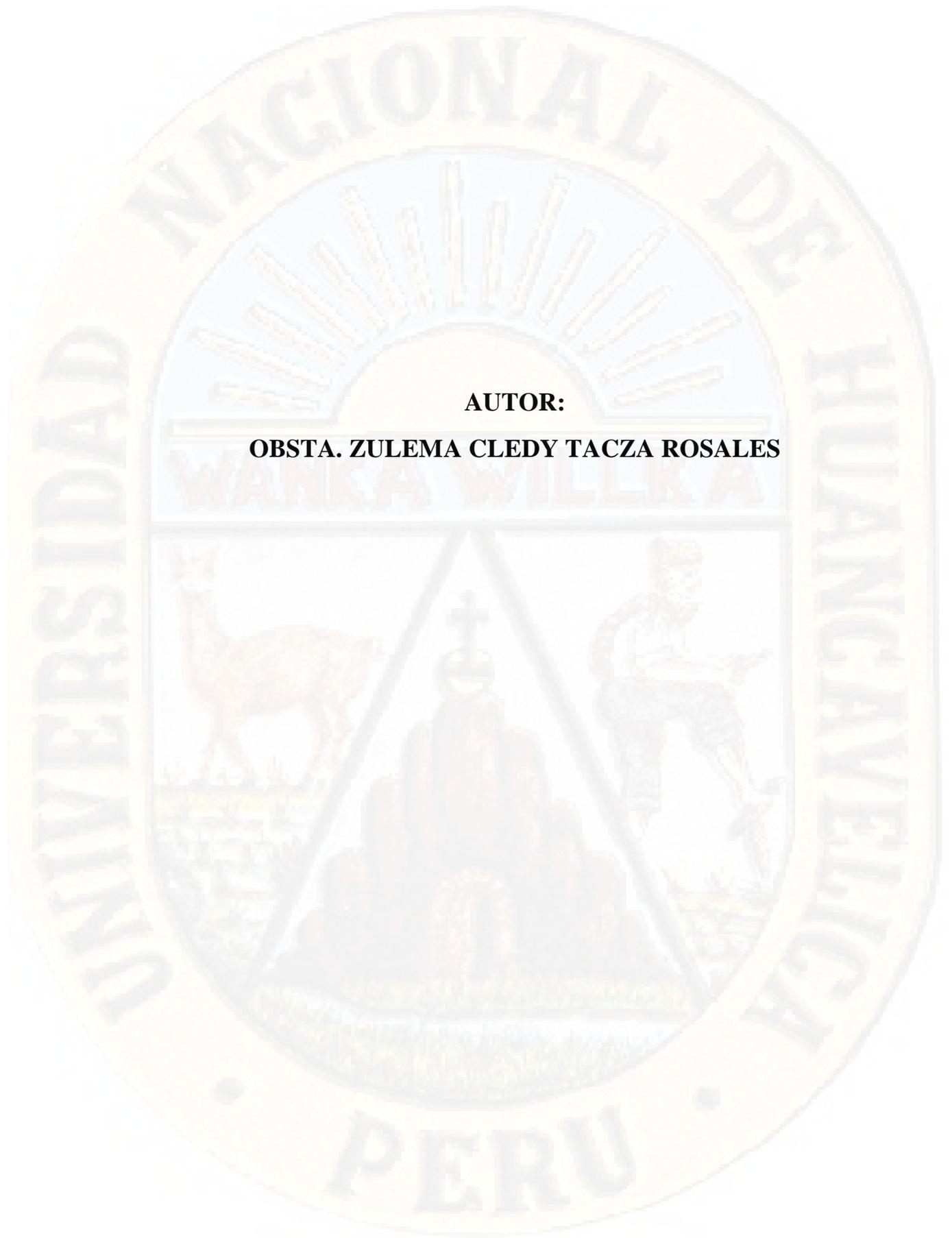
Signature and stamp of Dr. Leonardo Leyva Yataco, Docente

Signature and stamp of Dr. Rossibel Juana Muñoz de La Torre, Docente

Signature and stamp of Lina Yubana Cardenas Pineda, Docente Asociado

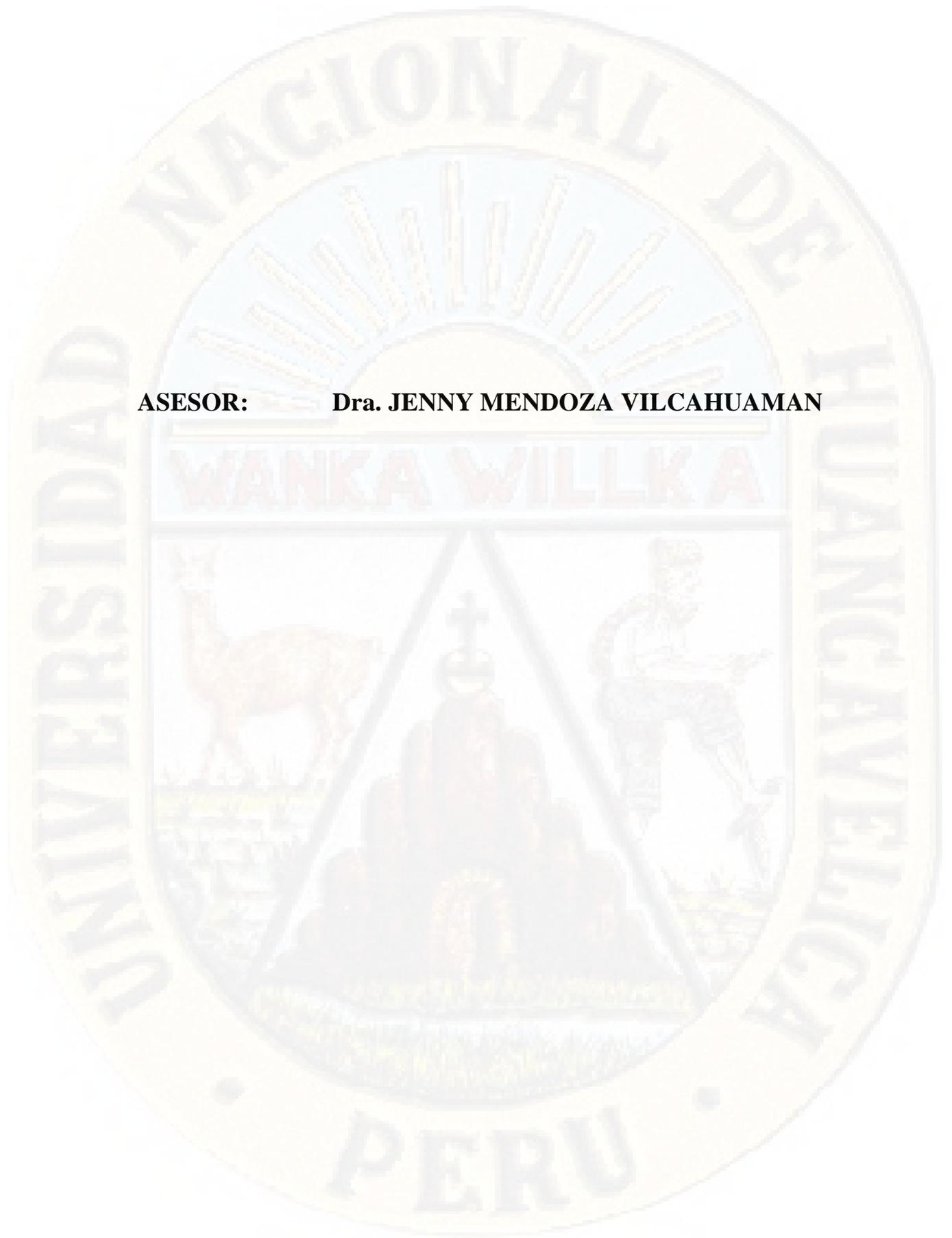
Signature and stamp of Mg. Tula Susana Guzmán Olivares, Decana

Signature and stamp of Kally Lidara Ramos Laurente, Obstetra



AUTOR:

OBSTA. ZULEMA CLEDY TACZA ROSALES



ASESOR: Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi familia adorada.

Gracias a mi asesora Dra. Jenny Mendoza

Gracias a la Universidad Nacional de Huancavelica

Gracias al hospital Domingo Olavegoya de Jauja.

Gracias.

TABLA DE CONTENIDOS

CAPITULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Fundamentación Del Problema	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	16
1.3. Objetivos	16
1.4. Justificación e importancia.....	17
1.5. Limitaciones	18
CAPITULO II.....	19
MARCO TEORICO.....	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación	24
2.3. Definición de términos.....	29
2.4. Variable de estudio	29
2.5. Operacionalización de variables	29
CAPÍTULO III.....	32
MATERIALES Y MÉTODOS.....	32
3.1. Ámbito de estudio.....	32
3.2. Tipo de investigación.....	32
3.3. Nivel de investigación.....	33
3.4. Población, muestra y muestreo	33
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos	35
CAPITULO IV	36
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
4.1. Análisis de información	36
4.2. Discusión de resultados.....	45
CONCLUSIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
APENDICE	54
APENDICE N°1	55
MATRIZ DE CONSISTENCIA	55

APENDICE N° 2	57
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	57
APENDICE N° 3	59
REGISTRO VISUALES	59

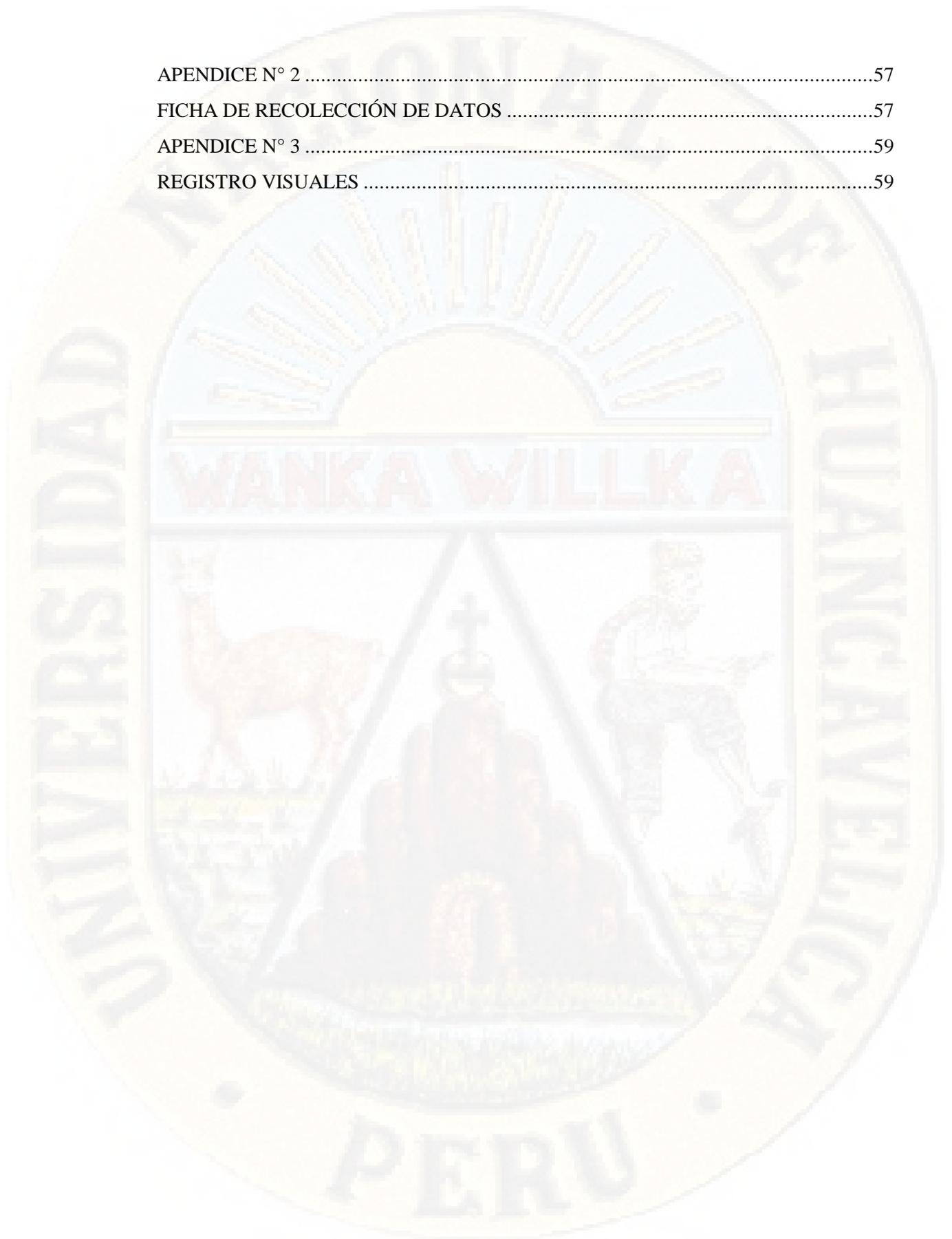


TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

TABLA N°1 PRINCIPALES COMPLICACIONES MATERNAS NEONATALES DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.....37

TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.....38

TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.....39

TABLA N°4 COMPLICACIONES MATERNAS DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.....40

TABLA N°5 COMPLICACIONES NEONATALES DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.....41

TABLA DE CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRAFICO N°1 TIPO DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO QUE PRESENTARON LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS ATENDIDAS EN EL EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.....42

GRÁFICO N°2 FRECUENCIA DE LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.....43

GRÁFICO N°3 FRECUENCIA DE LA COMPLICACIÓN MATERNA Y NEONATAL DE GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.....44

RESUMEN

Esta tesis tuvo como **objetivo:** Determinar las complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019. La **metodología:** La investigación es de tipo descriptiva, observacional y transversal; nivel, método y diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 103 gestantes de edades extremas con diagnóstico de ITU. Los **resultados:** Las características demográficas de las gestantes en edades extremas con ITU son; adolescentes 35,0%, añosas 65,0%, convivientes 59,2%, solteras 29,1%, casadas 11,7%, de procedencia rural 68,9%, urbana 31,1%; amas de casa 79,6%, estudiante 11,1% y trabajan 8,7%; tuvieron menor de seis APN 57,3%, mayor igual a seis APN 42,7%; son nulíparas 31,1%, multíparas 50,5%, gran multíparas 18,4%; presentaron ITU en I trimestre de embarazo el 20,4%, II trimestre 20,4% y III trimestre 59,2%. Las complicaciones maternas de las gestantes en edades extremas con ITU son; amenaza de aborto 24,3%, amenaza de parto pre termino 33,0%, RPM 35,9% y sepsis materna 4,9%. Las complicaciones neonatales son; prematuridad 43,8%, bajo peso al nacer 25,0%, Ictericia 22,8% y sepsis neonatal 4,2%. El tipo de infección del tracto urinario fue; Bacteriuria asintomática 58,3%, cistitis 26,2% y pielonefritis 15,5%. La frecuencia de la ITU en las gestantes en edades extremas atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja fue de 33,3%. La **conclusión:** Las principales complicaciones maternas y neonatales de gestantes en edades extremas con ITU fueron; amenaza de aborto, amenaza de Parto pretermo, ruptura prematura de membranas, prematuridad, bajo peso al nacer e ictericia.

Palabras claves: ITU, edad extrema, complicaciones, materno y neonatal.

ABSTRACT

This thesis aimed: Determine the neonatal maternal complications of pregnant women in extreme ages with urinary tract infection treated at Domingo Olavegoya hospital in Jauja, 2019. The methodology: The research is descriptive, observational and cross-sectional; level, method and descriptive design. The sample consisted of 103 pregnant women of extreme ages with a diagnosis of UTI. The results: The demographic characteristics of pregnant women in extreme ages with UTI are; adolescents 35.0%, elderly 65.0%, cohabiting 59.2%, single 29.1%, married 11.7%, of rural origin 68.9%, urban 31.1%; housewives 79.6%, student 11.1% and 8.7% work; they had less than six PC 57.3%, greater equal to six PC 42.7%; 31.1% are nulliparous, 50.5% multiparous, 18.4% great multiparous; 20.4% presented UTI in the 1st trimester of pregnancy, the 2nd trimester 20.4% and the 3rd trimester 59.2%. The maternal complications of pregnant women in extreme ages with UTI are; threatened abortion 24.3%, threatened pre-term labor 33.0%, PRM 35.9% and maternal sepsis 4.9%. Neonatal complications are; 43.8% prematurity, 25.0% low birth weight, 22.8% jaundice, and 4.2% neonatal sepsis. The type of urinary tract infection was; Asymptomatic bacteriuria 58.3%, cystitis 26.2% and pyelonephritis 15.5%. The frequency of UTI in pregnant women of extreme ages treated at the Domingo Olavegoya hospital in Jauja was 33.3%. The conclusion: The main maternal and neonatal complications of pregnant women in extreme ages with UTI were; threatened abortion, threatened preterm labor, premature rupture of membranes, prematurity, low birth weight and jaundice.

Key words: UTI, extreme age, complications, maternal and neonatal.

INTRODUCCIÓN

El embarazo es un estado de la mujer totalmente fisiológico, que a veces se complica por la presencia de factores de riesgo como, las edades extremas, es decir edades de las gestantes en la que el cuerpo está muy joven o muy mayor para concebir un embarazo.

Durante el embarazo suelen presentarse enfermedades intercurrentes, enfermedades como la infección del trato urinario, la que es más frecuente en el embarazo por motivos de alteración fisiológica y anatomía en la estructura del cuerpo de la gestante.

Si, al embarazo en edades extremas se le agrega una infección urinaria, entonces se debe observar y controlar exhaustivamente a la gestante durante sus atenciones prenatales, ya que esta es una gestante de alto riesgo, que debido a la ITU puede complicarse en cualquier momento.

Las infecciones del tracto urinario, tales como la bacteriuria asintomática, cistitis aguda y pielonefritis aguda, son favorecidas por los cambios morfológicos y funcionales que ocurren y son propios del embarazo (9). La bacteriuria asintomática aumenta el riesgo de parto pretérmino, de bajo peso al nacimiento y de complicarse a una pielonefritis aguda (10).

Esta tesis se ha desarrollado en un hospital que se encuentra en los Andes del Perú, a más de 3300 msnm., hospital al que acuden mujeres de zonas urbanas y rurales de la provincia de Jauja. La tesis pretende establecer las principales complicaciones que presentan las mujeres en edades extremas atendidas con diagnóstico de ITU y sus recién nacidos. Pretende contribuir con información de las complicaciones de las ITU del último año, y que esto les permita reestructurar sus protocolos de atención a las gestantes con ITU, así como implementar estrategias en sus atenciones prenatales que eviten las complicaciones.

La tesis consta de cuatro capítulos: Capítulo I: Planteamiento del problema, aquí describe el problema, formula preguntas, plantea los objetivos y la justificación; Capítulo II: Marco teórico, enriquecido por los antecedentes de investigación y las bases teóricas; Capítulo III: Metodología de la investigación, donde se describe el tipo, nivel, método y diseño de la investigación, además de describir la población y muestra; y el Capítulo IV: Resultados. Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones y apéndices de importancia.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema

La infección del tracto urinario (ITU), es una de las infecciones que sucede con mayor frecuencia durante el embarazo, tiene una incidencia aproximada de 5% a un 10% de todos los embarazos, en esta infección los microorganismos responsables más frecuentes son las enterobacterias, como la *Escherichia coli* presente en un 80% de la ITU, también se encuentra la *Klebsiella ssp*, *Proteus mirabilis*, *Enterobacter ssp*, así como; el *Streptococcus* del grupo B y *Staphylococcus coagulasa negativo* (1, 2).

Las infecciones urinarias ocurren en 2 a 10% de las mujeres embarazadas, esta infección de la vía urinaria es causada por microorganismos que afectan las estructuras del aparato urinario como los riñones, uréteres, vejiga o uretra, y con ello se sobrepasa la capacidad de defensa de la gestante (3,4). Se sabe que la incidencia de infección de la vía urinaria en mujeres embarazadas es más alta que en la población no embarazada, sus repercusiones materno-fetales pueden ser graves (5,6).

En el embarazo las médulas renales de los riñones son particularmente sensible a la infección, sucede que en ellas el ambiente hipertónico inhibe la migración leucocitaria, la fagocitosis y la actividad del complemento (7). Las alteraciones del sistema inmunitario también parecen favorecer las ITU, también se ha

demostrado que la producción de interleucina (IL)-6 y la respuesta antigénica específica para *Escherichia coli* es menor en gestantes (8).

Durante el embarazo, la presencia de algún tipo de infección del tracto urinario como lo es la bacteriuria asintomática (BA), representa un riesgo significativo a su salud, ya que esta BA no tratada predispone a que la gestante desarrolle hasta en un 30% a la pielonefritis aguda (PA), lo único que reduce este riesgo es el tratamiento oportuno y adecuado (9).

Es importante detectar mediante urocultivo y tratar lo antes posible, la *Escherichia coli* causa alrededor del 80% de los casos, se encontró a la PA como la entidad más frecuente de hospitalización por causa médica en la embarazada y puede complicarse en el 10% de los casos, poniendo en riesgo la vida del feto y la madre, y debe considerarse de manera obligatoria un adecuado seguimiento de las gestantes con infección del tracto urinario por las frecuentes recurrencias (10).

En las infecciones del tracto urinario (ITU), son causada por micro organismo la *Escherichia coli* en un 80% a 90% y en 20% otros microorganismos como: *Staphylococcus Saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Klebsiella sp.*, *Enterobacter faecalis* y *P Citrobacter* y *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter*, entre otros (11).

Los factores de riesgo para tener ITU en el embarazo son: el mismo embarazo, la multiparidad, nivel socioeconómico bajo, anemia, infección por *clamidia trachomatis* (11).

Las infecciones del tracto urinario son un problema serio para la salud de las gestantes, ya que el embarazo aumenta el riesgo de padecer una ITU, la presencia de esta lleva a que se complique la salud de la madre y niño por nacer, situación que los expone a múltiples complicaciones que de no atenderse oportunamente pueden incluso llevarlos a morbilidad extrema y la muerte.

Las complicaciones que trae consigo las ITU a la gestante y niño por nacer, pueden prevenirse a través de múltiples estrategias de salud, como por ejemplo una buena atención prenatal y prevención de factores de riesgo que la condicionan.

En este sentido esta tesis pretende describir las complicaciones maternas neonatales presente es mujeres de edades extremas que llegaron al hospital de Jauja con diagnóstico de infección del tracto urinario, lo que permitirá tener una data importante para que, en adelante el personal responsable de la atención de las gestantes, los considere y reevalúe sus estrategias de promoción y prevención de las infecciones del tracto urinario y de las complicaciones que esta ocasiona en la mujer y feto durante el embarazo.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son las principales complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar las complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.

- Describir las características obstétricas de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.
- Describir las complicaciones maternas de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.
- Describir las complicaciones fetales y neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.
- Describir el tipo de infección del tracto urinario que presentaron las gestantes en edades extremas atendidas en el en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.
- Describir la frecuencia de la infección del tracto urinario en las gestantes en edades extremas atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.
- Describir la frecuencia de la complicación materna y neonatal de las gestantes en edades extremas con ITU atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.

1.4. Justificación e importancia

Las infecciones del tracto urinario en general son entidades patológicas prevenibles, tanto la bacteriuria asintomática, uretritis, cistitis y pielonefritis son situaciones que se pueden prevenir con adecuados controles y actividades de promoción de la salud. Sin embargo, ocurre que en países en desarrollo como es el caso del Perú, estas entidades patológicas tienen una incidencia considerable, así como una prevalencia alta debido a la mala costumbre de muchas personas que tienden a automedicarse.

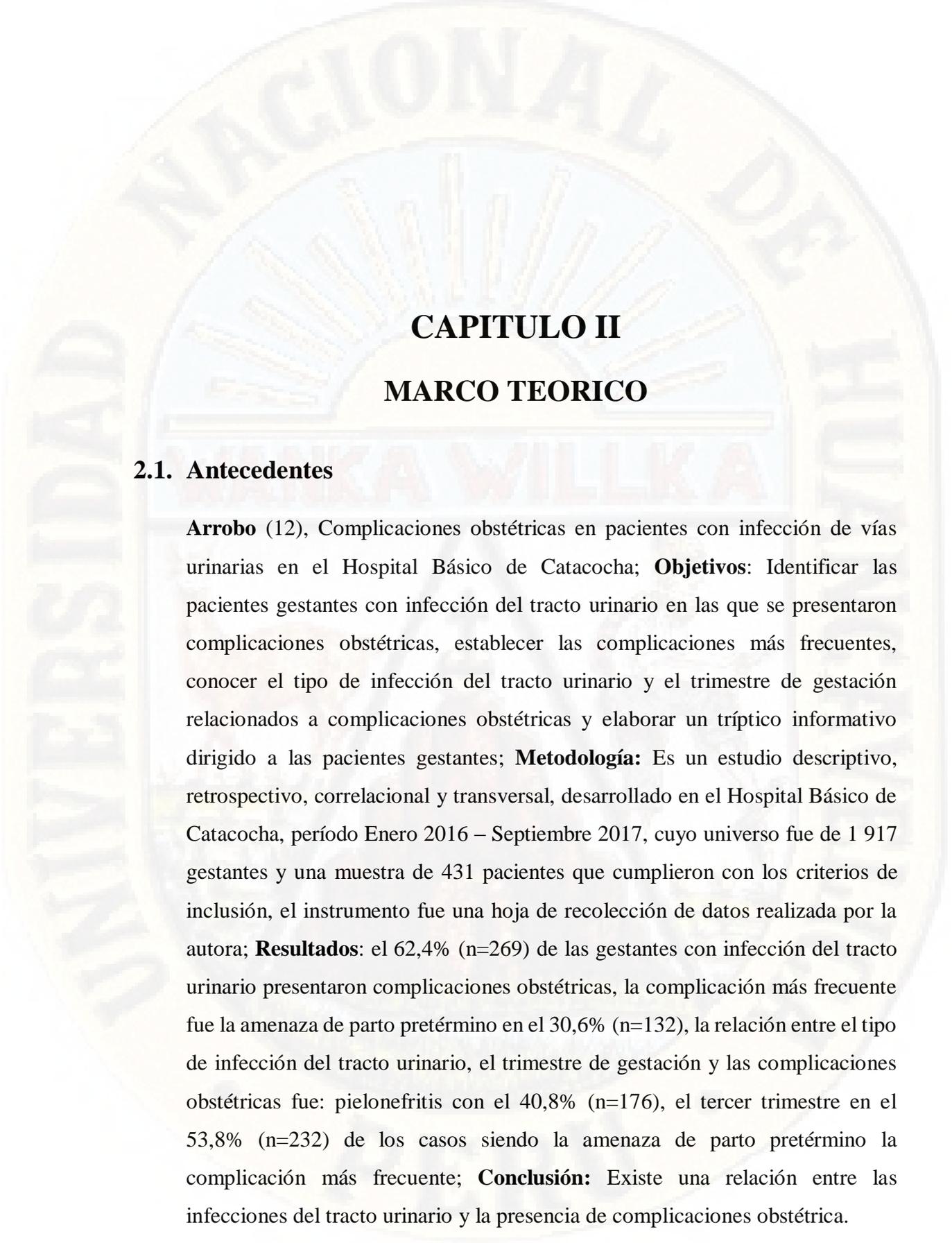
Esta ITU se vuelve aún más frecuente durante el embarazo, y muchas veces tiende a complicarse porque no hubo un diagnóstico oportuno, por falta de un

tratamiento adecuado o porque tienen otros factores sumados al embarazo que hace que sean recidivantes y se compliquen.

Es entonces un propósito de esta tesis describir aquellas características presentes en las gestantes en edades extremas, es decir en adolescentes y añosas, gestantes que están por si en doble riesgo uno el propio embarazo y otro la edad de la adolescencia que hace que su riesgo de contraer una ITU aumente y de la misma manera se complique. Los datos que se encuentren serán de utilidad al personal competente del hospital, que se espera les permita establecer nuevos criterios de promoción y prevención de ITU considerando los resultados que se obtenga.

1.5. Limitaciones

Esta investigación no presenta limitaciones significativas, se dispone de toda la logística necesaria, se tiene permiso respectivo para acceder a las historias clínicas de las gestantes en edades extremas que tuvieron ITU el año 2019, y se contó con recursos financieros necesarios para su ejecución.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Arrobo (12), Complicaciones obstétricas en pacientes con infección de vías urinarias en el Hospital Básico de Catacocha; **Objetivos:** Identificar las pacientes gestantes con infección del tracto urinario en las que se presentaron complicaciones obstétricas, establecer las complicaciones más frecuentes, conocer el tipo de infección del tracto urinario y el trimestre de gestación relacionados a complicaciones obstétricas y elaborar un tríptico informativo dirigido a las pacientes gestantes; **Metodología:** Es un estudio descriptivo, retrospectivo, correlacional y transversal, desarrollado en el Hospital Básico de Catacocha, período Enero 2016 – Septiembre 2017, cuyo universo fue de 1 917 gestantes y una muestra de 431 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, el instrumento fue una hoja de recolección de datos realizada por la autora; **Resultados:** el 62,4% (n=269) de las gestantes con infección del tracto urinario presentaron complicaciones obstétricas, la complicación más frecuente fue la amenaza de parto pretérmino en el 30,6% (n=132), la relación entre el tipo de infección del tracto urinario, el trimestre de gestación y las complicaciones obstétricas fue: pielonefritis con el 40,8% (n=176), el tercer trimestre en el 53,8% (n=232) de los casos siendo la amenaza de parto pretérmino la complicación más frecuente; **Conclusión:** Existe una relación entre las infecciones del tracto urinario y la presencia de complicaciones obstétrica.

Valdez (13), Complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital de Ventanilla – Callao 2018; **Objetivos:** Determinar las complicaciones en las gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Hospital de Ventanilla, en el año 2018; **Método:** Descriptivo simple, transversal, retrospectivo La muestra conformada por 138 historias clínicas de las madres con diagnóstico de infección urinaria; **Resultados:** Gestantes con diagnóstico de infección del tracto urinario, se encontró en mayor porcentaje: diagnóstico de bacteriuria asintomática el 70.3%. Antecedentes personales: edad entre 20 a 34 años 66,7%, unidas 66%, con estudios básicos 62,3%, ocupación no remuneradas 74,6%, de procedencia urbana 81,2%. Antecedentes obstétricos: antecedente de infección del tracto urinario 71,7%, multíparas 63%, con menos de seis controles prenatales 48,6%, y culminaron en parto vía vaginal 76,1%; Las complicaciones maternas fueron amenaza de aborto 35,5% y ruptura prematura de membranas 8%; Fue diagnosticado mediante urocultivo, con resultado de antibiograma anormal 73,2%; se analizó la orina previo tratamiento 84,4%, y post tratamiento solo 24,6%. Los síntomas clínicos positivos presentados fueron polaquiuria 32,6%, disuria 26,8%, dolor lumbar 26,1%; Recibieron tratamiento de infección del tracto urinario el 84.8% **Conclusiones:** Las gestantes con infección del tracto urinario presentaron predominantemente bacteriuria asintomática, y sufrieron complicaciones como la amenaza de aborto 35.5% y ruptura prematura de membranas.

Huaraca y Peñares (14), Complicaciones maternas en gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo, junio 2018; **Objetivos:** Determinar las complicaciones maternas ocasionadas por la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo, en el periodo de enero a junio del 2018; **Metodología:** El estudio es tipo descriptivo, retroprospectivo, con diseño transeccional descriptivo, la población de estudio está conformada por el total de 2504 gestantes que se atendieron en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” de Huancayo, en el periodo de enero a junio 2018 y la muestra está conformada por 429 historias

clínicas de gestantes atendidas con diagnóstico de infección del tracto urinario. La técnica de recolección de datos fue el análisis documental y el instrumento de recolección de datos fue la ficha de registro: **Los resultados:** se encontró como la complicación del tracto urinario más frecuente es la Amenaza de Parto Pretérmino (APP) con el 41,0% de casos, la segunda complicación fue la Ruptura Prematura de membranas (RPM) con el 35,1% de casos, el 17,1% presentaron parto pretérmino, en porcentajes menores el 4,4% de Amenaza de Aborto y el 2,4% Aborto todas estas a consecuencia de la infección del tracto Urinario; **Conclusiones:** Las características sociodemográficas de las gestantes que presentaron infección del tracto urinario en su mayoría son: 64,6% tienen edades de entre 20 a 34 años, el 53,5% cursaron secundaria completa, el 68,1% son amas de casa y el 70,8% conviven con sus parejas y como características gineco-obstétricas el 41,6% son primigestas, el 38,5% son primíparas, el 74,3% no tuvieron ningún aborto y el 69,9% registra no haber tenido anteriormente una ITU.

Montezana (15), Complicaciones materno – neonatales en gestantes con infección del tracto urinario en el hospital General de Jaén, marzo – julio 2017; **Objetivos:** Determinar las complicaciones materno – neonatales de gestantes con infección del tracto urinario en el embarazo en las mujeres atendidas en el Hospital General de Jaén, Marzo – Julio 2017. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal, cuantitativo, se utilizó como técnica la revisión documental (Historias clínicas) y el instrumento fue una ficha de recolección de datos previamente elaborado, el mismo que fue aplicado a una muestra de 98 Historias Clínicas de las Pacientes; **Conclusiones** Las complicaciones maternas en gestantes con infección del Tracto urinario en gestantes del Hospital General de Jaén, 2017 son pre-eclampsia con el 6,6 % y ruptura prematura de membranas con 5% y 88,4 % sin complicaciones, y las complicaciones neonatales en gestantes con infección de vías urinarias, son circular de cordón con 8,4%, parto pre-termino 6,6%, bajo peso al nacer 5% y sin complicaciones 80% estudio.

Quispe y Najarro (16), Complicaciones materno perinatales asociados a las infecciones de tracto urinario, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, enero – abril 2016; **Objetivos:** Conocer las complicaciones maternas perinatales asociadas a las infecciones del tracto urinario en el Hospital de Apoyo “Jesús de Nazareno” durante los meses de enero a abril 2016; **Material y método:** El diseño fue no experimental, cuantitativo y de tipo aplicada, la muestra estuvo constituida por 55 gestantes con infección de tracto urinario (casos) y 55 gestantes sin infección de tracto urinario (controles) que acudieron al Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno durante los meses de enero a abril del 2016; **Resultados:** El riesgo de tener complicaciones maternas en gestantes con ITU fue OR 3,5 para la amenaza de parto pretérmino, el aborto OR 2,1 y parto pretérmino OR 2,0; El riesgo de tener complicaciones perinatales en gestantes con ITU fue OR 4,2 para bajo peso al nacer, prematuridad OR 3,1 RCIU OR 2,0, y los factores como la edad materna y el nivel de instrucción tienen relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) con las infecciones de tracto urinario durante el embarazo); **Conclusiones:** Las complicaciones maternas en las gestantes con ITU en relación a las gestantes sin ITU fueron; la amenaza de aborto 21,8%, amenaza de parto pretérmino 10,9% y RPM 6,4% y las complicaciones perinatales en las gestantes con ITU en relación a las sin ITU fueron; el bajo peso al nacer 4,5%, prematuridad 3,6% y RCIU 1,8%.

Marín (17), Infecciones urinarias en gestantes adolescentes y complicaciones en el embarazo y el recién nacido hospital San José del Callao 2013; **Objetivos:** 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:** El diseño fue cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo, el universo estuvo conformado por todas las gestantes adolescentes que se atendieron en el hospital en el año 2013 y fueron 2652 gestantes, y la muestra estuvo constituida por 80 gestantes adolescentes; **Resultados:** 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%); **Conclusiones:** Existen resultados que indican complicaciones en la gestación y en el recién nacido, se necesita continuar con controles pre natales donde se enfatice la realización de exámenes de orina con mayor interés en el primer y tercer trimestre que es donde se encuentran más casos de infecciones urinarias en las gestantes en estudio.

Rojas y Zavaleta (18), Infecciones urinarias en gestantes adolescentes y complicaciones en el neonato atendido en el Centro de Salud Baños del Inca 2013; **Objetivos:** Determinar la relación que existe entre las infecciones urinarias en gestantes adolescentes y las complicaciones en neonatos, es un trabajo retrospectivo pues trabajo con datos y/o hechos que han ocurrido en el pasado, para el desarrollo del mismo se tomó el periodo de enero a diciembre 2013, los datos fueron recogidos de diversas fuentes: Historia clínica materna, Carnet Latinoamericano Materno Perinatal, historia clínica neonatal entre otros; **Los resultados:** muestran que Mayormente se encontraron gestantes adolescentes con infección urinaria durante el tercer trimestre de gestación, con un proceso agudo de infección urinaria que con tratamiento adecuado obtuvo la recuperación antes de los 15 días, asimismo se encontró un alto porcentaje de gestantes adolescentes con infección urinaria que recibieron tratamiento, lo que conlleva decir que identificar oportunamente a las gestantes y brindarles el tratamiento oportuno disminuye considerablemente el riesgo de complicación neonatal, En un mínimo porcentaje se tuvo complicaciones neonatales, correspondiente a un neonato deprimido moderado, encontrando en un alto porcentaje de neonatos que no presentaron complicación alguna. Existiendo relación significativa entre infecciones urinarias en gestantes adolescentes y complicaciones en el neonato atendido en el Centro de Salud Baños del Inca, solamente con el tratamiento recibido, siendo el nivel de complicaciones en el

neonato que está relacionado directamente con el tratamiento recibido, lo que es respaldado por la prueba estadística que indica diferencia significativa

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.2.1. Infección del trato urinario

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son frecuentes en los pisos de hospitalización de medicina interna (MI) y constituyen la segunda causa de infección (19). Anatómicamente se dividen en infecciones del tracto inferior (uretritis, cistitis) y del tracto superior (pielonefritis y abscesos intrarrenales) (19).

Que se produzca infección del tracto urinario o no depende de la patogenicidad del microorganismo, el inóculo y las defensas locales y sistémicas, además, influyen otros factores, como el sexo (mujeres), el embarazo, la obstrucción (cálculo, tumor, hipertrofia benigna de próstata, cicatrices) y las alteraciones neurológicas de la vejiga (19).

Los microorganismos mas frecuentes son; *Escherichia coli* en 65 a 85%, *Klebsiella spp.* De 3-9%, *Proteus spp.* 3-9%, *Staphylococcus saprophyticus*, *Pseudomonas aeruginosa* 1-3%, *Enterococcus spp.* 4-7%, otros bacilos gramnegativos (BGN) *Staphylococcus aureus*, *Candida spp* (19).

La infección del tracto urinario consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario, se denomina pielonefritis si afecta al riñón y a la pelvis renal; cistitis si implica a la vejiga y uretritis si afecta a la uretra (20).

Las infecciones del tracto urinario son bastante frecuentes y son las infecciones nosocomiales, estas son de mayor frecuencia en el sexo femenino, hasta un 50% de las mujeres pueden presentar una infección del tracto urinario a lo largo de su vida, relacionado con la actividad sexual, los embarazos y la edad (20).

2.2.2. Infección del Tracto Urinario en el Embarazo

La infección del tracto urinario (ITU), constituye una de las infecciones más frecuentes durante el embarazo con una incidencia aproximada de 5% a un 10%, los microorganismos involucrados más frecuentemente son las enterobacterias, entre ellas las más común es la *Escherichia coli*, también se encuentra la *Klebsiella ssp*, *Proteus mirabilis*, *Enterobacter ssp*, así como; el *Streptococcus* del grupo B y *Staphylococcus coagulasa negativo*, existen también organismos menos comunes que también pueden ocasionar infecciones son *Gardnerella vaginalis* y *Ureaplasma ureolyticum* (1,2,21).

Existen cambios anatómicos y funcionales que predisponen a ITU durante el embarazo dentro de estas encontramos: la hidronefrosis del embarazo; aumento del volumen urinario en los uréteres; disminución del tono ureteral y vesical donde ocurre una estasis urinaria; obstrucción parcial del uréter por el útero grávido y rotado hacia la derecha; aumento del PH de la orina; hipertrofia de la musculatura longitudinal del uréter; aumento de la filtración glomerular; aumento del flujo vesicoureteral e incremento de la secreción urinaria de estrógenos (21).

2.2.2.1. Bacteriuria Asintomática.

La bacteriuria asintomática (BA) es considerada la infección del tracto urinario más usual durante el embarazo, su frecuencia va de 2% y 7% en todas las mujeres embarazadas (22).

La BA, se define también como la colonización bacteriana significativa del tracto urinario inferior con ausencia de síntomas, cuyo diagnóstico se da cuando se encuentra la presencia de 100,000 unidades formadoras de colonias de un

mismo germen en un cultivo de orina recogido en la mitad de la micción (23).

De existir presencia de dos o más bacterias en el cultivo se debe considerar la posibilidad de contaminación de la muestra ó infecciones intrahospitalarias (2).

Dentro de los factores predisponentes para la BA se encuentra el bajo nivel socioeconómico, edad de la mujer, comportamiento sexual e historia de ITU previas; Además hay patologías médicas que cursan con una mayor prevalencia de BA durante el embarazo como la drepanocitosis, Diabetes Mellitus, inmunocompromisos varios y otras (24).

Toda bacteriuria asintomática durante el embarazo debe ser tratada, para lo cual el tratamiento se dará en forma empírica según la etiología más frecuente y buscando siempre el bienestar tanto de la madre como del producto; Actualmente las cefalosporinas son los antibióticos más usados y seguros durante el embarazo, siendo la cefalexina la más utilizada a dosis de 500 mg cada 6 horas por 7 a 10 días, otras opciones terapéuticas utilizadas con muy buen resultado son la nitrofurantoina (con contraindicación en el tercer trimestre) a dosis de 100 mg cada 12 horas por 7 días y amoxicilina con ácido clavulánico a dosis de 500 mg cada 8 horas igualmente por 7 días (24).

2.2.2.2. Cistitis.

La cistitis es la inflamación de la vejiga urinaria, cuya causa puede ser bacteriana u otras, la cistitis aguda complica de un 1% a un 4% de todos los embarazos (25).

La cistitis presenta como cuadro clínico; disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, piuria y en ocasiones hematuria, este cuadro no presenta fiebre ni dolor lumbar lo que nos ayuda a diferenciarlo de una infección urinaria alta (26).

Para su diagnóstico es necesario un urocultivo positivo asociado a sintomatología, y en caso de presentar sintomatología con un urocultivo negativo debe sospecharse infección por Chlamydia (26).

Los agentes etiológicos y el tratamiento de la cistitis son similares a los de la BA, a diferencia de esta el diagnóstico de cistitis durante el embarazo no incrementa el riesgo de presentar pielonefritis (24).

2.2.2.3. Pielonefritis.

Se define como la infección urinaria, afecta las vías urinarias altas, específicamente los riñones, esta es considerada la complicación médica grave más frecuente durante la gestación (2).

La pielonefritis aguda es una infección de la vía excretora alta y del parénquima renal de uno ó ambos riñones, casi siempre secundaria a una BA no diagnosticada ó no tratada correctamente (24).

La incidencia de la pielonefritis es de aproximadamente un 1% a 2% durante el embarazo y en presencia de bacteriuria asintomática, este porcentaje puede elevarse por encima de un 25% e incluso llegar a un 50% (1,23).

La pielonefritis suele presentarse con más frecuencia durante el segundo y tercer mes de embarazo.

La clínica incluye disuria, polaquiuria, micción urgente acompañado de dolor suprapúbico, orina mal oliente y en

ocasiones hematuria, fiebre, dolor lumbar intenso y constante, escalofríos, sudación y alteración del estado general, a la exploración física hay puño percusión lumbar homolateral positiva (1).

El tratamiento temprano y agresivo es importante para prevenir complicaciones de la pielonefritis (21).

El tratamiento debe iniciar de forma empírica inmediatamente antes de disponer del resultado de urocultivo y antibiograma, el tratamiento más adecuado y sin efectos nocivos para el desarrollo embrionario incluye las aminopenicilinas, cefalosporinas, penicilinas, caboxipenicilinas, monobactámicos (1).

El tratamiento de la pielonefritis en el embarazo requiere el ingreso hospitalario en la mayoría de los casos pensando en el riesgo de parto pretérmino y de complicaciones de tipo séptico que puedan surgir (2).

2.2.3. Complicaciones maternas

Las complicaciones maternas son conocidas como las condiciones adversas o desfavorables en la salud de las gestantes, estas condiciones ponen en riesgo la salud y vida de la gestante, durante todo el periodo del embarazo, parto o puerperio (27).

Se pueden describir complicaciones maternas como: los abortos, amenaza de parto pretermino, parto pretermino y ruptura prematura de membranas.

2.2.4. Complicaciones neonatales

Son las condiciones adversas o desfavorables a la salud del recién nacido, como; bajo peso al nacer, prematuridad, ictericia neonatal y sepsis neonatal.

2.3. Definición de términos

- **Infección del tracto urinario:** Consiste en la colonización y multiplicación microbiana, habitualmente bacteriana, a lo largo del trayecto del tracto urinario, se denomina pielonefritis si afecta al riñón y a la pelvis renal; cistitis si implica a la vejiga y uretritis si afecta a la uretra.
- **Bacteriuria asintomática:** Colonización bacteriana significativa del tracto urinario inferior con ausencia de síntomas, cuyo diagnóstico se da cuando se encuentra la presencia de 100,000 unidades formadoras de colonias de un mismo germen en un cultivo de orina recogido en la mitad de la micción.
- **Cistitis:** Inflamación de la vejiga urinaria, cuya causa puede ser bacteriana u otras, la cistitis aguda complica de un 1% a un 4% de todos los embarazos.
- **Pielonefritis:** Infección de la vía excretora alta y del parénquima renal de uno ó ambos riñones, casi siempre secundaria a una bacteriuria asintomática no diagnosticada o no tratada correctamente.
- **Complicación materno neonatal:** Condiciones adversas o desfavorables en la salud de las gestantes y recién nacido.

2.4. Variable de estudio

La presente investigación es de una sola variable:

- Complicaciones maternas neonatales de las gestantes con infección del tracto urinario.

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores
Complicaciones maternas neonatales de las gestantes con infección del tracto urinario.	Condiciones adversas a la salud de la mujer embarazada y recién nacido	Complicaciones maternas	<ul style="list-style-type: none"> - Amenaza de aborto () - Amenaza de parto pretermino () - RPM () - Sepsis materna () - Otro
		Complicaciones fetales y neonatales	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo peso al nacer () - Prematuridad () - Sepsis neonatal () - Otro:
		Tipos de ITU	<ul style="list-style-type: none"> - BA - Cistitis - Pielonefritis - Otro
		Características demográficas	<ul style="list-style-type: none"> - Edad:..... - Estado civil: <ul style="list-style-type: none"> Soltera () Conviviente () Casada () Otro () - Procedencia: <ul style="list-style-type: none"> Urbano () Rural () - Ocupación <ul style="list-style-type: none"> Ama de csa Estudiante Trabaja

		Características obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> - APN - Periodo intergenésico - Paridad - Edad gestacional
		Características obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> - Número de abortos: - Número de embarazo: - Atención prenatal: Adecuado () No adecuado () - Embarazo actual: A termino () Pretermino ()

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de estudio

El Hospital “Domingo Olavegoya” de Jauja, tiene sus orígenes los años 1900, cuando los estragos que había producido la peste blanca o tuberculosis, eran alarmantes con un 25% de mortalidad total, en ese entonces los hospitales de Lima se encontraban colapsados con la atención de pacientes tuberculosos. En esos años se conformó una comisión con el propósito de construir un sanatorio precedida por la Universidad Nacional de San Marcos e integrada por los doctores Dulanto M., Odiozola E., Avendaño L. y el Ingeniero Torres (28).

hoy en día el Hospital Domingo Olavegoya, es un hospital nivel II-2, localizado en la provincia de Jauja del departamento de Junín. Ubicado en el centro del Perú.

Esta investigación se desarrolla en las gestantes de edades extremas con diagnóstico de infección del tracto urinario que fueron atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya.

3.2. Tipo de investigación

Esta investigación es:

Tipo: descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal (29).

Descriptivo porque utilizará una sola variable con fines solo descriptivos (29).

Observacional ya que no habrá manipulación de la variable (29).

Transversal porque estudia eventos actuales y en un solo momento (29,30).

3.3. Nivel de investigación

El nivel de la investigación es: Descriptivo simple, porque se trata de describir hechos tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación (31).

Método

El método usado en esta investigación es Deductivo y Descriptivo.

Método básico descriptivo, porque describe e interpreta de forma ordenada un conjunto de hecho sobre las complicaciones maternas neonatales de las gestantes con diagnóstico de infecciones del tracto urinario (32).

Método deductivo, toda vez que la argumentación del problema fue de lo general a lo particular.

Diseño

Diseño descriptivo simple, ya que recoge información relacionada con el objeto de estudio, describe la variable y sus dimensiones en una población (32).

Describe las principales complicaciones maternas neonatales de las gestantes con infección del tracto urinario.

M O

M: Gestantes de edades extremas con ITU

O: Complicaciones maternas neonatales

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estará conformada por 3285 gestantes que fueron atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja el año 2019.

Muestra. - La muestra esta constituida por 103 gestantes con diagnóstico de infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja el año 2019.

Criterios de inclusión:

- Gestantes de edades extremas, menores de 20 años y mayores a 34 años con diagnóstico de ITU en alguna etapa del embarazo.
- Gestantes de edades extremas con diagnóstico de ITU en alguna etapa del embarazo, cuyas historias clínicas estén completas.

Criterios de exclusión:

- Gestantes de edades extremas con diagnóstico de ITU en alguna etapa del embarazo, cuyas historias clínicas estén completas.
- Gestantes de edades de 20 a 34 con diagnóstico de ITU en alguna etapa del embarazo.

Muestreo. - El muestreo es no probabilístico, por conveniencia.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Análisis documental.

El instrumento: Ficha de recolección de datos.

La ficha de recolección de dato se elaboró acorde a la matriz de operacionalización de variables, culminada esta, las preguntas fueron validadas por tres expertos en la línea de investigación.

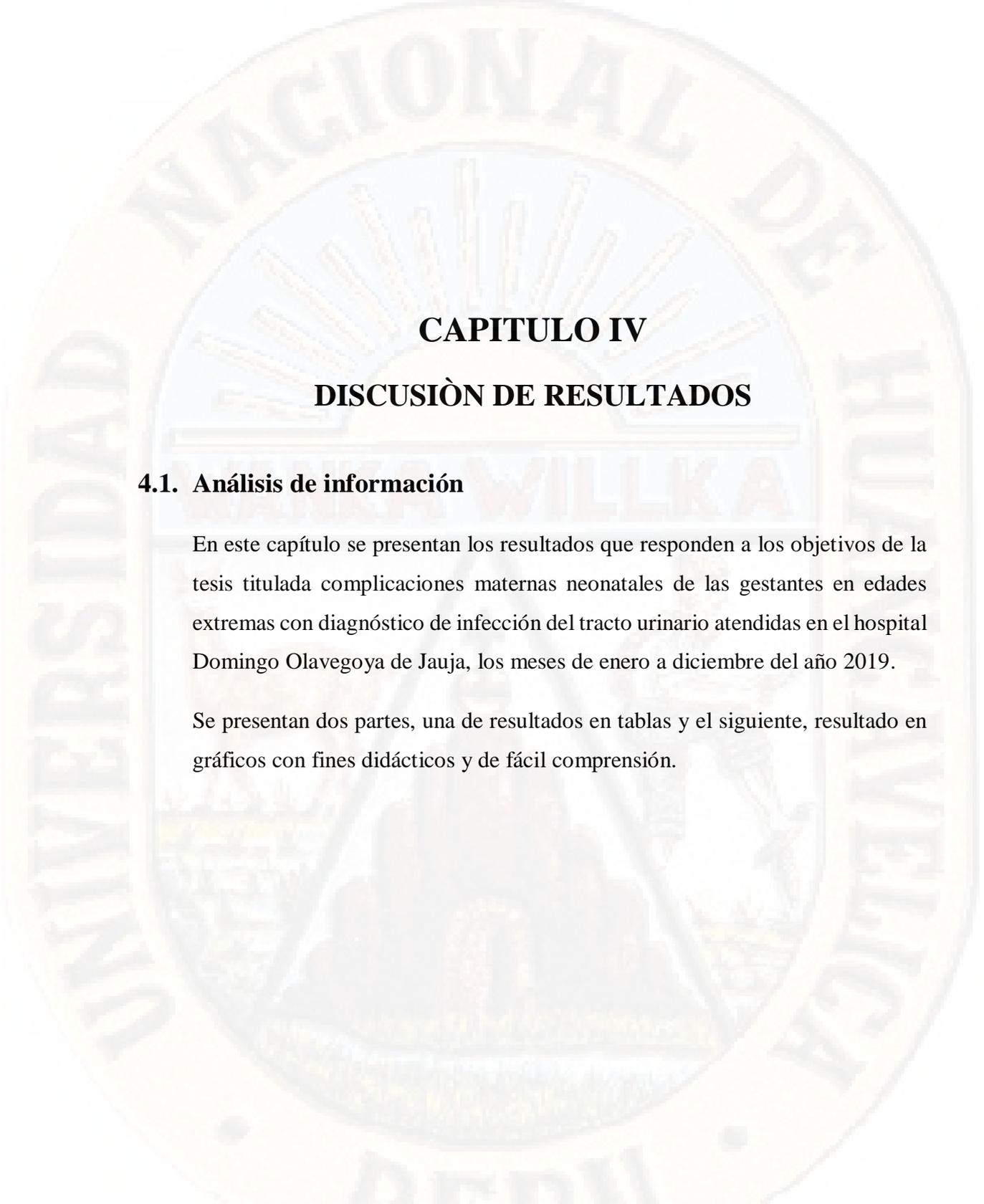
La fuente: fueron las historias clínicas.

Teniendo un instrumento válido, sea aplicó en la revisión de las historias clínicas de las gestantes con diagnóstico de ITU atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja.

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Se consideró todos los aspectos éticos necesarios, el análisis de los datos y recolección de estas fue en absoluto anónima, en ningún sentido se puso en riesgo la identidad de ninguna paciente.

Los datos recogidos se ordenaron y codificaron en una tabla en Excel versión 2016, luego para el análisis se diseñó tablas de análisis de resultados, los que también fueron procesados informáticamente, empleando el programa Excel versión 2016.



CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información

En este capítulo se presentan los resultados que responden a los objetivos de la tesis titulada complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con diagnóstico de infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, los meses de enero a diciembre del año 2019.

Se presentan dos partes, una de resultados en tablas y el siguiente, resultado en gráficos con fines didácticos y de fácil comprensión.

TABLA N°1 PRINCIPALES COMPLICACIONES MATERNAS NEONATALES DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.

Complicación materna	Fi	%
Amenaza de aborto	25	24,3
Amenaza de PPT	34	33,0
RPM	37	35,9
Prematuridad	21	43,8
Bajo peso al nacer	12	25,0
Ictericia	11	22,8

FUENTE: Elaboración propia. Complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2019.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total de gestantes de edades extremas con ITU 100% (103), presentaron estas complicaciones maternas, fetales y neonatales principales; amenaza de aborto 24,3% (25), amenaza de Parto pretermo 33,0% (34), ruptura prematura de membranas 35,9% (37), prematuridad 43,8% (21), bajo peso al nacer 25,0% (12) e ictericia 22,8% (11).

TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.

Edad	Fi	%	% acumulado
Adolescente	36	35,0	35,0
Añosas	67	65,0	100,0
Estado civil	Fi	%	% acumulado
Conviviente	61	59,2	59,2
Soltera	30	29,1	88,3
Casada	12	11,7	100,0
Procedencia	Fi	%	% acumulado
Rural	71	68,9	68,9
Urbana	32	31,1	100,0
Ocupación	Fi	%	% acumulado
Ama de casa	82	79,6	79,6
Estudiante	12	11,1	91,3
Trabaja	9	8,7	100,0
Total	103	100	

FUENTE: Elaboración propia. Complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2019.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total de gestantes de edades extremas con ITU 100% (103), presentaron las características demográficas siguientes; son adolescentes 35,0% (36), añosas 65,0% (67), convivientes 59,2% (61), solteras 29,1% (30), casadas 11,7% (12), de procedencia rural 68,9% (71), urbana 31,1% (32); de ocupación ama de casa 79,6% (82), estudiante 11,1% (12) y trabajan 8,7% (9).

TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.

Atención prenatal	Fi	%	% acumulado
Menor a seis	59	57,3	57,3
Mayor igual a seis	44	42,7	100,0
Paridad	Fi	%	% acumulado
Nulipara	32	31,1	31,1
Multipara	52	50,5	81,6
Gran multipara	19	18,4	100,0
Edad Gestacional	Fi	%	% acumulado
I trimestre	21	20,4	20,4
II trimestre	21	20,4	40,8
III trimestre	61	59,2	100,0
Total	103	100	

FUENTE: Elaboración propia. Complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2019.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total de gestantes de edades extremas con ITU 100% (103), presentaron las características obstétricas siguientes; menor de seis APN 57,3% (59), mayor igual a seis APN 42,7% (44); son nulíparas 31,1% (32), multíparas 50,5% (52), gran multíparas 18,4% (19); presentaron ITU en I trimestre de embarazo el 20,4% (21), II trimestre 20,4% (21) y III trimestre 59,2% (61).

TABLA N°4 COMPLICACIONES MATERNAS DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.

Complicación materna	Fi	%	% acumulado
Amenaza de aborto	25	24,3	24,3
Amenaza de PPT	34	33,0	57,3
RPM	37	35,9	93,2
Sepsis materna	5	4,9	98,1
Otros	2	1,9	85,0
Total	103	100	

FUENTE: Elaboración propia. Complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2019.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total de gestantes de edades extremas con ITU 100% (103), presentaron las complicaciones maternas siguientes; amenaza de aborto 24,3% (25), amenaza de parto pre termino 33,0% (34), RPM 35,9% (37), sepsis materna 4,9% (5) y otros 1,9% (2).

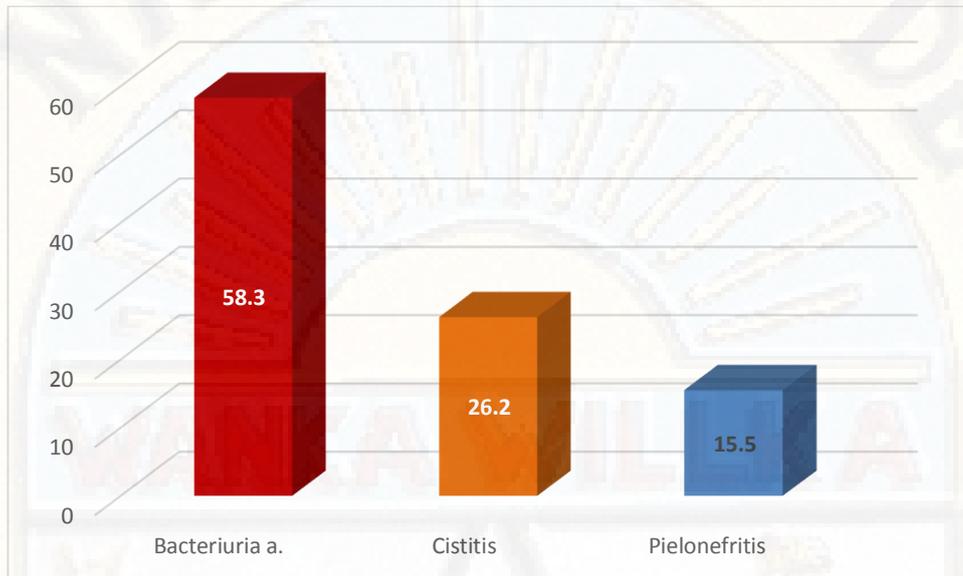
TABLA N°5 COMPLICACIONES FETALES Y NEONATALES DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.

Complicación	Fi	%	% acumulado
Prematuridad	21	43,8	43,8
Bajo peso al nacer	12	25,0	68,8
Ictericia	11	22,8	91,6
Sepsis neonatal	2	4,2	95,8
Otros	2	4,2	100,0
Total	48	100	

FUENTE: Elaboración propia. Complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2019.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total de gestantes de edades extremas con ITU 100% (48), presentaron las complicaciones neonatales siguientes; prematuridad 43,8% (21), bajo peso al nacer 25,0% (12), Ictericia 22,8% (11), sepsis neonatal 4,2% (2) y otros 4,2% (2).

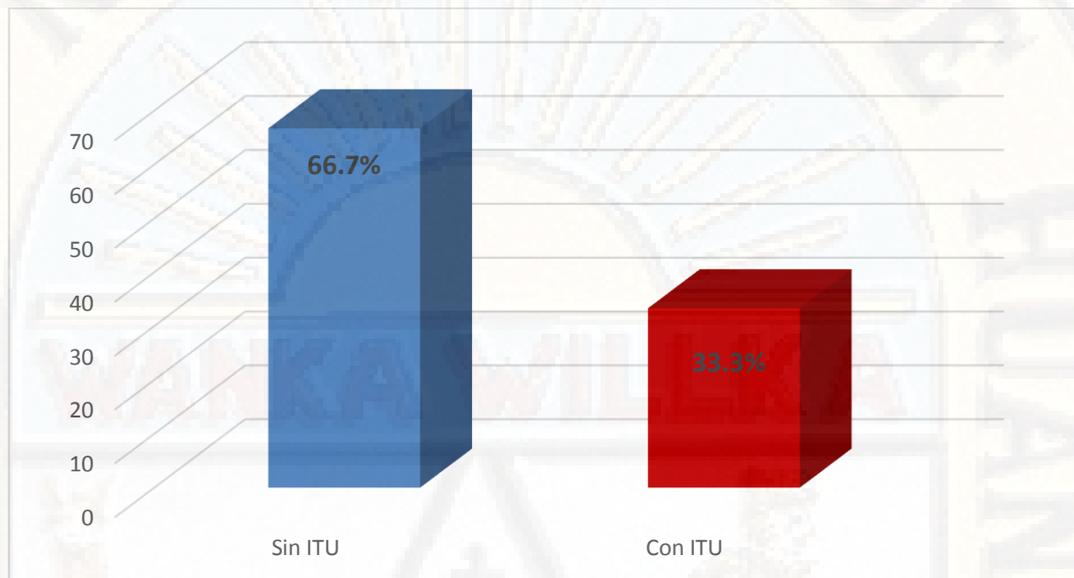
GRAFICO N°1 TIPO DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO QUE PRESENTARON LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS ATENDIDAS EN EL EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.



FUENTE: Elaboración propia. Complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2019.

Grafico N°01: Se puede observar que del total de gestantes de edades extremas con ITU 100% (103), presentaron el siguiente tipo de ITU; Bacteriuria asintomática 58,3% (60), cistitis 26,2% (27) y pielonefritis 15,5% (16).

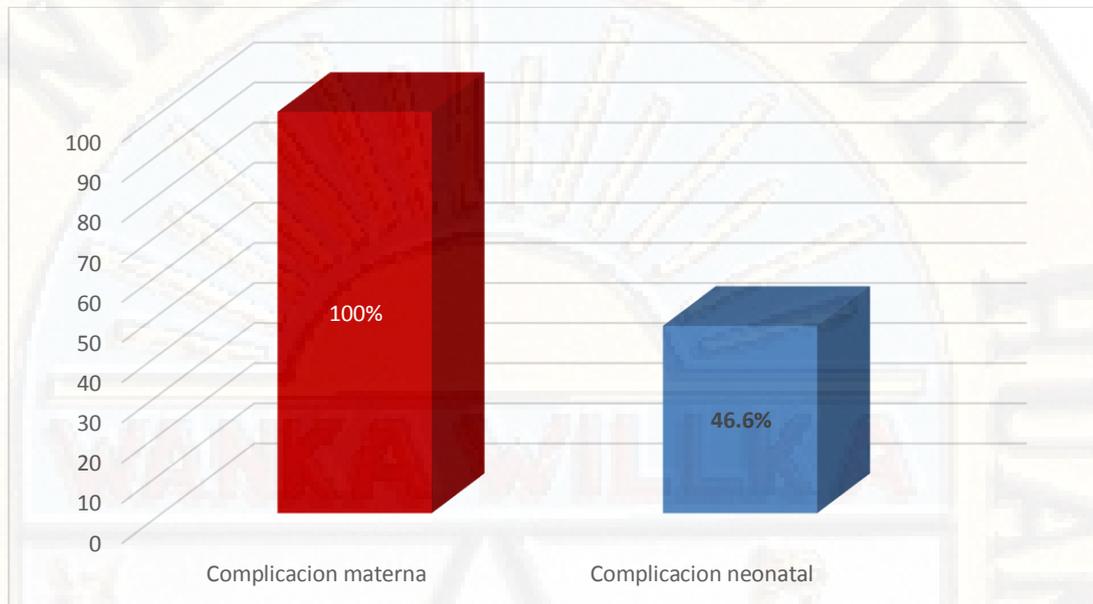
GRÁFICO N°2 FRECUENCIA DE LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.



FUENTE: Elaboración propia. Complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2019.

Gráfico N°02: Se puede observar que del total de gestantes atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 100% (3285), presentaron ITU el 33,3% (1095).

GRÁFICO N°3 FRECUENCIA DE LA COMPLICACIÓN MATERNA Y NEONATAL DE LAS GESTANTES EN EDADES EXTREMAS CON ITU ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.



FUENTE: Elaboración propia. Complicaciones maternas neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2019.

Grafico N°03: Se puede observar que del total de gestantes de edades extremas con ITU 100% (103), presentaron complicaciones maternas el 100% (103) y complicaciones neonatales el 46,6% (48).

4.2. Discusión de resultados

Las principales complicaciones maternas, fetales y neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario fueron; amenaza de aborto 24,3%, amenaza de Parto pretermo 33,0%, ruptura prematura de membranas 35,9%, prematuridad 43,8%, bajo peso al nacer 25,0% e ictericia 22,8%. Estos resultados coinciden con los reportados por; **Huaraca y Peñares** (14), encontró como la complicación del tracto urinario más frecuente a la Amenaza de Parto Pretérmino con el 41,0% de casos, la segunda complicación fue la Ruptura Prematura de membranas (RPM) con el 35,1% de casos, el 17,1% presentaron parto pretérmino y en porcentajes menores el 4,4% de Amenaza de Aborto estas a consecuencia de la infección del tracto Urinario; **Quispe y Najarro** (16), Las complicaciones maternas en las gestantes con ITU en relación a las gestantes sin ITU fueron; la amenaza de aborto 21,8%, amenaza de parto pretérmino 10,9% y RPM 6,4% y las complicaciones perinatales fueron; el bajo peso al nacer 4,5%, prematuridad 3,6% y RCIU 1,8%. Esto permite sustentar que las ITU en el embarazo traen consigo consecuencias o complicaciones a la salud de la gestante y neonato.

Las características demográficas de las gestantes en edades extremas con ITU son; adolescentes 35,0%, añosas 65,0%, convivientes 59,2%, solteras 29,1%, casadas 11,7%, de procedencia rural 68,9%, urbana 31,1%; de ocupación ama de casa 79,6%, estudiante 11,1% y trabajan 8,7%. Resultados que coinciden con los reportados por; **Huaraca y Peñares** (14), Las características sociodemográficas de las gestantes que presentaron infección del tracto urinario en su mayoría son: 64,6% tienen edades de entre 20 a 34 años, el 53,5% cursaron secundaria completa, el 68,1% son amas de casa y el 70,8% conviven con sus parejas. Pero, no coincide con el estudio de **Valdez** (13), Antecedentes personales: edad entre 20 a 34 años 66,7%, unidas 66%, con estudios básicos 62,3%, ocupación no remuneradas 74,6%, de procedencia urbana 81,2%. Las diferencias en las características demográficas se deben a que las investigaciones fueron realizadas en contextos culturales y geográficos

diferente. Sin embargo, tienen en común son gestantes instruidas y convivientes en su mayoría.

Las características obstétricas de las gestantes en edades extremas con ITU son; menor de seis APN 57,3%, mayor igual a seis APN 42,7%; son nulíparas 31,1%, multíparas 50,5%, gran multíparas 18,4%; presentaron ITU en I trimestre de embarazo el 20,4%, II trimestre 20,4% y III trimestre 59,2%. Estas características halladas, concuerdan con los resultados de **Valdez** (13), Antecedentes obstétricos: antecedente de infección del tracto urinario 71,7%, multíparas 63%, con menos de seis controles prenatales 48,6%, y culminaron en parto vía vaginal 76,1. No se coincide con los resultados de **Huaraca y Peñares** (14), Las características gineco-obstétricas el 41,6% son primigestas, el 38,5% son primíparas, el 74,3% no tuvieron ningún aborto y el 69,9% registra no haber tenido anteriormente una ITU. La APN es importante para el diagnóstico temprano de las ITU y prevención de las complicaciones que estas puedan acarrear en el embarazo.

Las complicaciones maternas de las gestantes en edades extremas con ITU son; amenaza de aborto 24,3%, amenaza de parto pre termino 33,0%, RPM 35,9% y sepsis materna 4,9%. Estos resultados concuerdan con los encontrados por; **Quispe y Najarro** (16), Las complicaciones maternas en las gestantes con ITU fueron; la amenaza de aborto 21,8%, amenaza de parto pretérmino 10,9% y RPM 6,4%; también con el de **Montezana** (15), Las complicaciones maternas en gestantes con infección del Tracto urinario en gestantes, son pre-eclampsia con el 6,6 % y ruptura prematura de membranas con 5%; y con **Marín** (17), 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 (30,3%). queda claro que las ITU si traen consigo complicaciones a la salud de la gestante.

Las complicaciones neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario son; prematuridad 43,8%, bajo peso al nacer

25,0%, Ictericia 22,8% y sepsis neonatal 4,2%. Resultados que concuerdan con los hallados por los investigadores; **Quispe y Najarro** (16), Las complicaciones perinatales en las gestantes con ITU fue, el bajo peso al nacer 4,5%, prematuridad 3,6% y RCIU 1,8%; concuerda también con **Montezana** (15), Las complicaciones neonatales en gestantes con infección de vías urinarias, son circular de cordón con 8,4%, parto pre-termino 6,6% y bajo peso al nacer 5%. Se entiende que las ITU afectan en algo la salud de los neonatos.

El tipo de infección del tracto urinario fue; Bacteriuria asintomática 58,3%, cistitis 26,2% y pielonefritis 15,5%. Resultado que concuerda con el estudio de **Valdez** (13), diagnóstico de bacteriuria asintomática el 70.3%. Pero, no se coincide con el estudio de **Marín** (17), La infección urinaria de mayor frecuencia fue la cistitis (56,2%). Se deduce con esto que los tipos más frecuentes de ITU son la bacteriuria sintomática y la cistitis.

La frecuencia de la infección del tracto urinario en las gestantes en edades extremas atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja fue del 33,3% , esto indica claramente que las ITU, son un problema de salud en la gestante bastante frecuente, que trae consecuencias sobre la salud de la gestante y neonato.

CONCLUSIONES

Primero. Las principales complicaciones maternas, fetales y neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario fueron; amenaza de aborto 24,3%, amenaza de Parto pretermo 33,0%, ruptura prematura de membranas 35,9%, prematuridad 43,8%, bajo peso al nacer 25,0% e ictericia 22,8%.

Segundo. Las características demográficas de las gestantes en edades extremas con ITU son; adolescentes 35,0%, añosas 65,0%, convivientes 59,2%, solteras 29,1%, casadas 11,7%, de procedencia rural 68,9%, urbana 31,1%; de ocupación ama de casa 79,6%, estudiante 11,1% y trabajan 8,7%.

Tercero. Las obstétricas de las gestantes en edades extremas con ITU son; menor de seis APN 57,3%, mayor igual a seis APN 42,7%; son nulíparas 31,1%, multíparas 50,5%, gran multíparas 18,4%; presentaron ITU en I trimestre de embarazo el 20,4%, II trimestre 20,4% y III trimestre 59,2%.

Cuarto. Las complicaciones maternas de las gestantes en edades extremas con ITU son; amenaza de aborto 24,3%, amenaza de parto pre termino 33,0%, RPM 35,9% y sepsis materna 4,9%.

Quinto. Las complicaciones neonatales de las gestantes en edades extremas con infección del tracto urinario son; prematuridad 43,8%, bajo peso al nacer 25,0%, Ictericia 22,8% y sepsis neonatal 4,2%.

Sexto. El tipo de infección del tracto urinario fue; Bacteriuria asintomática 58,3%, cistitis 26,2% y pielonefritis 15,5%.

Séptimo. La frecuencia de la infección del tracto urinario en las gestantes en edades extremas atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja fue de 33,3%.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director del hospital Domingo Olavegoya de Jauja, coordinar con su jefe médico y obstetras del servicio de Obstetricia, revisar las actividades de la atención prenatal de tal manera que se identifique tempranamente las infecciones del tracto urinario.
- Se recomienda a los profesionales médicos y obstetras del hospital Domingo Olavegoya de Jauja, quienes atienden las infecciones urinarias de las gestantes, hacer un seguimiento continuo a las gestantes para prevenir o evitar la presencia de complicaciones.
- Se recomienda a los profesionales obstetras del hospital Domingo Olavegoya de Jauja, implementar acciones de capacitación y coordinación de actividades específicas durante la atención prenatal que les permita identificar las ITU de manera oportuna y hacer visitas domiciliarias para las gestantes con diagnóstico de ITU.
- Se recomienda a los académicos interesados de la especialidad, realizar investigaciones analíticas o explicativas, por ejemplo, estudiar la relación entre complicaciones materno neonatales e ITU en el embarazo de las mujeres atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

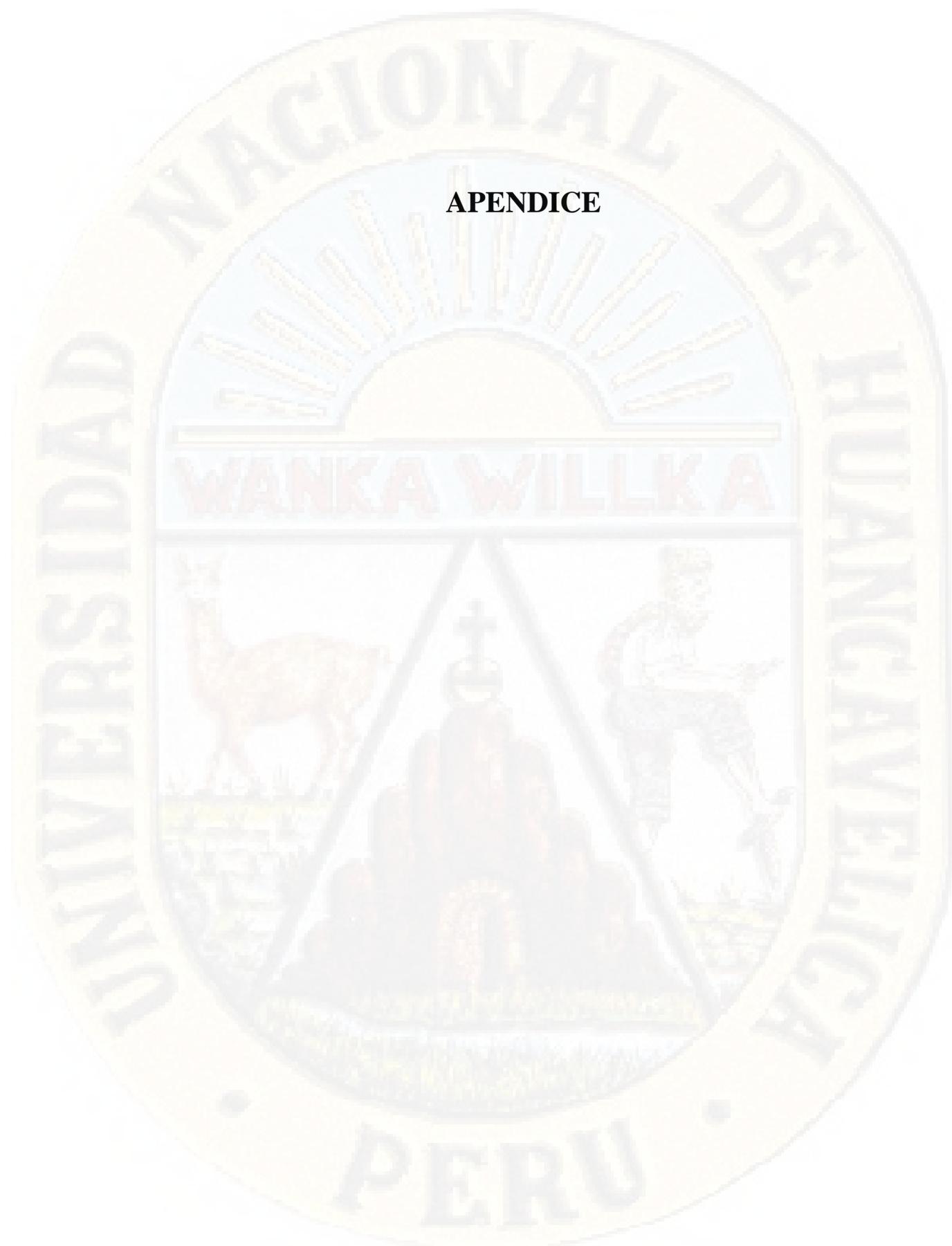
- 1) Álvarez, G. Echeverría, J. Garau, A. Lens, V. Infección Urinaria y embarazo. Diagnóstico y Terapéutica. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. No 155. Marzo 2006.
- 2) Magnet, A. Beltrán, D. Crespo, A. Infecciones Urinarias en el Embarazo: Diagnóstico y Tratamiento. Clínicas urológicas de la Complutense. vol 5. Pág. 203-208. Servicio de Publicaciones UCM. Madrid 1997.
- 3) Ferreira FE, y col. Infección urinaria durante el embarazo, perfil de resistencia bacteriana al tratamiento en el Hospital General de Neiva, Colombia. Rev. Colomb. Obstet. Ginecol [Internet]. 2005;56(1):239-43. [Citado 10 abril 2020] Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/532>
- 4) Patterson TF, Andriole VT. Detection, significance, and therapy of bacteriuria in pregnancy. Update in the managed health care era. Infect Dis Clin North Am 1997;11:593-608.
- 5) Schnarr J, et al. Asymptomatic bacteriuria and symptomatic urinary tract infection in pregnancy. Eur J Clin Invest. [Internet]. 2008;38(2), [citado 05 de abril 2020]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18826482/>
- 6) Gravett MG, et al. Serious and life-threatening pregnancy-related infections: opportunities to reduce the global burden. journal.pmed.1001324. [Internet]. 2012. PLoS Med 9(10), [citado 08 abril 2020]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23055837/>
- 7) Petersson C, Hedges S, Stenqvist K, Sandberg T, Connell H, Svanborg C. Suppressed antibody and interleukin-6 responses to acute pyelonephritis in pregnancy. Kidney Int, 45 (1994), pp. 571-7.
- 8) Urinary tract Infection in pregnant women: old dogmas and current concepts regarding pathogenesis. Current Infectious Disease Reports 2002, 4:529-35.
- 9) Whalley P. Bacteriuria of pregnancy. Am J Obstet Gynecol, 97 (1967), pp. 723-38
- 10) Herrariz M, Hernández A, Asrnjo E, Herrariz I. infección del tracto urinario en la embarazada. Rev Enf Infec y Micro Clin. [Internet]. 2005. [citado 2 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X05752137>

- 11) Melgar R. Infecciones de Vías Urinarias. [Internet]. [Citado 30 de marzo 2020]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentacion07102016/IVU-Y-EMBARAZO.pdf
- 12) Arrobo K. Complicaciones obstétricas en pacientes con infección de vías urinarias en el Hospital Básico de Catacocha. [Internet]. Universidad Nacional de Loja. Ecuador, 2018. [Citado 03 de abril 2020]. 83p. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19979/1/TESIS%20KATHERINE%20ARROBO.pdf>
- 13) Valdez L. Complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital de Ventanilla – Callao 2018. [Internet]. Universidad de San Martín de Porres. 2019. [Citado 03 de abril 2020]. 92p. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/5493>
- 14) Huaraca M, Peñares N. Complicaciones maternas en gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo, junio 2018. [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2019. [Citado 06 de abril 2020]. 108p. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/160>
- 15) Montezana K. Complicaciones materno – neonatales en gestantes con infección del tracto urinario en el hospital General de Jaén, marzo – julio 2017. [Internet]. Universidad Alas Peruanas. 2018. [Citado 04 de abril 2020]. 50p. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8626/1/T059_72366808_T.pdf
- 16) Quispe J, Najarro V. Complicaciones materno perinatales asociados a las infecciones de tracto urinario, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, enero – abril 2016. [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2017. [Citado 01 de abril 2020]. 85p. Disponible en: <http://biblioteca.unsch.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=2379>
- 17) Marín S. Infecciones urinarias en gestantes adolescentes y complicaciones en el embarazo y el recién nacido hospital San José del Callao 2013. [Internet].

- Universidad de San Martín de Porres. 2015. [Citado 02 de abril 2020]. 72p. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2410/marin_s.pdf;jsessionid=0D26F4CCB8FD039817268A3E26983BDE?sequence=3
- 18) Rojas G, Zavaleta C. Infecciones urinarias en gestantes adolescentes y complicaciones en el neonato atendido en el Centro de Salud Baños del Inca 2013. [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca. 2014. [Citado 05 de abril 2020]. 79p. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/258>
- 19) Sociedad Española de Medicina Interna. [Internet]. Protocolos Enfermedades Infecciosas. 2008. [Citado 09 de abril 2020]. Disponible en: https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/capitulo-1_5.pdf
- 20) Gonzales E. Nefrología al día. [Internet]. Infección del Tracto Urinario. [Citado 30 de marzo 2020]. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-buscador?txtBuscador=infeccion+del+tracto+urinario>
- 21) Denzell, J. Lefevre, M. Practical Therapeutics: Urinary Tract Infections during Pregnancy. American Family Physician. Vol 61. No 3. February 2000.
- 22) Complications of Pregnancy: Urinary Tract Infections during Pregnancy. Obstetrics and Gynecology Clinics. Vol 28. No 3. September 2001.
- 23) Bass, P. Jarvis, J. Mitchell, Ch. Urinary Tract Infections. Primary Care Clinical Office Practice. Divisions of General Internal Medicine and Pediatrics, University of Louisville. 30. Pag 41- 61.2003
- 24) Bogantes J, Solano G. Infecciones urinarias en el embarazo. Rev Med de Costa Rica y Centroamérica. [Internet]. 2010 [Citado 28 de marzo 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=27802>
- 25) Gilstrap, L. Ramin, S. Medical Complications of Pregnancy: Urinary Tract Infections during Pregnancy. Obstetrics and Gynecology Clinics. Vol 28. No 3. September 2001.
- 26) Mittal, P., Wing, D. Urinary Tract Infections in Pregnancy. Clinics in Perinatology. Vol 32. Pag 749-764. 2005

- 27) Sáez V. Morbilidad de la madre adolescente. Rev Cubana Ginecol [Internet]. 2005. [Citado 10 de marzo 2020]. v.31 n.2 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000200003
- 28) Hospital Domingo Olavegoya de Jauja. [Internet] Reseña histórica del hospital Domingo Olavegoya de Jauja. Junin, Perú. 2006 [Citado 2020 may] Disponible en: <file:///E:/Downloads/RESE%C3%91A%20HIST%C3%93RICA%20DEL%20HOSPITAL%20DOMINGO%20OLAVEGOYA.pdf>
- 29) Supo J. Metodología de la Investigación Científica. Arequipa, Perú. 2016.
- 30) Londoño Fernández JL. Metodología de la investigación epidemiológica. 5 ed. México: Editorial Manual Moderno; 2014. 368 p.
- 31) Martínez Montaña MdL, Briones Rojas R, Cortes Riveroll R. Metodología de la investigación para el área de la salud. 2 ed. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2013. 47-62 p. 46.
- 32) Sánchez G. y Reyes H. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 2009.
- 33) Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.
- 34) Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.

APENDICE



APENDICE N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

COMPLICACIONES MATERNAS NEONATALES DE LAS GESTANTES DE EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
<p>¿Cuáles complicaciones maternas neonatales de las gestantes de edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019?</p>	<p>Objetivo General Determinar las complicaciones maternas neonatales de las gestantes de edades extremas con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir la incidencia de la infección del tracto urinario en las gestantes atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019. • Describir las características obstétricas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019. • Describir el tipo de infección del tracto urinario que presentaron las gestantes atendidas en el en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019. 	<p>Población. La población esta conformada por 3285 gestantes que fueron atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja el año 2019.</p> <p>Muestra. Está constituida por 103 gestantes de edades extremas con diagnóstico de infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja el año 2019.</p>	<p>Tipo de investigación La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal.</p> <p>Nivel de investigación En nivel descriptivo simple, porque se describe hechos tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación.</p> <p>Métodos de investigación El método básico es Descriptivo porque describe e interpreta de forma ordenada un conjunto de hecho sobre las complicaciones maternas neonatales de las gestantes con diagnóstico de infecciones del tracto urinario.</p> <p>Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple.</p> <p style="text-align: center;">M O</p>

- | | | | |
|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Describir las complicaciones maternas de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.• Describir las complicaciones neonatales de las gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019.• Describir la frecuencia de la complicación materna y neonatal de las gestantes en edades extremas con ITU atendidas en el hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019 | | |
|--|---|--|--|

APENDICE N° 2
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

COMPLICACIONES MATERNAS NEONATALES DE GESTANTES DE EDADES EXTREMAS CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA DE JAUJA, 2019.

1. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

- a) Edad: Adolescente () Adulta () Añosa ()
- b) Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()
- c) Procedencia: Urbana () Rural ()
- d) Ocupación: Ama de casa () Estudiante () Trabaja ()

2. CARACTERISTICAS OBSTETRICAS

- a) Atención prenatal: Mayor igual a seis () Menor de seis ()
- b) Periodo intergenesico: Adecuado () Corto () Largo ()
- c) Paridad: Primípara () Multípara () Gran multípara ()
- d) Edad gestacional: A termino () Pretermino () Posttermino ()

3. TIPO DE ITU

- a) Bacteriuria asintomatica: Si () No ()
- b) Cistitis: Si () No ()
- c) Pielonefritis: Si () No ()
- d) Otro:

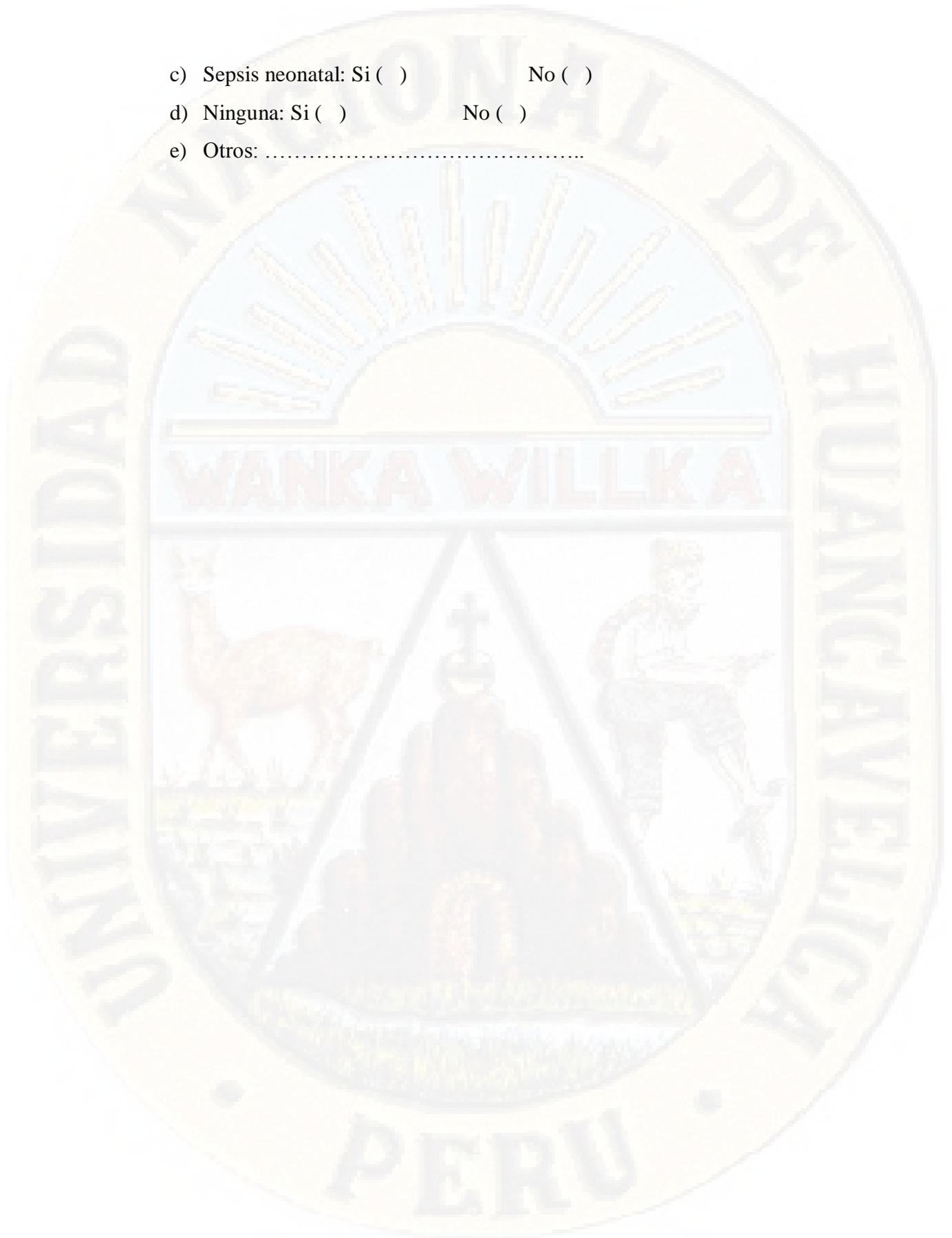
4. COMPLICACIONES MATERNAS

- a) Amenaza de aborto: Si () No ()
- b) Amenaza de parto pretermino: Si () No ()
- c) RPM: Si () No ()
- d) Sepsis materna: Si () No ()
- e) Ninguna: Si () No ()
- f) Otros:

5. COMPLICACIONES NEONATALES

- a) Bajo peso al nacer: Si () No ()
- b) Prematuridad: Si () No ()

- c) Sepsis neonatal: Si () No ()
- d) Ninguna: Si () No ()
- e) Otros:



APENDICE N° 3
REGISTRO VISUALES



