UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO Y AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA, 2024

Tesis para Obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Gineco Obstétrica.

Autor:

Trujillo Beteta Betsy Roxana

Asesor:

Palomino Márquez Manuel Guzmán

Código ORCID. 0000-0002-7578-7544

Chimbote – Perú

2024

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Antecedentes y fundamentación científica	1
Justificación de la investigación	13
Problema	13
Conceptualización y operacionalización de las variables	15
Hipótesis	15
Objetivos	15
Metodología	17
Tipo y Diseño de la investigación	17
Población – Muestra	17
Técnicas e instrumentos de investigación	18
Procesamiento y análisis de información	19
Resultados	20
Análisis y Discusión	25
Conclusiones	28
Recomendaciones	29
Agradecimiento	30
Referencias bibliográficas	31

Anexos y Apéndices 37
Matriz de operacionalización de variables 37
Matriz de consistencia 39
Instrumentos de recolección de datos 41
Validez y confiabilidad 45
Resultados generales 51
Base de datos 55
Repositorio institucional digital 60
Reporte de similitud 61

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Determinar la relación entre la Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	21
Tabla 2	Identificar la relación entre la bacteriuria asintomática de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	22
Tabla 3	Establecer la relación entre la pielonefrtis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	23
Tabla 4	Conocer la relación entre la cistitis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	24

Índice de figuras

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Determinar la relación entre la Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	52
Figura 2	Identificar la relación entre la bacteriuria asintomática de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	53
Figura 3	Establecer la relación entre la pielonefrtis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	54
Figura 4	Conocer la relación entre la cistitis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	55

Palabras clave: Infección tracto urinario, amenaza de aborto

Tema	Infección tracto urinario, amenaza de aborto.
Especialidad	Enfermería.

keyword

Topic	Urinary tract infection, threat of abortion
Specialty	Nursing.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad.
Área	Ciencias médicas y de salud.
Sub área	Ciencias de la salud.
Disciplina	Salud pública.

USP UNIVERSIDAD SAN PEDRO | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO Y AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA, 2024"** del (a) estudiante: **TRUJILLO BETETA BETSY ROXANA**, identificado(a) con Código Nº **1117200402**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **23%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 5037-2019-USP/CUpara la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 26 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR

NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO Y AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA, 2024

URINARY TRACT INFECTION AND THREAT OF ABORTION IN PREGNANT WOMEN CARE AT OBSTETRICS GYNECO, HOSPITAL BARRANCA, 2024

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la infección del tracto urinario y la amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024; la metodología utilizada fue de tipo observacional sin intervención, aplicada, con un diseño de tipo descriptivo no experimental de corte transversal, retrospectivo, con una muestra censal constituida por 53 historias clínicas de gestantes, como instrumento de investigación se utilizó la ficha de recolección de datos, fue validado por juicio de expertos; los resultados muestran que, la infección del tracto urinario con la amenaza de aborto se manifestaron con un 58.49%, la bacteriuria asintomática y amenaza de aborto con un 15.09%, la pielonefritis y amenaza de aborto con un 9.43%, y la cistitis y amenaza de aborto con un 33.96%, se concluye que el p-valor de 0.15 es mayor α=0.05; por lo cual no existe una asociación significativa entre la infección del tracto urinario y la amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between urinary tract infection and the threat of abortion in pregnant women, the methodology used was observational without intervention, applied, with a descriptive, non-experimental, cross-sectional, retrospective design, with a census sample consisting of 53 medical records of pregnant women, the data collection form was used as a research instrument, it was validated by expert judgment; The results show that urinary tract infection with threatened abortion occurred with 58.49%, asymptomatic bacteriuria and threatened abortion with 15.09%, pyelonephritis and threatened abortion with 9.43%, and cystitis and threatened abortion. of abortion with 33.96%, it is concluded that the p-value of 0.15 is greater α=0.05; Therefore, there is no significant association between urinary tract infection and the threat of abortion in pregnant women treated at Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Introducción

La infección del tracto urinario (ITU) es una problema de salud a nivel mundial que se da mayormente en el embarazo, en el Perú según Terán y Villalobos (2023), la recurrencia de la ITU constituye a la fecha entre el 2% y el 10% de las dificultades clínicas, de las cuales entre el 1% y el 3% son asintomáticas (p. 6), como lo menciona Romero (2020) las gestantes con bacteriuria asintomática tienden a aumentar la probabilidad de complicarse ya que dificulta el diagnóstico debido a la ausencia de sintomatología terminando en pielonefritis, aumentando la probabilidad de generar choque séptico, insuficiencia respiratoria, disfunción renal, parto pretérmino, peso reducido al nacer, amenaza de aborto y aborto, incrementando la morbimortalidad perinatal (p. 12 - 14), por lo tanto, según Rhode et al (2021) es importante el seguimiento, promoción, prevención y tamizaje con examen general de orina o urocultivo durante la gestación (p. 10). En el área de gineco obstetricia del Hospital de Barranca, el personal profesional se dedica al cuidado de la salud de la mujer y al manejo de complicaciones obstétricas, entre las patologías que afectan a las gestantes están las infecciones a las vías urinarias y la amenaza de aborto, ambas problemáticas pueden generar complicaciones que ponen en riesgo el bienestar materno y fetal, debido a esto, se realizó una investigación sobre la relación entre la infección del tracto urinario y la amenaza de aborto en mujeres embarazadas; la fundamentación científica de la investigación se basó en información bibliográfica obtenida a través de medios electrónicos, seleccionando los antecedentes nacionales e internacionales más relevantes para la investigación, y determinando las dimensiones de las variables, entre los antecedentes internacionales, se consideró el trabajo realizado en Ecuador, Chiquito, Quijije y Orellana (2023) tuvieron como objetivo valorar la prevalencia, análisis y dificultades vinculados a la infección urinaria en gestantes, utilizaron una metodología descriptiva y exploratoria, con un diseño no experimental y una muestra de 10 artículos científicos, sus resultados determinaron una variabilidad en las infecciones urinarias: en Ecuador el 58%, en Brasil el 38.4%, en Paraguay el 31.65% y en México el 81%, el diagnóstico se caracterizó por diversos síntomas como dolor lumbar, disuria, temperatura elevada, náuseas, espasmo y bacteriuria asintomática, los

exámenes de orina mostraron leucocituria, bacterias y hematuria, el urocultivo identificó los uropatógenos responsables, y las complicaciones más comunes fueron parto pretérmino, aborto, sepsis neonatal y muerte fetal, concluyeron que, la infección urinaria es un aspecto de peligro que contribuye al desarrollo de complicaciones tanto en la madre como en el feto.

En Ecuador, Reyes (2022) desarrolló un trabajo de investigación cuyo objetivo fue describir los aspectos de peligro materno que influyen en el riesgo de aborto en las embarazadas, uso una metodología inductivo, deductivo, de diseño no experimental, con una muestra de 50 gestantes, sus resultados demostraron que, entre las edades de 14 a 18 años fueron el 77%, las que viven con su pareja en unión libre el 55%, con un peso de 50 Kg el 48%, con un índice de masa corporal menos de 18.5 el 71%, con educación básica el 45%, con diabetes el 12%, con hipertensión arterial el 25%, con obesidad el 32%, gestantes con preeclampsia el 18%, las que presentaron amenaza de aborto el 84%, concluyó que, la mala nutrición y la escasa educación son los principales motivos del aborto en las mujeres.

Un estudio en México, realizado por López (2022) con el objetivo de establecer la deficiencia en el monitoreo de las infecciones urinarias en la gestación como un riesgo de problemas obstétricos, la metodología utilizada fue analítica y comparativa, con diseño no experimental y una muestra de 190 gestantes, sus resultados determinaron que, en las pacientes sin monitoreo, la amenaza de parto pretérmino fue del 16.3%, mientras que en aquellas con monitoreo fue del 17.9%, la ruptura prematura de membranas se dio en el 3.2% de las pacientes sin monitoreo y en el 6.8% en las que sí fueron monitoreadas, el peso reducido cuando nacen ocurrió en el 3.2% de las pacientes sin monitoreo y en el 5.8% en las monitoreadas, concluyó que, aunque las infecciones urinarias en las gestantes fueron elevada, no fue una causa suficiente para poner en peligro el progreso y término del embarazo.

En República Dominicana por Monofeldt y Carrión (2021) realizaron la investigación con el objetivo de señalar el nivel de comprensión sobre las infecciones urinarias en el embarazo, usaron una metodología observacional, descriptiva, de diseño no experimental

de corte transversal, la muestra fue 331 embarazadas, sus resultados evidenciaron que, sus edades oscilan entre 19 a 26 años un 47.4%, con bajo ingreso económico un 39.2%, convivencia en pareja un 64%, con estudios secundarios un 45.9%, cursando el penúltimo trimestre de gestación un 61%, manifestaron infección del tracto urinario un 64.7%, en menores de 12 semanas un 51%, se realizaron examen de urocultivo el 90.7%, desconocen el nombre de la bacteria causante de la ITU el 83.5%, desconocen las posibles complicaciones por ITU un 69.2%, con amenaza de aborto un 32%, concluyeron que, la mayoría de las gestantes se realizaron urocultivo pero desconocen el nombre del microrganismo causante de la infección y sus posibles complicaciones, la amenaza de aborto está considerada como una de las dificultades más relevante.

Una investigación de Ecuador, realizada por Rodríguez y Villavicencio (2020) cuyo objetivo fue determinar las complicaciones más comunes de infecciones urinarias en mujeres embarazadas, utilizaron una metodología descriptiva, observacional, retrospectiva y analítica con diseño no experimental y de corte transversal, la muestra fueron 400 gestantes con infección urinaria, sus resultados señalaron que, el agente causal más significativo fue Escherichia coli en un 76%, seguido por Proteus en un 13% y Staphylococcus epidermidis en un 7%; los síntomas más comunes fueron disuria en el 75%, dolor en hipogastrio en 31% y polaquiuria en 46%; las principales complicaciones fueron la ruptura prematura de membranas en 59%, riesgo de parto pretérmino en 25% y riesgo de aborto en 13%, la pielonefritis en 49% fue la infección más frecuente, seguida de cistitis en 38% y bacteriuria asintomática en 14%, donde las complicaciones ocurrieron en el tercer trimestre en 70%, concluyeron que, la ruptura prematura de membranas y la pielonefritis fueron las complicaciones más comunes de la infecciones urinarias que exponen a amenaza de aborto.

En México, Romero (2020) elaboro un estudio con el objetivo de estipular la prevalencia de las infecciones urinarias en pacientes con amenaza de aborto, utilizando una metodología observacional, descriptivo, retrospectivo, con un diseño no experimental, transversal, la muestra consistió en 30 gestantes, sus resultados mostraron que, el 6.2% presentaron amenaza de aborto asociada a infecciones urinarias, en el primer trimestre de

embarazo el 53.33% de las embarazadas presentaron infección urinaria junto con amenaza de aborto, mientras que en el segundo trimestre, el porcentaje fue del 46.6%, un número significativo de embarazadas con infección urinaria y amenaza de aborto terminaron en aborto inminente en 46.6%, en la cual concluyó que, las infecciones urinarias en gestantes con riesgo de aborto son altas, subrayando la importancia de implementar un enfoque preventivo y garantizar un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

Entre los antecedentes nacionales, mencionamos la investigación llevada a cabo en Lima por Alarcón (2023) cuyo objetivo fue indicar los componentes de riesgo maternos y obstétricos vinculados a la amenaza de aborto en embarazadas, utilizo una metodología cuantitativa, observacional, analítica y retrospectiva, con un diseño no experimental y una muestra de 262 gestantes, sus resultados indicaron que, las embarazadas con riesgo de aborto tenían una edad media de 30 años, un índice de masa corporal promedio de 27.11 kg/m² y una hemoglobina promedio de 11.46 mg/gL, el riesgo de aborto se manifestó a las 9 semanas de gestación, la infección urinaria fue la enfermedad más común, afectando al 38.2% de las gestantes, concluyó que, la infección urinaria y la edad avanzada son factores significativamente vinculados al riesgo de aborto.

En Huacho, Hernández (2023) realizó una investigación con el objetivo de estipular las particularidades epidemiológicas y clínicas de embarazadas con amenaza de aborto, utilizó una metodología cuantitativa, observacional, básica, retrospectiva y descriptiva, con diseño no experimental y corte transversal, y una muestra de 73 gestantes, sus resultados determinaron que, la edad promedio fue de 27 años, el 75.3% tenía entre 20 y 34 años, el 71.2% tenía estudios secundarios y el 64.4% vivía en unión libre, el 82.2% era de procedencia urbana, el 67.1% eran amas de casa y el 41.1% nulíparas, el 57.5% cursaban el primer trimestre, el 84.9% no tuvieron abortos previos y el 94.5% eran negativas a COVID-19, el 60.3% tuvo sangrado vaginal con dolor en hipogastrio, y el 82% culminaron su embarazo, concluyó que, los casos más frecuentes se dieron en mujeres de 20 a 34 años, con gestación de 8 a 12 semanas, estudios secundarios, convivientes, procedencia de zona urbana, sangrado vaginal con dolor en hipogastrio y latidos fetales disminuidos.

Una investigación llevada a cabo en Lima, Zenteno (2023) cuyo objetivo fue estipular los componentes de peligro asociados a infecciones urinarias en gestantes, utilizó una metodología analítica, retrospectiva, con diseño no experimental de corte transversal, y una muestra de 106 gestantes, sus resultados señalaron que, las infecciones urinarias afectaron principalmente a mujeres mayores de 19 años en 94 casos, con bajos recursos económicos en 45 casos, y con estudios secundarios completos en 85 casos, la mayoría eran amas de casa en 67 casos y vivían en áreas urbanas en 104 casos, se presentó un mayor número de casos en el primer trimestre en 68 casos y en primigestas en 74 casos, las enfermedades predisponentes más comunes fueron infecciones urinarias previas en 38 casos, anemia en 24 casos y diabetes en 12 casos, concluyó que, los factores como la anemia, diabetes, número de gestaciones, nivel socioeconómico bajo, deficiencias educativas y antecedentes de infecciones urinarias aumentan entre 8 y 12 veces el peligro de tener infecciones urinarias en el embarazo.

En Ica, Guillermo (2023) llevó a cabo un estudio, el cual tuvo como objetivo identificar la correlación entre las dificultades maternas perinatales y las infecciones del tracto urinario en gestantes, utilizó una metodología observacional y analítica, de diseño transversal, retrospectivo y no experimental, con una muestra de 100 gestantes con infección urinaria, sus resultados mostraron que, las gestantes con infección tienen mayor probabilidad de presentar riesgo de parto pretérmino en un 20% frente al 8% sin infección urinaria, rotura prematura de membranas en un 22% frente al 10% sin infección urinaria, preeclampsia en un 23% frente al 8% sin infección urinaria y bajo peso al nacer en un 18% frente al 8% sin infección urinaria, además, tienen más casos de sepsis neonatal en un 13% frente al 4% sin infección urinaria y niños con Apgar menor de 7 a los 5 minutos en un 18% frente al 7% sin infección urinaria, concluyó que, las embarazadas con infección urinaria tienen un mayor peligro de incidencias de estas complicaciones.

En Huancayo, Arana y Bastidas (2022) en su investigación tuvo como objetivo describir la vinculación entre la infección del tracto urinario en el embarazo y las dificultades maternas y neonatales, utilizó una metodología cuantitativa, observacional, correlacional y retrospectiva, con diseño no experimental y corte transversal, en una

muestra de 866 madres, sus resultados mostraron que, las embarazadas tienen menos de 19 años, con un nivel de educación bajo, primerizas, y con inadecuado control prenatal, fueron más propensas a desarrollar infecciones urinarias, de las gestantes con infección urinaria, el 40,7% presentó anemia, y las complicaciones de la infección urinaria incluyeron rotura prematura de membranas en un 5,8%, parto distócico en un 57,4%, membranas rotas postparto en un 4,8%, en los recién nacidos, se encontraron más casos de Apgar bajo en un 10,3%, bajo peso al nacer en un 18,5% y manifestaciones de infección neonatal en un 7,9%, concluyeron que, las infecciones urinarias maternas están asociadas a una mayor probabilidad de infecciones neonatales.

En Cañete, Surichaqui (2021) realizó una investigación cuyo objetivo fue señalar los factores de riesgo de la infección urinaria en embarazadas, empleo una metodología descriptiva, correlacional – transversal, con diseño no experimental, y una muestra de 204 gestantes, sus resultados revelaron que, el 21.6% de las embarazadas presentaron ITU durante el primer trimestre, entre los aspectos personales, se identificó que la mayoría de las gestantes con ITU tenían edades entre 19 y 24 años y estaban en estado civil de convivientes, en cuanto a los factores socioculturales, destacó la importancia de mantener una buena higiene personal, concluyó que, tanto los factores personales como socioculturales tienen un papel determinante en la presencia de ITU en embarazadas durante el primer trimestre.

En Lima, Abanto (2020) realizó una investigación con el objetivo de estipular si la infección del tracto urinario está asociada a la amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes, usó una metodología observacional y analítica, con un diseño no experimental, y la muestra fueron 168 gestantes, cuyos resultados mostraron que, el nivel educativo más común entre las embarazadas con riesgo de parto pretérmino fue el secundario con un 85.7%, se encontró una relación significativa entre el riesgo de parto pretérmino y la ruptura prematura de membranas, con 28 casos un 50%, y con el embarazo múltiple, con 4 casos un 7.1%, las embarazadas con amenaza de parto pretérmino tuvieron un porcentaje significativo respecto a las infecciones del tracto urinario en un 71.4%, en los casos de ruptura prematura de membranas, se presentó una relación con la amenaza de

parto pretérmino, concluyó que, la infección del tracto urinario está relacionado con el riesgo de parto pretérmino.

Se desarrolló la fundamentación científica que sustente la investigación, tratando de especificar e identificar las dimensiones e indicadores de las variables estudiadas, se desarrolló el marco teórico conceptual, operacional y sus indicadores; iniciamos desarrollando la variable infección del tracto urinario, según Carbajal y García (2023) la infección del tracto urinario (ITU) es la existencia de microorganismos patógenos en zonas del tracto urinario como riñones, uréteres, vejiga y uretra, que normalmente es un lugar estéril, de acuerdo con su ubicación, se catalogan en bacteriuria asintomática, cistitis aguda y pielonefritis aguda, siendo la más peligrosa pudiéndose evitar con el tratamiento oportuno (p. 396), asimismo, para López (2021) la infección de tracto urinario es la presencia, incremento e invasión de microorganismos patógenos en el tejido de las vías urinarias, produciendo cambios funcionales y morfológicas (p. 3), de igual manera para Abanto (2020) sostiene que la ITU es una patología comúnmente ocurrida en mujeres, el 48% experimentan al menos un episodio de ITU, esto debido a que la uretra en las mujeres es menor en comparación con la de los hombres, mayor proximidad con el vestíbulo vaginal y la zona anal, el inicio de las relaciones sexuales; durante la gestación, los cambios emocionales, físicos y fisiológicos contribuyen a un mayor riesgo, la expansión del útero, el aumento del volumen sanguíneo debido a la hemodilución, la elevación de las hormonas estrógeno y progesterona, el incremento del pH urinario por la dificultad renal para agrupar la orina, y el aumento en la expulsión de glucosa, sodio y aminoácidos, generan una mayor susceptibilidad del tracto urinario a infecciones, creando un entorno propicio para el desarrollo de bacterias en las gestantes. (p. 19).

Según, Delgado y Ortega (2022) considera que los factores de riesgo de la infección del tracto urinario son, la actividad sexual, el uso de espermicidas, antecedentes en recurrencia de ITU y la gestación, para la administración de antibióticos se debe tener especial mesura, debido a los posibles efectos adversos en el feto, evitando fármacos como las fluorquinolonas, nitrofurantoína, trimetoprim, ceftriaxona, imipenem, entre los fármacos seguros están los betalactámicos que son la amoxicilina, ampicilina, cefazolina,

y la fosfomicina ideales en el tratamiento de bacteriuria asintomática e ITU leves, para casos graves, se podrán usar piperacilina, tazobactam y los carbapenemes, debido a la morbimortalidad materno fetal que puede generar la ITU, es necesario efectuar un control posterior al tratamiento con un urocultivo, la infección urinaria debido a su ubicación anatómica son uretritis, cistitis y pielonefritis (p. 6, 10, 23, 24).

Sobre la dimensión bacteriuria asintomática, según Romero (2020) es la colonización de un mismo germen en la orina, con resultado de urocultivo superior a 100,000 unidad formadora de colonias por ml en orina, con ausencia de síntomas la cual dificulta el diagnóstico, por ello tiene la capacidad de complicar al embarazo pudiendo conllevar a la pielonefritis una manifestación grave de la infección, por ello se aconseja realizarse un examen de orina, prueba de rutina y preventiva, siendo el primer examen de control entre las 12 a 16 semanas, el segundo control a las 18 a 20 semanas y finalmente entre la 32 y 34 semana de gestación (p. 12 - 14), asimismo, para Zenteno (2023) la bacteriuria asintomática no muestra sintomatología clínica, sin embargo, si se tiene exámenes de orina patológico, al no ser tratadas, estas pueden derivar en pielonefritis aguda que es la presentación grave de infección urinaria (p. 27), de acuerdo con Guillermo (2023) afirma que se manifiesta comúnmente en multíparas, con escasos recursos económicos, infecciones urinarias previas y diabetes mellitus (p. 15).

La dimensión cistitis aguda, es descrita por Teran y Villalobos (2023) como un proceso inflamatorio en la vejiga, similar a la inflamación de la uretra, es uno de los contagios de las vías urinarias, debido a la cercanía entre el ingreso a la uretra y la zona anal, las damas presentan mayor riesgo de padecer cistitis, que puede ser de origen bacteriano, no bacteriano e intersticial, cuyos síntomas son polaquiuria, disuria, alguria, hematuria y tenesmo vesical (p. 5), de igual manera, Abanto (2020) asevera que casi todas las infecciones del tracto urinario se quedan en vejiga y generalmente no perjudican el riñón, se diagnóstica con examen de orina completa patológico y urocultivo patológico (p. 21, 22), asimismo, según Briones y Ruano (2021) los síntomas que manifiesta son; orina con presencia de sangre (hematuria) el 50% de los casos, pero usualmente presenta; dolor al orinar (disuria), dolor supra púbica, sensación imperiosa de orinar con vejiga vacía

(tenesmo vesical), necesidad de orinar muchas veces durante todo el día (polaquiuria) (p. 28, 29).

Según Alvarado et al (2023) la pielonefritis es una infección renal que incide en los riñones, comúnmente se da en los últimos meses de embarazo, y suele originarse de una bacteriuria asintomática no tratada, su sintomatología incluye fiebre, náuseas, vómitos, dolor lumbar y disuria, esta condición puede causar complicaciones graves como shock séptico, insuficiencia renal, anemia hemolítica e insuficiencia respiratoria, entre 1 a 8% de los casos gestacionales, puede desencadenar síndrome de distrés respiratorio del adulto (SDRA) (p. 153, 156, 157), asimismo, para Carey y Murga (2021) es la proliferación del germen en el parénquima con daño renal, se manifiesta del 1 al 3% de las gestantes y es de gran relevancia por su gravedad puede terminar en muerte materna y fetal (p. 35).

Solano y Ramírez (2020) sostiene que las bacterias que provocan infecciones urinarias son generalmente gram negativas y derivan del intestino, entre estas esta la Echerichia coli que constituye de un 75 a 95% como agente causal, mientras que el resto es provocado por Klebsiella sp, Proteus sp y Enterobacter sp, (p. 6), de igual manera para Pilatasing (2023) la bacteria Echerichia coli (E. coli) es el que más prevalece con el 80%, como causante en los casos de infección de tracto urinario, los exámenes de laboratorio ayudan significativamente al diagnóstico e identificación de microorganismos patógenos efectivo para el tratamiento eficaz y oportuno (p. 10), la enterobacteria E. coli, ha conseguido crear resistencia tanto a los antimicrobianos como a los carbapenemicos (Díaz et al, 2023, p. 4).

Según Monefeldt y Carrión (2021) el examen de orina completa se realiza recolectando una muestra a mitad de flujo, con una sensibilidad del 95% y una especificidad del 70%, este examen es confiable en muestras no contaminadas que contienen 10 glóbulos blancos por campo en muestras centrifugadas y más de 2 glóbulos blancos en muestras no centrifugadas, la presencia de leucocitos es un indicador diagnóstico de infección en las vías urinarias, aunque este examen es útil, el cultivo de orina (urocultivo) se considera aún como el estándar de oro para detectar contagios urinarios, ya que permite identificar el germen patológico y facilita un tratamiento

adecuado y oportuno (p. 32, 33), en cuanto a la recolección de la muestra, es fundamental seguir procedimientos de asepsia, como limpiar adecuadamente la zona genital externa, separar los labios vulvares y aplicar correctamente el método del chorro medio durante la micción (López, 2021, p. 4), según Chiquito y Quijije (2023) generalmente se pide realizar el urocultivo en pacientes con diagnostico presuntivo de pielonefritis aguda, cuando perdura los síntomas incluso con tratamiento farmacológico, para identificar la bacteria causal de la patología, su sensibilidad a los fármacos y cantidad de bacterias (p. 5).

Con respecto a la variable amenaza de aborto, Téliz et al (2020) manifiestan que se caracteriza por la existencia de sangrados vaginales, que pueden ser acompañados o no de dolor abdominal, y la falta de dilatación cervical en la semana 22 de embarazo, en la consulta de control prenatal debe incluir exámenes de laboratorio para identificar oportunamente alguna alteración en la salud, así evitar complicaciones futuras, las medidas preventivas deben iniciar desde antes de la gestación para un embarazo saludable (p. 8), asimismo, para el Ministerio de salud (MINSA, 2022) afirma que la amenaza de aborto es el riesgo de perder el producto de la gestación con presencia de actividad cardiaca fetal antes de las 22 semanas de embarazo, puede presentar sangrado vaginal, dolor abdominal supra púbico y cérvix, sin cambios con orificios cerrados, las indicaciones en estos casos es reposo absoluto, no relaciones sexuales, no esfuerzo físico, administración de progesterona (p. 9, 10, 13), en referencia a lo antes mencionado Cjuno (2024) indica que es una complicación obstétrica caracterizada por la presencia de hemorragia intrauterina antes de la semana 22 de embarazo y un peso fetal de menos de 500 gr, que puede ocurrir con o sin contracciones uterinas, dolor abdominal, pero sin dilatación de los orificios cervicales y con viabilidad fetal, esta condición está relacionada con el parto pretérmino, peso reducido cuando nacen, amenaza de aborto y ruptura de membrana (p. 11, 12).

La dimensión edad gestacional, según Alarcón (2023) la amenaza de aborto suele presentarse comúnmente en los 3 primeros meses de gestación, antes de las 12 semanas, y se clasifica en amenaza temprana, cuando la hemorragia ocurre antes de las 14 semanas, y amenaza tardía, entre las 14 y 22 semanas de gestación, los aspectos de peligro incluyen

la edad materna, antecedentes médicos como diabetes mellitus, infección del tracto urinario, obesidad, anemia y episodios previos de riesgo de aborto, los prostágenos se utilizan como tratamiento en el 13 al 40% de los casos, ya que estos replican la acción de la progesterona, aunque no existen investigaciones suficientes que respalden su efectividad para prevenir la amenaza de aborto (p. 21- 24, 27, 28), por su parte, Reyes (2022) destaca que el riesgo de aborto durante el embarazo es un problema que incorpora un alto peligro tanto en la gestante como para el feto, es crucial mencionar los signos de advertencia que pueden ocurrir durante y después del embarazo, conocidas como factores de peligro que pueden desencadenar complicaciones en la salud de la gestante y el feto, estos factores incluyen la presión arterial elevada, depresión, ansiedad, diabetes, edad materna, obesidad, anemia, infecciones, consumo de sustancias y violencia familiar (p. 12, 13).

En relación a la dimensión de los síntomas de la amenaza de aborto, según Reyes (2022) se manifiestan distintamente dependiendo de la gestante, puede presentar cólicos, sangrado vaginal, lumbalgia, dolor abdominal, generalmente ocurre en las primeras semanas de embarazo (p. 10), de igual manera, para Chuquian (2022) la sintomatología de riesgo de aborto incluye, sangrado de la vagina en moderada intensidad, dolor tipo cólico en epigastrio, con presencia o ausencia de dilatación de los orificios cervicales, pero siempre con latidos fetales (p. 4).

Aramburu (2017) menciona que durante el primer trimestre del embarazo puede ocurrir un pequeño sangrado vaginal, generalmente causado por la implantación trofoblástica en el endometrio, ante este fenómeno, se recomienda realizar una exploración física detallada junto con un ultrasonido, que permita verificar la presencia y viabilidad del embarazo, así como descartar otras posibles causas de la hemorragia, como embarazo ectópico, amenaza de aborto y embarazo molar, además, algunas determinaciones hormonales, como la medición de la gonadotropina coriónica humana (hCG), es ventajoso para instituir el pronóstico en damas con peligro de aborto (p. 12 - 14).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la OPS (2023) subrayan que todas las

embarazadas deben recibir cuidado prenatal y atención especializada durante la gestación, parto y postparto, la salud materna y neonatal están interconectadas, siendo esencial que los nacimientos sean atendidos por profesionales capacitados, una atención oportuna puede ser crucial para la vida de la madre y el bebé (párr. 4), por su parte, Hernández (2023) indica que la causa exacta de la amenaza de aborto suele ser desconocida y se da en todo tipo de embarazos y edades, factores como raza, nivel social-económico, estilos de vida y enfermedades coexistentes también influyen, en muchos casos los abortos espontáneos son inevitables, debido a alteraciones cromosómicas; en aquellos abortos con composición cromosómica normal pueden deberse a mujeres mayores de 35 años, antecedentes de hemorragia en el primer trimestre de embarazos anteriores o abortos previos, así como infecciones, aumentan la probabilidad de presentar amenaza de aborto (p. 14).

Monzón y Vivanco (2022) el principal propósito de la enfermera es supervisar y registrar el avance clínico de la paciente en peligro de sufrir un aborto, las actividades de enfermería basadas en el conocimiento científico y habilidades, conocedora del curso de la patología, así como sus dificultades, es fundamental el respaldo psicológico de la pareja y de todos los que le rodean, ya que los vínculos afectivos son muy importantes y se fortalecen a medida que progresa la gestación, así se evitara la sensación de fracaso en la madre, también es importante el descanso para la recuperación y equilibrio psicosocial, abstenerse de la sexualidad durante las primeras semanas de gestación (p. 14, 15).

Se sustenta la investigación en la teoría de enfermería del déficit del autocuidado de Dorothea Orem, cuyo modelo para Briones y Ruano (2021) está compuesto por el autocuidado donde las personas cuidan de sí mismos de acuerdo a sus necesidades, el déficit de autocuidado que se da cuando la demanda total a un individuo excede su capacidad para responder a ella y el accionar de enfermería, asumiendo la responsabilidad de cuidador, solucionando las necesidades básicas cuando la persona no puede realizarla por sí mismo debido a la enfermedad o desconocimiento, como educador desarrolla capacidades en el autocuidado con la colaboración de la persona, hogar y comunidad, evitando así patologías como la infección urinaria que puede conllevar a desenlaces

graves, protegiendo la salud y bienestar de la embarazada y del bebé (p. 24).

Justificación de la investigación

Teórica, aporta conocimientos conceptuales con base científica, definiendo las variables y sus dimensiones, generando reflexión con la intervención de enfermería en las diferentes áreas de la salud, ayudando a prevenir complicaciones en la formación originada por la contaminación del tracto urinario.

Práctica, busca a través de los resultados crear estrategias para la toma de decisiones con un enfoque preventivo, promocional de forma oportuna para la infección del tracto urinario en las embarazadas, evitando complicaciones como la amenaza de aborto, garantizando así un menor costo y estancia hospitalaria, asegurando una gestación saludable.

Metodológica, permite la validación del instrumento para la obtención de datos fidedignos con relación a las variables de estudio, cuya información obtenida sea de gran importancia para la elaboración de estrategias y sugerencias en la prevención de la infección del tracto urinario durante la gestación evitando así dificultades y asegurando un óptimo desarrollo de la gestación.

Científica, los resultados que se obtuvieron pretenden ser fuente de consulta y de aportación para futuros estudios en las instituciones formativas resaltando el trabajo del enfermero profesional, en las diferentes instituciones de salud, para el adecuado manejo de la infección urinaria y sus posibles dificultades durante el embarazo.

Social, al establecer la correlación entre la infección del tracto urinario y la amenaza de aborto antes de la vigésima segunda semana de embarazo, permite el planteamiento de estrategias de prevención primaria que conduzcan a la disminución de complicaciones en el embarazo, logrando ser trascendente y con proyección social.

Problema

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son habituales cerca de 150 millones de personas llegan a desarrollar esta enfermedad a nivel mundial, las gestantes son las más susceptibles a padecerla, llegando a desencadenar complicaciones graves como sepsis, shock séptico y muerte (Chiquito, y Quijije, 2023, p, 4), en EEUU aproximadamente 7

millones de casos de infección urinaria se diagnostican por año, en Canadá es entre 45% al 60% (Massuh y Lucas, 2022, p. 4), en el Perú la ocurrencia de infección urinaria en gestantes está representada entre el 2% al 10% terminando en manifestaciones clínicas graves, de este total entre el 1% al 3% son asintomáticas culminando en cistitis aguda o pielonefritis, las cuales sin tratamiento adecuado puede conllevar a desenlaces críticos (Teran y Villalobos, 2023, p. 6, 10), la ITU altera la salud materna y el desarrollo de la gestación, cuyas complicaciones son, parto pretérmino, amenaza de aborto, peso reducido cuando nacen y la muerte perinatal (Romero, 2020, p. 4), la bacteriuria asintomática no tratada puede evolucionar hasta en un 30% hacia pielonefritis en gestantes, causando complicaciones como preeclampsia, parto pretérmino y bajo peso al nacer, se presenta en un 3% a 35% de las gestantes a nivel mundial (López, 2021, p. 3, 4), asimismo, Delgado y Ortega (2022) afirman que la infección del tracto urinario (ITU) presenta un efecto negativo en la mortalidad materno-fetal, ya que modificaciones de modo funcional y estructural que se dan durante el embarazo apoyan en la presencia de esta infección (párr. 12), de manera similar, Martínez (2017) menciona que la ITU es una problemática de salud pública y obstétrica, presente en un 20% de las gestantes en el Perú, lo que puede llevar a un aborto espontáneo y es una causa importante de muerte materna e infertilidad (p. 5), durante el proceso de embarazo está expuesta a desarrollar patologías que dañen tanto a la gestante como al feto, es por ello la importancia de identificar y conocer los riesgos y señales que perjudican la diada materna fetal y prevenir posibles complicaciones (Reyes, 2022, p. 2), para la OMS y OPS (2023) la muerte de gestantes es elevada, a diario fallecen en el mundo entero unas 830 mujeres por dificultades con el embarazo o el parto, y el 99% se da en naciones en desarrollo, aplicando medidas preventivas, recomendaciones, cuidados maternos de calidad y acceso universal de la salud, han demostrado su efectividad, buscando cero muertes maternas a nivel mundial (párr. 1), por ser de relevancia la investigación, busca plantear estrategias promocionando prácticas saludables en las gestantes, con un control oportuno, logrando prevenir la infección del tracto urinario y sus posibles complicaciones que pondrían en riesgo la vida materna y fetal. Por lo expuesto, hacemos la formulación del problema ¿Cómo se relaciona la

infección del tracto urinario con la amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024?.

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de infección del tracto urinario: Se conceptualiza como la presencia, multiplicación e invasión de microorganismo patógeno en los tejidos del tracto urinario, produciendo alteraciones funcionales como morfológicas, la ITU se puede manifestar como bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis aguda (López, 2021, p. 3)

Definición operacional de infección del tracto urinaria: Se medió mediante una ficha para recolectar información y se cotejará datos de las historias clínicas, sobre las 3 dimensiones tales como; bacteriuria asintomática con 3 ítems, pielonefritis con 10 ítems y cistitis con 8 ítems, con un total de 21 ítems, validada por juicio de expertos.

Definición conceptual de amenaza de aborto: Se define como sangrado intrauterino antes de la semana 22 de gestación, con o sin contracciones uterinas, sin permutaciones cervicales ni expulsión del feto, todos los sangrados en el primer trimestre indican una amenaza de aborto, esto puede llevar a una gestación evolutiva o a un aborto espontáneo, esta condición puede generar complicaciones. (Hernández, 2023, p. 14).

Definición operacional de amenaza de aborto: Se medió mediante una ficha para recolectar información y se cotejó los datos de las historias clínicas, sobre las 2 dimensiones tales como; edad gestacional con 2 ítems y los síntomas con 3 ítems, siendo un total de 5 ítems, validado por juicio de expertos.

H_1: Si existe relación entre la infección del tracto urinario con la amenaza de aborto en gestantes atendidas, en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

H_0: No existe relación entre la infección del tracto urinario con la amenaza de aborto en gestantes atendidas, en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Objetivos

Determinar la relación entre la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Identificar la relación entre bacteriuria asintomática de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Establecer la relación entre pielonefrtis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Conocer la relación entre cistitis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Metodología

El estudio fue observacional sin intervención, dado que permite identificar analíticamente los factores asociados con un evento o proceso de salud particular sin cambiar o alterar esos factores durante la investigación, de modo que el investigador es solo un observador y registra lo que está sucediendo sin manipular las variables, si no que las mide bajo circunstancias naturales (Haro, Chisag, Ruiz, y Caicedo, 2024, p. 8).

Según finalidad, se desarrolló una investigación aplicada, dado que la finalidad es resolver problemas concretos y reales de un grupo, entidades o sociedad, basándose en la investigación aplicada para proporcionar conocimientos valiosos para identificar problemas, disminuir secuelas y hallar mejoras en la vida (García, et al, 2023, p. 152, 153).

Según su alcance, el estudio fue descriptivo, con diseño no experimental correlacional, según Guevara, Verdesoto y Castro (2020), fue retrospectiva, ya que se analizó el pasado mediante historias clínicas, y de corte transversal, tomando medidas en un solo momento determinado.

Diseño: M1 = X r Y

Donde:

M1: Muestra de sujeto, gestantes atendidas.

X: Infección del tracto urinario

r: Índice de correlación

Y: Amenaza de aborto.

Se trabajó con una población censal constituida por 53 historias clínicas de gestantes, según Paragua et al (2022) una población se caracteriza como un conjunto definido, restringido y accesible, con características similares, del cual el investigador busca generalizar los hallazgos de la investigación llevada a cabo (p. 44).

Criterios de inclusión: Gestante con edad gestacional < 22 semanas, hospitalizadas en el departamento de Gneco Obstetricia, gestantes con sintomatología infecciosa del tracto

urinario, gestantes con sintomatología de amenaza de aborto, examen de orina patológico, urocultivo positivo.

Criterios de exclusión: Gestante con edad gestacional > 22 semanas, con diagnósticos de amenaza de aborto que no fueron hospitalizadas en el departamento de gineco obstetricia, gestantes hospitalizadas en el departamento de gineco obstetricia con diagnóstico de amenaza de aborto relacionada a otras causas.

Para obtener la información requerida, se empleó la observación directa mediante una ficha diseñada específicamente para la recopilación de datos, este instrumento fue previamente sometido a evaluación por expertos para garantizar su validez de contenido y se implementó en una prueba piloto, la ficha permitió recolectar información de historias clínicas pertenecientes a pacientes en edad gestacional menor e igual a 22 semanas, diagnosticadas con infecciones del tracto urinario y riesgo de aborto, quienes estuvieron hospitalizadas en el área de gineco-obstetricia entre enero y abril de 2024, las preguntas incluidas en la ficha se desarrollaron en base a las dimensiones e indicadores de los conceptos y definiciones específicas de las variables del estudio, asegurando así la pertinencia de los datos para validar los instrumentos en el ámbito estudiado, el instrumento se estructuró en tres secciones: la primera, destinada a recopilar información general; la segunda, enfocada en la variable de infección urinaria; y la tercera, orientada a la variable de amenaza de aborto. La primera parte se compone de 4 ítems libres, respecto a los datos generales. La segunda parte la variable infección del tracto urinario que contiene 3 dimensiones con un total de 21 ítems, la dimensión bacteriuria asintomática conformada por 3 ítems, la dimensión pielonefritis tiene 11 ítems y la dimensión cistitis tiene 7 ítems con una escala de valoración nominal. La tercera parte se evaluó la amenaza de aborto, conformada por 2 dimensiones denominadas edad gestacional conformada por 2 ítems, y los síntomas conformados por 3 ítems, se mantuvo el anonimato y se solicitó permiso al Director del Hospital Barranca, los datos se obtuvieron de manera no presencial, mediante las historias clínicas, usando ficha de recopilación de información.

Validez y confiabilidad

1. Experto 1.
   Apellidos y Nombres: Montañez Sulca Jaqueline Lorta
   Profesión: Licenciada en Enfermería
   Especialidad: Enfermería en Gineco Obstétrica
   Grado: Magíster en Gestión Pública
2. Experto 2.
   Apellidos y Nombres: Maura Azucena Flores Méndez
   Profesión: Licenciado en Enfermería
   Especialidad: Enfermería en Gineco Obstétrica
   Grado: Magíster en Docencia en el nivel superior
3. Experto 3.
   Apellidos y Nombres: Luis Enrique Luna Campos
   Profesión: Licenciado en Enfermería
   Especialidad: Cuidados oncológicos
   Grado: Magíster en Salud Pública

De acuerdo al instrumento utilizado, no se calculó la confiabilidad porque se trata de una ficha de recolección de datos.

La información se recopilo mediante una ficha para recopilar datos y se registró en una hoja de cálculo de Microsoft Excel para facilitar la exportación, el procesamiento estadístico descriptivo e inferencial se realizó con el software SPSS V.27.0 (Abanto, 2020, p. 30), el informe de tesis siguió las normas APA-6 y el protocolo de investigación 2023 de la DGI de la USP (Universidad San Pedro, 2023), los resultados de las variables y dimensiones del estudio se presentaron en tablas y figuras, alineados con los objetivos, con base en estos, se formularon las conclusiones generales y específicas, y se emitieron las recomendaciones del trabajo científico.

RESULTADOS

Tabla 1

Determinar la relación entre la Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Infección del tracto urinario	Amenaza de aborto				Total	
	No		Si			
	n	%	n	%	n	%
NO	0	0.00%	9	16.98%	9	16.98%
SI	13	24.53%	31	58.49%	44	83.02%
Total	13	24.53%	40	75.47%	53	100.00%

Fuente: Elaboración propia

$X^2 = 3.523$

p-valor = 0.061

En la Tabla 1, se puede observar que, de las 53 gestantes evaluadas, 44 (83.02%) presentaron infección del tracto urinario, y de ellas, 31 (58.49%) experimentaron amenaza de aborto; en contraste, de las 9 gestantes (16.98%) que no presentaron ITU, pero si presentaron amenaza de aborto, de las 13 gestantes (24.53%) presentaron ITU, pero no presentaron amenaza de aborto.

Tabla 2

Identificar la relación entre la bacteriuria asintomática de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Bacteriuria asintomática	Amenaza de aborto				Total	
	No		Si			
	n	%	n	%	n	%
NO	10	18.87%	32	60.38%	42	79.25%
SI	3	5.66%	8	15.09%	11	20.75%
Total	13	24.53%	40	75.47%	53	100.00%

Fuente: Elaboración propia

$X^2 = 0.056$

p-valor = 0.812

La Tabla 2, se centra en la evaluación de la relación entre la bacteriuria asintomática, una manifestación de la infección del tracto urinario (ITU), y la amenaza de aborto en gestantes, se observa que, de las 53 gestantes evaluadas, 42 (79.25%) no presentaron bacteriuria asintomática, de estas, 32 (60.38%) experimentaron amenaza de aborto, mientras que las restantes 10 (18.87%) no presentaron dicha complicación, por otro lado, 11 gestantes (20.75%) mostraron bacteriuria asintomática, dentro de este grupo, 8 (15.09%) sufrieron amenaza de aborto, y las 3 gestantes restantes (5.66%) no presentaron esta condición.

Tabla 3

Establecer la relación entre la pielonefrtis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Pielonefritis	Amenaza de aborto				Total	
	No		Si			
	n	%	n	%	n	%
NO	11	20.75%	35	66.04%	46	86.79%
SI	2	3.77%	5	9.43%	7	13.21%
Total	13	24.53%	40	75.47%	53	100.00%

Fuente: Elaboración propia
$X^2 = 0.071$
p-valor = 1.790

En la Tabla 3, de las 53 gestantes evaluadas, 46 (86.79%) no presentaron pielonefritis, de este grupo, 35 (66.04%) experimentaron amenaza de aborto, mientras que 11 (20.75%) no presentaron esta complicación; en contraste, 7 gestantes (13.21%) sí presentaron pielonefritis, de las cuales 5 (9.43%) sufrieron amenaza de aborto, mientras que 2 (3.77%) no la experimentaron.

Tabla 4

Conocer la relación entre la cistitis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Cistitis	Amenaza de aborto				Total	
	No		Si			
	n	%	n	%	n	%
NO	5	9.43%	22	41.51%	27	50.94%
SI	8	15.09%	18	33.96%	26	49.06%
Total	13	24.53%	40	75.47%	53	100.00%

Fuente: Elaboración propia
$X^2 = 1.074$

p-valor = 0.300

Tabla 4 se enfoca en la evaluación de la relación entre la cistitis, una infección del tracto urinario (ITU), y la amenaza de aborto en gestantes, de las 53 gestantes evaluadas, 27 (50.94%) no presentaron cistitis, de este grupo, 22 (41.51%) experimentaron amenaza de aborto, mientras que 5 (9.43%) no presentaron dicha complicación; por otro lado, 26 gestantes (49.06%) presentaron cistitis, de ellas, 18 (33.96%) tuvieron amenaza de aborto y 8 (15.09%) no la experimentaron.

Prueba de hipótesis

H_1: Si existe relación entre la infección del tracto urinario con la amenaza de aborto en gestantes atendidas, en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

H_0: No existe relación entre la infección del tracto urinario con la amenaza de aborto en gestantes atendidas, en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Regla de contraste

Se utilizó un nivel de significancia = 5%

Si: p >= 0,05, aceptamos la Ho

Si: p < 0,05 aceptamos la H_1

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.523	0.061

Nota. Datos extraídos del programa estadístico SPSS 27

El p-valor de 0.061 es mayor que el nivel de significancia utilizado (α=0.05); indicaría que la evidencia estadística no es suficiente para rechazar la Ho, en otras palabras, no se puede concluir que existe una asociación estadística y significativa entre la infección del tracto urinario y la amenaza de aborto en esta muestra de gestantes.

Análisis y Discusión

La infección del tracto urinario (ITU) según Carbajal y García (2023) hace referencia a la aparición de microorganismos patógenos en el tracto urinario como la uretra, uréteres, vejiga y riñones, lugares normalmente estériles, Abanto (2020) señala que la ITU es una enfermedad particularmente común en damas por el menor tamaño de la uretra en comparación con los hombres, la proximidad del meato urinario al vestíbulo vaginal y la zona anal, así como el inicio de las relaciones sexuales; en el embarazo, además, se dan cambios fisiológicos y emocionales como la expansión del útero, el incremento del volumen sanguíneo por hemodilución, la concentración de hormonas como el estrógeno y la progesterona, el incremento del pH urinario y la dificultad renal para concentrar la orina, estos factores, junto con el aumento de la eliminación de sodio, glucosa y aminoácidos, incrementan la susceptibilidad de las gestantes a las infecciones urinarias, asimismo, Romero (2020) destaca que las gestantes con ITU y amenaza de aborto tienen un peligro considerable de aborto inminente, con un 46.6% de los casos terminando en aborto, esto subraya lo importante que es una atención integral, con un aspecto diagnóstico, preventivo y tratamiento idóneo en todas las pacientes embarazadas, los resultados mostraron que el 58.49% de las embarazadas con ITU también presentaron amenaza de aborto, sin embargo, según López (2022) aunque los casos de ITU en gestantes atendidas es elevado, no es una causa determinante que ponga en peligro el progreso o el término del embarazo.

La bacteriuria asintomática, según Romero (2020) es la colonización de un mismo germen en la orina, con resultado de urocultivo superior a 100,000 unidad formadora de colonias por ml en orina, con ausencia de síntomas, la cual dificulta el diagnóstico, por ello tiene la capacidad de complicar al embarazo, asimismo, para Guillermo (2023) se manifiesta comúnmente en multíparas, con escasos recursos económicos, infecciones urinarias previas y diabetes mellitus, los resultados muestran que las gestantes atendidas manifestaron bacteriuria asintomática con amenaza de aborto en un 15.09%, de acuerdo con Zenteno (2023) la bacteriuria asintomática no muestra síntomas clínicos, sin embargo,

si se presenta exámenes de orina patológico, al no ser tratadas a tiempo, estas pueden derivar en pielonefritis aguda que es la manifestación grave de la infección.

La cistitis aguda, de acuerdo con Teran y Vllalobos (2023) es un proceso inflamatorio en la vejiga, similar a la inflamación de la uretra, es una infección urinarias, debido a la cercanía entre el ingreso a la uretra y la zona anal, las mujeres presentan mayor riesgo de padecer cistitis, que puede ser de origen bacteriano, no bacteriano e intersticial, cuyos síntomas son polaquiuria, disuria, hematuria y tenesmo vesical, asimismo, los resultados muestran que las gestantes atendidas manifestaron cistitis con amenaza de aborto en 33.96%, según Abanto (2020) asevera que casi todas las contaminaciones de las vías urinarias se quedan en vejiga y generalmente no perjudicar el riñón, con examen de orina completa patológico y urocultivo patológico.

La pielonefritis, según Alvarado et al. (2023) es una manifestación clínica que afecta la vía excretora alta y el parénquima renal de los riñones, esta condición generalmente se da en los últimos meses de gestación y suele ser consecuencia de una bacteriuria asintomática que no ha sido detectada o tratada a tiempo, los síntomas típicos de la pielonefritis incluyen fiebre, náuseas, escalofríos, sudoración, hipersensibilidad en el ángulo costovertebral, dolencia intensa, disuria y polaquiuria, esta infección puede dar lugar a complicaciones graves, como shock séptico, disfunción renal transitoria, anemia debido a la hemólisis provocada por endotoxinas, insuficiencia respiratoria debido al edema pulmonar, y en casos más severos, puede conducir a un síndrome de distrés respiratorio del adulto (SDRA), de tal manera, los resultados muestran que las gestantes atendidas manifestaron pielonefritis con amenaza de aborto en 9.43%, según Carey y Murga (2021) es la proliferación del germen en el parénquima con daño renal, se manifiesta del 1 al 3 por ciento de las gestantes y es de gran relevancia por su gravedad pudiendo terminar en muerte materna y fetal, de igual manera para Rodríguez y Villavicencio (2020) la pielonefritis como la infección urinaria más común en un 49% de 194 casos y la dificultad obstétrica más frecuente.

La amenaza de aborto, según Téliz et al (2020) se caracteriza por la existencia de sangrados vaginales, que pueden ser acompañados o no de dolor abdominal y la falta de

dilatación cervical precedentemente de la semana 22 de embarazo, en la consulta de control prenatal debe incluir exámenes de laboratorio para identificar oportunamente alguna alteración en la salud, así evitar complicaciones futuras, las medidas preventivas deben iniciar desde antes de la gestación para un embarazo saludable, asimismo según el Ministerio de salud (MINSA, 2022) afirma que la amenaza de aborto es el riesgo de perder el producto de la gestación con presencia de actividad cardiaca fetal antes de las 22 semanas de embarazo, puede presentar sangrado vaginal, dolor abdominal supra púbico y cérvix sin cambios con orificios cerrados, de igual manera para Hernández (2023) la edad gestacional donde se manifestaron más casos de ITU fue entre 8 a 12 semanas, asimismo, la infección urinaria y la avanzada edad se vinculan al riesgo de aborto en embarazadas (Alarcón, 2023).

Según Briones y Ruano (2021) en la teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem, compuesto por el autocuidado donde las personas cuidan de sí mismos de acuerdo a sus necesidades, el déficit de autocuidado que se da cuando la demanda total a un individuo excede su capacidad para responder a ella, y el accionar de enfermería asume la responsabilidad de cuidador, solucionando las necesidades básicas cuando la persona no puede realizarla por sí mismo debido a la enfermedad o desconocimiento, también como educador desarrollando capacidades en el autocuidado con la colaboración del individuo, hogar y sociedad, Monzón y Vivanco (2022) afirman que el profesional de enfermería especialista en gineco obstetricia debe proporcionar un cuidado humano competente, promoviendo la atención temprana y la prevención de complicaciones a través de métodos y procedimientos que prevengan sucesos que podrían provocar la muerte materna y fetal.

Conclusiones

Se llegó a determinar que no existe relación entre Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024; cabe mencionar que el 58.49% de gestantes presentaron infección del tracto urinario y amenaza de aborto, en cambio, el 24.53% presentaron ITU pero no amenaza de aborto y un 16.98% tuvieron amenaza de aborto pero no ITU, es decir, la ocurrencia de alguna de las variables se debieron por otras patologías.

Se llegó a identificar que no existe relación entre bacteriuria asintomática de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto, a un margen de error del 5% y nivel de confiabilidad del 95% en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024; precisando que el 60.38% de gestantes atendidas, no presentaron bacteriuria asintomática pero si amenaza de aborto, caso contrario el 15.09% mostraron bacteriuria asintomática y amenaza de aborto; mientras tanto un 18.87% no manifestaron ambas variables.

Se llegó a establecer que no existe relación a un margen de error del 5% y nivel de confiabilidad del 95% entre la pielonefritis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024; describiendo que el 66.04% de gestantes atendidas, no presentaron pielonefritis pero si amenaza de aborto, caso contrario el 9.43% si presentaron pielonefritis y amenaza de aborto, mientras tanto un 20.75% no manifestaron ambas variables.

Se llegó a conocer que no existe relación entre cistitis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto, con un margen de error del 5% y nivel de confiabilidad del 95% en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024; especificando que el 41.51% de gestantes atendidas, no presentaron cistitis pero si amenaza de aborto, caso contrario el 33.96% si presentaron cistitis y amenaza de aborto, mientras tanto un 9.43% no manifestaron ambas variables.

Recomendaciones

Se sugiere al director del Hospital de Barranca, que implemente políticas para desarrollar programas educativos y actividades de concientización en la población en edad fértil, adolescente y gestante, enfocadas en la prevenir y promocionar la salud sobre la infección del tracto urinario en embarazadas, estos programas deben ser realizados en hospitales, centros clínicos, instituciones educativas, centros de estudio superior y otros organismos públicos.

Se sugiere al jefe del departamento de enfermería del Hospital de Barranca la creación e implementación de estrategias para identificación y prevención de la infección urinaria en embarazadas, esto se debe lograr mediante un control prenatal periódico, precoz, completo, óptimo y eficaz, a fin de señalar riesgos que ponen en peligro el bienestar de la madre y del feto.

Se sugiere a la jefa de enfermeras del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Barranca organizar capacitaciones y estudios de casos clínicos relacionados con gestantes que presenten infección del tracto urinario y sus complicaciones, estas actividades facilitarán la identificación temprana de infecciones y la implementación de medidas correctivas oportunas.

Se sugiere a los profesionales de enfermería del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Barranca llevar a cabo las estrategias planteadas, con el objetivo de identificar y tratar la infección urinaria en embarazadas, previniendo así dificultades como la amenaza de aborto.

Agradecimiento

A mi madre e hija

A mi asesor.

Referencias bibliográficas

Abanto, D. (2020). *Infección del tracto urinario como factor de riesgo para amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes del Hospital Sergio E. Bernales en el año 2018-2019 (Tesis pregrado).* Recuperado de https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c9898929-22ed-4a28-a000-1340f9388e9e/content

Alarcón, A. (2023). *Factores de riesgo maternos y obstétricos asociados a amenaza de aborto en gestantes atendidas por emergencia del servicio de ginecología y obstetricia del Centro Materno Infantil de Salud Virgen del Carmen en el periodo 2021 – 2022 (Tesis pregrado).* Recuperado de https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6245/T030_70151605_T%20ALARC%C3%93N%20HERMOZA%20ANDREA%20MARIANNE.pdf?sequence=1&isAllowed

Aramburu, N. (2017). *Amenaza de aborto (Tesis pregrado).* Recuperado de https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5290050b-ab0b-46b9-a27e-3b99bf19f508/content

Briones, E., y Ruano, S. (2021). *Factores de riesgos y las complicaciones por infecciones de las vías urinarias en el embarazo (Tesis pregrado).* Recuperado de http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5349/1/TESIS%20INFECCIONES%20DE%20VIAS%20URINARIAS%20BRIONES-RUANO%20%281%29.pdf

Carey, A., y Murga, L. (2021). *Infección del tracto urinario y su relación con la presencia de complicaciones durante el embarazo. Hospital San Juan de Dios de Caraz 2019 (Tesis pregrado).* Recuperado de https://dspace-unasam.intelego.pe/backend/api/core/bitstreams/13032a7b-060f-4fa4-a43b-f5b093c2c6ff/content

Carvajal, J., y García, K. (2024). *Manual de Obstetricia y Ginecología (Decimoquinta ed.), p. 396.* Recuperado de https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2024/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-

2024_compressed.pdf

Cobas, L., Navarro, Y, y Mezquia, N. (2021*). Gestantes con infección urinaria pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana, Revista médica, 43(1).* Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v43n1/1684-1824-rme-43-01-2748.pdf

Chiquito, E., Quijije, A., y Orellana, K. (2023*). Infección urinaria en mujeres embarazadas; prevalencia, diagnóstico y complicaciones en América Latina. MQRInvestigar, 7(1), 1178-1194.* Recuperado de de https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1178-1194

Cjuno, L. (2024). *Amenaza de aborto asociada a resultados adversos en gestantes y neonatos atendidos en el hospital EsSalud (Tesis pregrado).* Recuperado de https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/9071/253T20240519_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Delgado, P., y Ortega, Y. (2022). *Artículo científico. Infecciones de las vías urinarias y de trasmisión sexual. Nefrología al día, (79 ed.), 8(2).* Recuperado de https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-vias-urinarias-trasmision-sexual-462

Díaz, Y., Jiménez, H., Azúa, M., y Azuero, Y. (2023). *Infecciones de vías urinarias y sus factores epidemiológicos en mujeres embarazada. Revista científica polo del conocimiento, Vol. 8 (79 ed.), pp. 193-210.* Recuperado de file:///C:/Users/usuario02/Downloads/Dialnet-InfeccionesDeViasUrinariasYSusFactoresEpidemiologi-9152100%20(12).pdf

García, C., et al (2023). *La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Revista Tecnura, 27(75), 152, 153.* Recuperado de https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/issue/view/1136/562

Guevara, G., Verdesoto, A., y Castro, N. (2020). *Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Revista Recimundo.* Recuperado de file:///C:/Users/usuario02/Downloads/Dialnet-

MetodologiasDeInvestigacionEducativaDescriptivasEx-7591592%20(1).pdf

Guillermo, H. (2023). *Complicaciones maternas perinatales asociadas a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro (Tesis pregrado).* Recuperado de https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6c8fbee9-971f-47d6-a2f9-c6c752d2020c/content

Haro, A., Chisag, E., Ruiz, J., y Caicedo, J. (2024). *Tipos y clasificación de las investigaciones. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 5 (2), 956 – 966.* Recuperado de https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1927

Hernández, A. (2023*). Características epidemiológicas y clínicas de las gestantes con amenaza de aborto atendidas en el Hospital Regional Huacho 2019-2021 (Tesis pregrado).* Recuperado de https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8017/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López, P. (2022). *Falta de seguimiento de las infecciones de vías urinarias en el embarazo como un factor de riesgo para complicaciones obstétricas. México (Tesis postgrado)* Recuperado de https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/3561/1/MEESC-284230-0422-422-Perla%20L%C3%B3pez%20Espino%20%20%20-A.pdf

López, P. (2021). *Infección de vías urinarias en gestante. Revista médica sinergia. Costa Rica 6(12).* Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2021/rms2112f.pdf

Martínez, M. (2017). *Prevalencia de amenaza de aborto en gestantes de 18 a 45 años hospitalizadas en el servicio de obstetricia del Hospital central PNP Luis N. Sáenz en el año 2016 (Tesis pregrado).* Recuperado de https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/867

Massuh, N., y Lucas, E. (*2022). Infección urinaria y su asociación al perfil de resistencia de los antimicrobianos a enterobacterias en embarazada. Ecuador, 7(4), (32 ed.)*

510-532 (Tesis de postgrado). Recuperado de file:///C:/Users/usuario02/Downloads/646-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1510-1-10-20221119.pdf

MINSA. (2023). *Guías de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología. Lima – Perú.* Recuperado de file:///C:/Users/usuario02/Downloads/Gu%C3%ADas%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20y%20de%20Procedimientos%20en%20Obstetricia%20y%20Perinatolog%C3%ADa%202023%20(2).pdf

MINSA. (2022). G*uías práctica clínica.* Recuperado de http://sieval.sanbartolome.gob.pe/transparencia/Publicacion2022/Direccion/RD%20156%20DG%202022.pdf

Monefeldt, F., Carrión, V. (2021). *Conocimiento sobre las infecciones de vías urinarias durante la gestación en mujeres embarazadas atendidas en la consulta de obstetricia en el hospital de la mujer dominicana (Tesis pregrado).* Recuperado de https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/548/4/16-8040_TF%20%28comp%29.pdf

Monzón, M., y Vivanco, S. (2021). *Rol de enfermería en el cuidado a paciente con amenaza de aborto del servicio de ginecoobstetricia de un hospital de Lima, 2021*. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a38ec806-3e05-4ef6-a3a3-c523bece3167/content

OMS y OPS (2023). *Salud materna*. Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/salud-materna

Paragua, M., et al. (2022). *Investigación científica formulación de proyectos de investigación y tesis, (1° ed.).* Recuperado de https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2022/05/LIBRO-INVESTIGACION-CIENTIFICA.pdf

Reyes, G. (2022). *Factores de riesgo materno que inciden en la amenaza de aborto en gestantes. Hospital básico manglaralto, santa Elena, 2022 (Tesis pregrado).*

Recuperado de https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9587/1/UPSE-TEN-2023-0030.pdf

Rodríguez, H. y Villavicencio, M. (2020). *Complicaciones más frecuentes de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas en el hospital León Becerra Camacho de Milagro durante el periodo 2018-2020.* Recuperado de https://redi.cedia.edu.ec/document/88191

Romero, A. (2020). *Prevalencia de infecciones de vías urinarias en pacientes con amenaza de aborto, en el Hospital General Izúcar de Matamoros Puebla, de junio a diciembre de 2018 (Tesis de pregrado).* Recuperado de https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/379f5fdc-c8c0-4078-8a62-71280a4715cf/content

Rhode, S., Candiani, J., Dam, R., Sorato, M., y Tenfen, A. (2021). *Prevalencia de infección urinaria en gestantes atendidas en una unidad básica de salud en Jaraguá do Sul, SC –Brasil, 7(1), 7035-7047.* Recuperado de https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23399/18795

Solano, A., Solano, A., y Ramírez, X. (2020*). Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. Revista médica sinergia, 5 (2).* Recuperado de https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/356/716

Surichaqui Cuadros, J. R. (2022). *Factores de riesgo de las infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Vicente 2021 (Tesis pregrado).* Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_2c640427220c5a3102c407feb87e1f1b

Téliz et al (2020). *Prevención, diagnóstico, tratamiento y referencia de la paciente con amenaza de aborto en el primer y segundo nivel de atención. Guía de práctica clínica: Evidencias y recomendaciones.* Recuperado de http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-026-20/ER.pdf

Teran, Y., y Villalobos, E. (2023). *Recurrencia de infección de tracto urinario en*

gestantes del Centro de salud Santa Rosa (I-3), Lambayeque (Tesis de pregrado). Recuperado de https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10808/Teran%20Tolentino%2c%20Ysabel%20%26%20Villalobos%20Guevara%2c%20Estefany.pdf?sequence=11&isAllowed=y

Zenteno, A. (2023). *Factores de riesgo asociados a infección urinaria en gestantes atendidas en el centro de salud villa del norte durante el periodo enero a diciembre del 2022.* Recuperado de https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8170/UNFV_FMHU_Zenteno_Cuellar_Abraham_Josias_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllow

Anexo

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Infección del tracto urinario	La infección del tracto urinario (ITU) se define como la presencia, multiplicación e invasión de microorganismo patógeno en los tejidos del tracto urinario, produciendo alteraciones funcionales como morfológicas, la ITU se puede manifestar como bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis aguda (López, 2021, p. 3)	La presente variable ITU se medirá mediante una ficha de recolección datos y se cotejara información de las historias clínicas, sobre las 3 dimensiones tales como bacteriuria asintomática, pielonefritis, cistitis, conformada por 21 ítems, que será validada por juicio de expertos.	Bacteriuria asintomática (BA)	▪ Ausencia de signos y síntomas ▪ Urocultivo positivo ▪ Examen de orina patológico	3 ítems	Nominal
			Pielonefritis	▪ Disuria ▪ Polaquiuria ▪ Tenesmo vesical ▪ Fiebre ▪ Dolor lumbar ▪ Náuseas ▪ Vómito ▪ Piuria ▪ Urocultivo positivo ▪ Examen de orina patológico	10 ítems	Nominal
			Cistitis	▪ Disuria ▪ Dolor suprapúbico ▪ Orina de mal olor ▪ Hematuria ▪ Piuria,	8 ítems	Nominal

				▪ Polaquiuria ▪ Urocultivo positivo ▪ Examen de orina patológico		
Variable: Amenaza de aborto	La amenaza de aborto se define como la presencia de sangrado de origen intrauterino antes de la vigésima segunda semana de embarazo, con o sin contracciones uterinas, pero sin cambios cervicales y sin expulsión del producto, todos los sangrados que se presentan en el primer trimestre de embarazo son sugestivos de amenaza de aborto, que puede conllevar a una gestación evolutiva o terminar en un aborto espontáneo y sus posibles complicaciones (Hernández, 2023, p.14)	Se medirá mediante una ficha de recolección datos y se cotejara información de las historias clínicas, sobre las 2 dimensiones tales como edad gestacional y los síntomas con 3 dimensiones, conformada por un total de 5 ítems, que será validada por juicio de expertos.	Edad gestacional	▪ ≤ 12 semanas ▪ >12 semanas hasta ≤ 22 semanas	2 ítems	Nominal
			Síntomas	▪ Sangrado vaginal ▪ Dolor abdominal tipo cólico ▪ Cambios cervicales	3 ítem	Nominal

2 Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cómo se relaciona la infección del tracto urinario con la amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024?	Variable: Infección del tracto urinario	Objetivo general Determinar la relación entre Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.	H_1. La infección del tracto urinario se relaciona con la amenaza de aborto en gestantes atendidas, en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024 Ho. la Infección del tracto urinario no se relaciona con la amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024	Tipo de investigación: Observacional sin intervención, retrospectivo. Según su finalidad aplicada. Según su alcance descriptiva, con diseño no experimental correlacional, y transversal. Población censal conformada por 53 historias clínicas de gestantes hospitalizadas. La Validez se ha realizado mediante juicio de expertos en número de tres
	Variable: Amenaza de aborto	Objetivos específicos Identificar la relación entre bacteriuria asintomática de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024. Establecer la relación entre la pielonefrtis de la infección del tracto urinario y amenaza de		

		aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024. Conocer la relación entre cistitis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.		profesionales de enfermería. De acuerdo al instrumento utilizado, no se calculó la confiabilidad porque se trata de una ficha de recolección de datos.

3. Instrumentos para la recolección de datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO Y AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA, 2024

Introducción: La Infección del tracto urinario puede causar complicaciones en la gestación, como amenaza de aborto, en el servicio de Gineco Obstétrica; con el propósito de aclarar dicha premisa, se realiza la presente investigación a fin de contribuir con alternativas de solución, que impliquen intervenciones innovativas, de la enfermera Gineco Obstétrica y las dinámicas en el servicio.

Instrucciones: la presente ficha de recolección datos cotejara información de las historias clínicas, que ayudara a la elaboración del presente trabajo de investigación, marque con un X la premisa que se considere.

I. Datos generales:

1. Edad:_____
2. Nivel de instrucción

○ Ninguna
○ Primaria
○ Secundaria
○ Superior no universitario
○ Superior universitario

3. Estado civil:

○ Soltera
○ Conviviente
○ Casada
○ Divorciada/Viuda

4. Ocupación:

○ Estudiante
○ Trabajadora independiente
○ Ama de casa
○ Trabajadora de entidad publica

◯ Trabajadora de entidad privada

5. Edad gestacional de diagnóstico de infección urinaria: _____

II. Infección del tracto urinario

N°	Ítems	SI	NO
Bacteriuria asintomática			
1	Ausencia de signos y síntomas		
2	Urocultivo		
3	Examen de orina patológico		
Pielonefritis			
1	Disuria		
2	Polaquiuria		
3	Tenesmo vesical		
4	Fiebre		
5	Dolor lumbar		
6	Náuseas		
7	Vómito		
8	Piuria		
9	Urocultivo positivo		
10	Examen de orina patológico		
Cistitis			
1	Disuria		
2	Dolor suprapúbico		
3	Orina de mal olor		

4	Hematuria		
5	Piuria		
6	Polaquiuria		
7	Urocultivo positivo		
8	Examen de orina patológico		

III. Amenaza de aborto

Datos generales:

1. Paridad:

⬭ Primigesta ⬭ Tercigesta

⬭ Segundigesta ⬭ Multigesta

2. Número de parejas sexuales:

⬭ 1 pareja ⬭ + de 1 pareja sexual

3. Malformación genitourinaria

⬭ Sí ⬭ No

Indicar_____

4. Enfermedad inmunosupresora

⬭ Sí ⬭ No

Indicar_____

Síntomas / Edad gestacional	Sangrado vaginal	Dolor abdominal tipo cólico	Cambios cervicales
≤ de 12 semanas			
> de 12 hasta ≤ 22 semanas			

4. Evaluación de juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Jaqueline Lorta Montañez Sulca

Fecha: 21/03/2024 Especialidad: Enfermería en Gineco Obstétrica

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de recolección de datos

Autor del instrumento: Trujillo Beteta Betsy Roxana

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024"

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
	Sumatoria parcial			80	87	
	Sumatoria Total			167		
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)				0.835		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico.

III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0, 89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

167 = 0.835

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

Lic. Montañez Sulca Jaqueline Lorta

Montañez Sulca Jaqueline Lorta

Enfermería en Gineco Obstetricia

Magíster en Gestión Pública

CEP: 43758. RNE: 045002

DNI: 33331605

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Maura Azucena Flores Méndez

Fecha: 21-03-2024 Especialidad: Enfermería en Gineco Obstétrica

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de recolección de datos

Autor del instrumento: Trujillo Beteta Betsy Roxana

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024"

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			15		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			15		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
	Sumatoria parcial			94	70	
	Sumatoria Total	164				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.82				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico.

III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0, 89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

164 = 0.82

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
HOSPITAL NSM CARHUAZ
LIC. ESP. MAURA A. FLORES MENDEZ
CEP. 43747 RNE 45003
MG. DOCENCIA EN EL NIVEL SUPERIOR
DNI: 31632367

Flores Méndez Maura Azucena
Enfermería en Gineco Obstétrica
Magíster en Docencia en el nivel superior
CEP: 43747 RNE: 45003
DNI: 31632367

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Luis Enrique Luna Campos

Fecha: 21/03/2024 Especialidad: Cuidados oncológicos

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de recolección de datos

Autor del instrumento: Trujillo Beteta Betsy Roxana

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024"

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			15		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			15		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
	Sumatoria parcial			94	69	
	Sumatoria Total	163				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.815				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0, 89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

163	=	0.815

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO
MG. ESP. LUIS ENRIQUE LUNA CAMPOS
ESP. ONCOLOGIA / AUDITOR SALUD / MG. SALUD PUBLICA
CEP. 61320 - RNE 21353 - RNA 1959 - RNM 1059

Luis Enrique Luna Campos

Cuidados oncológicos

Magíster en Salud Pública

CEP 61320 RNE 21353 RNA 1959 RNM 1059

DNI: 44045654

5. Resultados generales

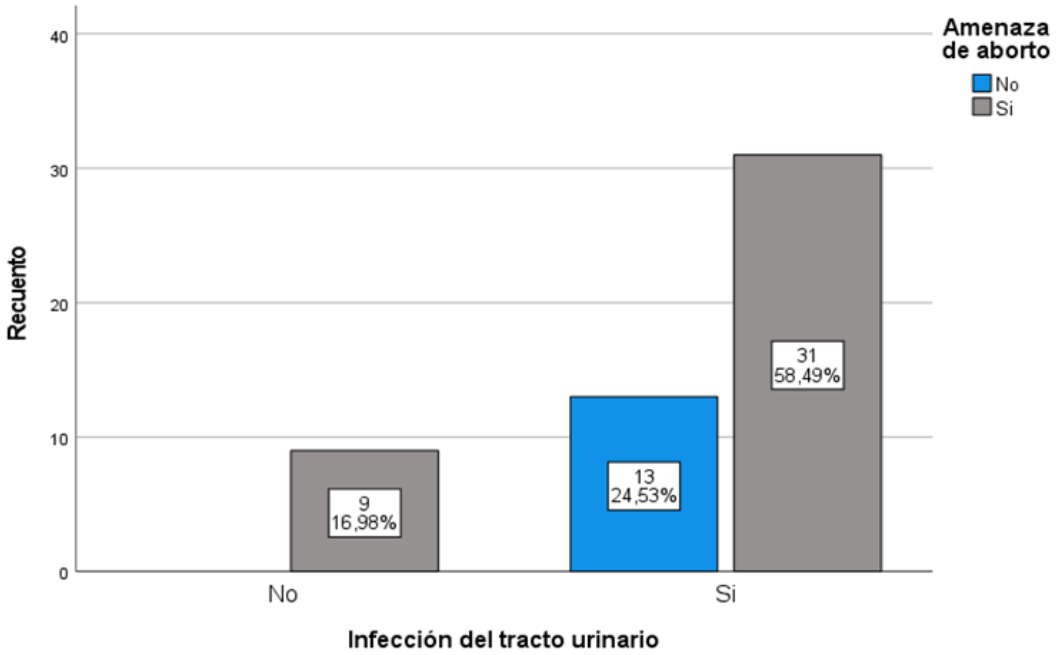


Figura 1. Determinar la relación entre la Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

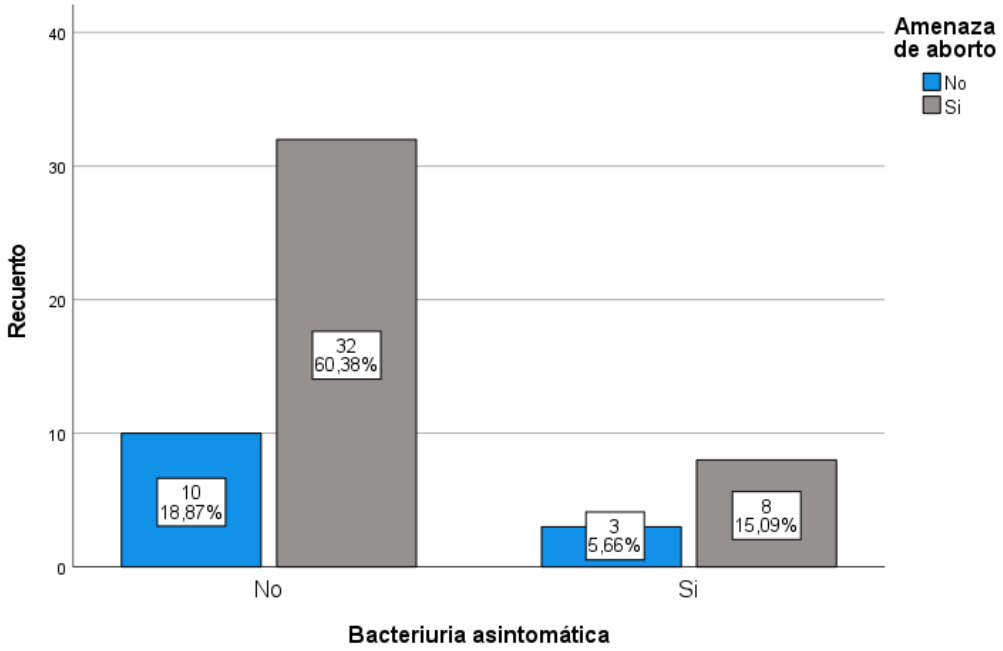


Figura 2. Identificar la relación entre la bacteriuria asintomática de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

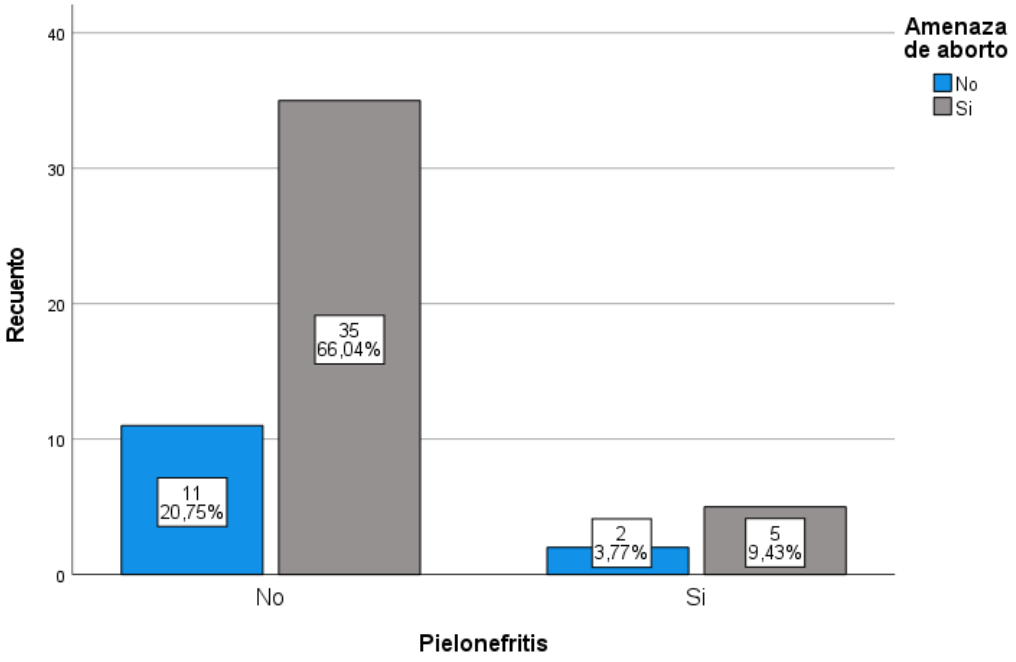


Figura 3. Establecer la relación entre la pielonefrtis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

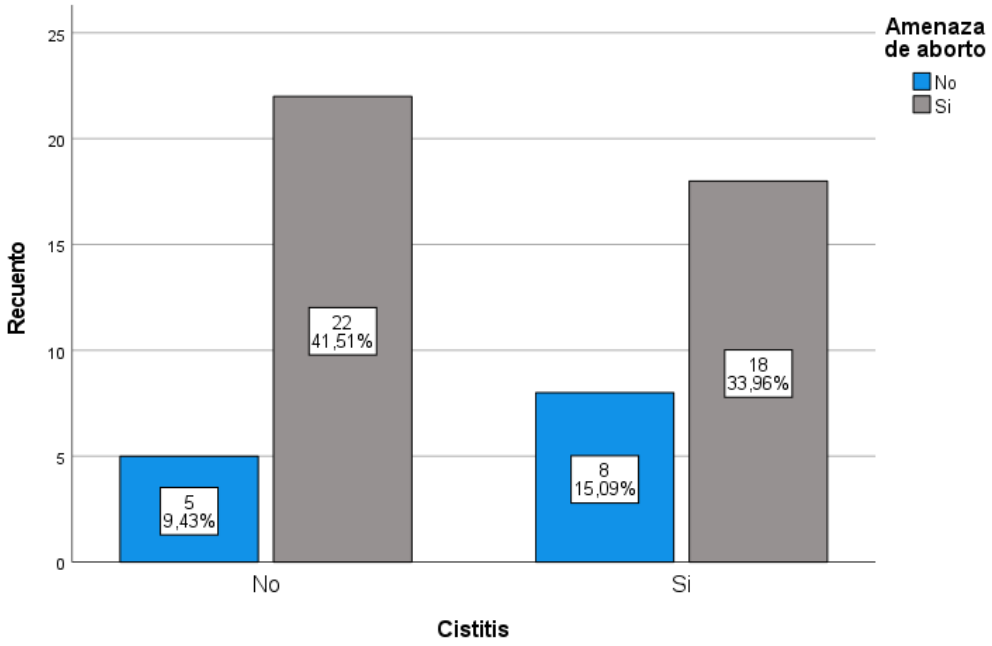


Figura 4. Conocer la relación entre la cistitis de la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024.

Anexo 6. Base de datos

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO Y AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA, 2024

N	EDAD	cEDAD	INSTRUCCION	cINSTRUCCION	ECIVIL	OCUPACION	EGESTACIONAL	cEGESTACIONAL	XA.BACTERIURIA	XB.PIELONEFRITIS	XC.CISTITIS	X.ITURINARIO	Y.AABORTO
1	34	1	3	0	3	4	6	0	1	0	0	1	1
2	30	1	3	0	2	4	18	1	0	1	0	1	1
3	23	0	3	0	2	2	8	0	0	0	1	1	1
4	27	0	4	1	1	1	9	0	0	0	1	1	1
5	22	0	3	0	2	4	6	0	1	0	0	1	1
6	28	0	5	1	2	1	19	1	0	0	1	1	1
7	24	0	3	0	2	4	8	0	0	0	1	1	1
8	19	0	3	0	2	4	10	0	0	0	1	1	1
9	24	0	3	0	2	2	10	0	1	0	0	1	1
10	25	0	5	1	1	1	8	0	0	1	0	1	1
11	33	1	3	0	3	4	10	0	0	0	1	1	1
12	20	0	3	0	2	4	16	1	1	0	0	1	1
13	29	1	3	0	1	2	16	1	0	0	1	1	1
14	36	1	2	0	2	4	18	1	0	0	1	1	1
15	25	0	3	0	2	4	14	1	1	0	0	1	1
16	25	0	4	1	2	3	10	0	0	0	1	1	1
17	22	0	3	0	2	4	9	0	0	1	0	1	1
18	42	1	3	0	3	4	16	1	0	0	1	1	1
19	28	0	2	0	2	2	10	0	0	0	1	1	1
20	20	0	3	0	1	2	8	0	0	0	1	1	1
21	21	0	3	0	1	1	14	1	0	0	1	1	1
22	30	1	4	1	2	4	6	0	0	1	0	1	1
23	24	0	3	0	3	2	6	0	0	0	1	1	1
24	36	1	2	0	2	4	14	1	0	0	1	1	1
25	28	0	3	0	2	4	20	1	0	0	1	1	1
26	31	1	3	0	2	4	10	0	1	0	0	1	1
27	34	1	3	0	2	4	18	1	1	0	0	1	1
28	28	0	3	0	2	4	9	0	0	0	1	1	1
29	32	1	3	0	3	4	6	0	0	1	0	1	1
30	20	0	3	0	2	3	8	0	0	0	1	1	1
31	21	0	4	1	2	4	26	1	1	0	0	1	0
32	28	0	3	0	2	4	30	1	0	0	1	1	0
33	40	1	3	0	2	4	24	1	0	0	1	1	0
34	36	1	4	1	3	3	8	0	0	0	1	1	0
35	30	1	3	0	2	3	12	0	0	1	0	1	0
36	25	0	3	0	3	4	20	1	0	0	1	1	0
37	41	1	3	0	2	4	11	0	0	0	1	1	0
38	25	0	3	0	2	3	12	0	1	0	0	1	0
39	34	1	2	0	2	5	8	0	1	0	0	1	0
40	22	0	3	0	1	2	18	1	0	0	1	1	0
41	25	0	4	1	2	4	10	0	0	0	1	1	0
42	19	0	3	0	1	1	16	1	0	1	0	1	0
43	25	0	3	0	2	4	16	1	0	0	1	1	0
44	32	1	3	0	2	4	18	1	1	0	0	1	1
45	26	0	4	1	2	2	11	0	0	0	0	0	1
46	42	1	3	0	3	4	22	1	0	0	0	0	1
47	22	0	5	1	2	4	14	1	0	0	0	0	1
48	40	1	5	1	3	3	10	0	0	0	0	0	1
49	36	1	2	0	2	4	16	1	0	0	0	0	1
50	34	1	2	0	2	2	14	1	0	0	0	0	1
51	24	0	2	0	1	2	11	0	0	0	0	0	1
52	29	1	3	0	2	4	10	0	0	0	0	0	1
53	16	0	3	0	2	1	12	0	0	0	0	0	1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION

- ADULTOS –

Nivel de estudio : Posgrado

Introduccion:

Lo invito aparticipar del estudio de investigacion denominado:

“INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO Y AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN GINECO OBSTETRICIA, HOSPITAL BARRANCA, 2024”

Este es un estudio desarrollado por: **Trujillo Beteta Betsy Roxana** perteneciente a la Universidad San Pedro.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la relación entre la infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024”

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Se observará y registrará la información que se obtenga de las historias clínicas, analizando el pasado, sin manipulación de las variables de estudio, todo ello se llevará a cabo en un momento determinado.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del participante

TRAMITE DOCUMENTARIO
REG. DOC. N° 513773
REG. EXP. N° 3138218

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Barranca 21 de febrero del 2024

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO - SBS
TRÁMITE DOCUMENTARIO
21 FEB 2024
HORA 11:19 N° EXP. .....
FIRMA .....

Dr. Jorge Luis. Ruiz Prieto
Hospital Barranca Cajatambo y SBS

Presente.-

Reciba el saludo de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada **Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024**, a cargo del estudiante: **Betsy Roxana Trujillo Beteta,** con código 1117200402 e identificado con DNI 15861187, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.
Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente.,

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
CHIMBOTE
Dr. Agapito Enriquez Valera
DIRECTOR(E) ESC. ENFERMERIA

Firma

Director del programa

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL DE BARRANCA CAJATAMBO Y SBS
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
21 FEB 2024
HORA 11:19 FIRMA .....

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA - CAJATAMBO Y SBS

Reg. Doc: 6433805
Reg. Exp: 3138218

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Barranca, 03 de junio del 2025

CARTA N° 100 -2025-GRL-GRDS-DIRESA-L-UE-1289/UADI
SRA.
LIC. BETSY ROXANA TRUJILLO BETETA
Presente.-

ASUNTO : RESPUESTA A LO SOLICITADO

REF : INFORME Nº 0105 -2025-GRL-GRDS-DIRESA-L-UE-1289/UADI
MEMORANDO N° 0035-2024-GRL-GRDS-DIRESA-L-UE1289/UGC
SOLICITUD S/N CON REG DOC: 5137713 – REG. EXP: 3138218

De nuestra mayor consideración:

Por el presente saludo a Ud. cordialmente y molesto su atención para hacer de su conocimiento lo siguiente.

Que, esta Dirección, previo informe de la referencia emitido por la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y el Comité Institucional de Ética e Investigación, autoriza el desarrollo del trabajo de investigación titulado "INFECCION DEL TRACTO URINARIO Y AMENAZA DE ABORTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN GINECO-OBSTETRICIA, HOSPITAL DE BARRANCA 2024".

Asimismo, se señala que se dejara una copia del informe final del trabajo, al jefe de la Unidad Orgánica del Hospital de Barranca.

Sin otro particular expreso a Ud. Las muestras de mi especial consideración y alta estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO Y SBS
M.C Jorge Luis Ruiz Prieto
C.M.P. N° 038276
DIRECTOR EJECUTIVO

Pagina web www/hospitalbarranca.gob.pe
Dirección: Av. Nicolás de Piérola Nº210 -224 Barranca
Telefax Nº 2352075 Central: 2352156 – 2352241 Anexo 103

Repositorio institucional digital

USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor

TRUJILLO BETETA BETSY ROXANA	15861187	rtb343186@gmail.com
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico

2. Tipo de Documento de Investigación

X	Tesis		Trabajo de Suficiencia Profesional		Trabajo Académico		Trabajo de Investigación

3. Grado Académico o Título Profesional [1]

	Bachiller		Título Profesional	X	Título Segunda Especialidad		Maestría		Doctorado

4. Título del Documento de Investigación

"Infección del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en Gineco Obstetricia, Hospital Barranca, 2024"

5. Programa Académico

Programa de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Gineco Obstétrica

6. Tipo de Acceso al Documento

X	Abierto o Público [3] (info:eu-repo/semantics/openAccess)		Acceso restringido [4] (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)
	Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)	Fecha de Liberación de embargo: __/__/__ (Formato: día / mes / año)	
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS [5]

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. [6]

Huella Digital

Firma

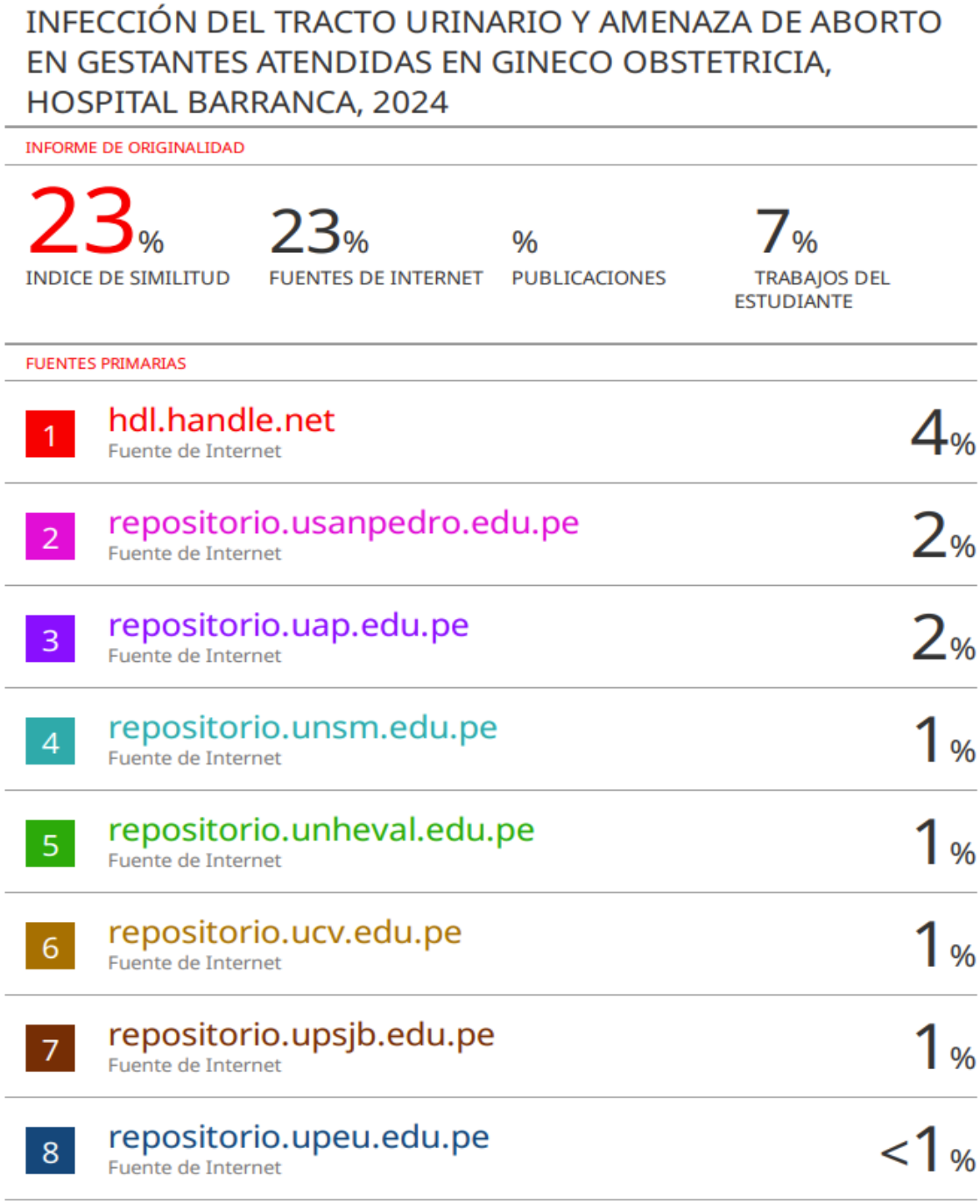
Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	06	01	2025

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006 -2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológic as que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias tambi én garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluye ndo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del R epositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Reporte de similitud



9	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1 %
10	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unibe.edu.do Fuente de Internet	<1 %
15	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	www.cenetec-difusion.com Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uroosevelt.edu.pe	

	Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorioinstitucional.buap.mx Fuente de Internet	<1 %
23	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
24	www.ain.cubaweb.cu Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
27	revistas.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
29	lookformedical.com Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
31	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

32	kineadvices.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
33	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	<1 %
36	www.who.int Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
38	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
39	www.unicef.org.co Fuente de Internet	<1 %
40	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
41	Submitted to Universidad Fernando Pessoa Canarias Trabajo del estudiante	<1 %
42	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.unesum.edu.ec	

	Fuente de Internet	<1 %
44	colombiamedica.univalle.edu.co Fuente de Internet	<1 %
45	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
46	elpais.com Fuente de Internet	<1 %
47	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
48	libros.cidepro.org Fuente de Internet	<1 %
49	www.oalib.com Fuente de Internet	<1 %
50	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
51	www.scilit.net Fuente de Internet	<1 %
52	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
53	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1 %
54	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %

55	repec.economicsofeducation.com Fuente de Internet	<1 %
56	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
57	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	wiki2.org Fuente de Internet	<1 %
62	www.saludymedicina.com.mx Fuente de Internet	<1 %
63	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
64	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
65	jalayo.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
66	mundopadres.starmedia.com	