

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del
Centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.**

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Amaru Reyes, Sheyla Kasandra

Asesora:

Mg. Pacheco Zuñiga, Edith Isabel

Chimbote – Perú

2024

ÍNDICE GENERAL

Carátula	i
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad de título	v
Título	vi
Resumen	vi
Abstract	viii
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	20
3. Problema	21
4. Conceptualización y operacionalización de variables	21
5. Hipótesis	22
6. Objetivos	22
Metodología	24
1. Tipo y diseño de investigación	24
2. Población y muestra	25
3. Técnicas e instrumentos de investigación	26
4. Procesamiento y análisis de información	27
Resultados	28
Análisis y discusión	32
Conclusiones	35
Recomendaciones	36
Agradecimiento	37
Referencias bibliográficas	38
Anexos	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación entre Estilos de vida en gestantes e Infección del tracto urinario..	28
Tabla 2 Relación entre Hábitos alimentarios en gestantes e Infección del tracto urinario.....	28
Tabla 3 Relación entre Actividad física en gestantes e Infección del tracto urinario	29
Tabla 4 Relación entre Hábitos tóxicos en gestantes e Infección del tracto urinario	29
Tabla 5 Relación entre Hábitos sexuales en gestantes e Infección del tracto urinario	30
Tabla 6 Relación entre Hábitos higiénicos en gestantes e Infección del tracto urinario	31
Tabla 7 Coeficiente de correlación del instrumento	68
Tabla 8 Juicio de expertos.....	68

PALABRAS CLAVE

Estilos de vida, infección, Tracto Urinario, gestantes

KEYWORDS

Lifestyles, urinary tract infection, pregnant women

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea : Salud Sexual y Productividad de la mujer, familia y comunidad

Área : Ciencias Médicas y de la 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 "Estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023." del (a) estudiante: **AMARU REYES SHEYLA KASANDRA**, identificado(a) con Código N° 1118100464, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para 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, 06 de febrero 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.

TÍTULO

**ESTILOS DE VIDA Y LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO
EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO
CHIMBOTE 2023.**

**LIFESTYLES AND URINARY TRACT INFECTIONS IN PREGNANT
WOMEN AT THE YUGOSLAVIA HEALTH CENTER, NUEVO CHIMBOTE
2023.**

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en las mujeres gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, año 2023. La investigación fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal, correlacional. Se aplicó un cuestionario validado por expertos, a una muestra de 103 gestantes en el mencionado centro y luego se correlacionó la información con los registros clínicos de cada paciente. La información obtenida fue organizada en tablas y gráficos con el apoyo del software SPSS. Los resultados demostraron que no existe una correlación entre las variables con una significancia ≥ 0.1 ; de igual forma no se encontró la asociación de las dimensiones hábitos alimentarios, higiénicos ni tóxicos con la variable infecciones del tracto urinario puesto que sus valores fueron mayores a 0.5; sin embargo, la dimensión hábitos sexuales sí guarda asociación con las ITU con un p valor=0.03. Se concluye que las acciones de promoción y prevención del profesional obstetra contribuirán valiosamente a la disminución de la incidencia de la infección urinaria en la gestación, y, por ende, disminuyendo la morbilidad materno perinatal debido a esta entidad.

ABSTRACT

The objective of the research work was to determine the relationship between lifestyles and urinary tract infections in pregnant women of the Yugoslavia Health Center, Nuevo Chimbote, year 2023. The research was of an applied type, quantitative approach, with a non-experimental, transversal, correlational. A questionnaire validated by experts was applied to a sample of 103 pregnant women in the aforementioned center and the information was then correlated with the clinical records of each patient. The information obtained was organized in tables and graphs with the support of SPSS software. The results showed that there is no correlation between the variables with a significance ≥ 0.1 ; Likewise, no association was found between the dimensions of eating, hygiene, and toxic habits with the variable urinary tract infections since their values were greater than 0.5; However, the sexual habits dimension is associated with UTIs with a p value=0.03. It is concluded that the promotion and prevention actions of the obstetrician professional will contribute valuable to the reduction of the incidence of urinary infection during pregnancy, and, therefore, reducing perinatal maternal morbidity due to this entity.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

En Ecuador, Aguilar (2022) determinó la prevalencia y factores que se asocian a las ITU. Tuvo método inductivo y deductivo, se les aplicó una encuesta a las gestantes. Como resultados se obtuvo que, el nivel de prevalencia de las ITU fue alto con un 69.33% y que de los factores evaluados no hubo asociación con las ITU a excepción de las relaciones sexuales que influyen de manera significativa. Se concluyó que, la mayoría de las gestantes no posee conocimiento sobre aspectos de prevención, por lo que se incita a asistir a charlas médicas que entiendan de mejor manera la patología y se reduzca la prevalencia actual de las ITU.

En Nicaragua, Lira et al. (2022) identificaron la relación de factores de riesgo con la infección del tracto urinario en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Perla María Norori. La investigación analítica y correlacional contó con una muestra de 90 mujeres embarazadas para la evaluación. Los resultados demostraron que el secado inadecuado de los genitales ($p= 0.001$) y no utilizar ropa de algodón ($p=0.003$) si se asocian con las ITU. Se concluye que, existen hábitos higiénicos se considera como un factor de riesgo para la adquisición de las infecciones del tracto urinario (ITU).

Asimismo en Ecuador, Jaime y Ponce (2021) determinaron factores de riesgo ambientales y los hábitos higiénicos asociados a las ITU en las gestantes de la ciudadela Alberto Heredia del cantón Jipijapa. La investigación de tipo básica y correlacional contó de 149 mujeres gestantes para la investigación. De acuerdo a los resultados, los hábitos higiénicos tuvieron más relación hacia las ITU (forma de aseo de los genitales, frecuencia de aseo de los genitales y adopción de medidas higiénicas en los baños públicos). Se concluye que, existen diferentes hábitos higiénicos asociados a las ITU en gestantes.

Por otra parte, Johnson et al. (2021) en Estados Unidos, ejecutaron una investigación con el objetivo de identificar características maternas asociadas a las ITU en la gestación. La investigación descriptiva-transversal contó con 41 869 mujeres gestantes

como muestra. Los resultados, demuestran que el nivel bajo de educación y bajos ingresos familiares tienen más conexión con la aparición de las ITU's. Se concluye que, se encontraron diferentes características causantes de ITU en gestantes.

Además Haghdoost et al. (2020) en Irán, identificaron la relación entre las ITU y los hábitos sexuales y genitales de futuras madres del Hospital Imam Reza de Urmia. La investigación cuantitativa y correlacional contó con 180 mujeres embarazadas para la evaluación. De acuerdo a los resultados, se demostró una significancia de $p=0,05$, por lo que existe correlación entre las variables prácticas de higiene genital y sexual y las ITU durante el embarazo; los factores que se asociaban a un mayor riesgo de ITU en las embarazadas fueron mantener relaciones sexuales más de tres veces por semana ($p=0,001$), cambiarse de ropa interior una vez por semana ($p=0,012$), no orinar después del coito ($p=0,01$) y lavarse los genitales de atrás hacia delante ($p=0,01$). Se concluye la relevancia del estudio dentro del campo científico.

Seguido de Arévalo (2019) en Ecuador, desarrolló una investigación donde su objetivo fue identificar factores asociados al ITU en gestantes atendidas en el Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues. La investigación descriptiva de corte transversal contó en 302 historias clínicas de gestantes atendidas en dicho hospital para la muestra. De acuerdo con los resultados, el 30.8% de los sujetos evaluados indicaron que ITU era causante de la *Escherichia coli*, también, identificaron que la edad, la actividad sexual y la obesidad eran causantes de las ITU. Se concluye que, existen diferentes factores causantes de ITU.

En los estudios nacionales, se tiene a De La Cruz y Villar (2023) que en Huánuco desarrollaron un estudio teniendo como objetivo determinar la relación entre estilos de vida e ITU en las embarazadas del centro de salud Perú-Corea. La investigación fue descriptiva, prospectiva, descriptiva-correlacional y de corte transversal contó con 80 gestantes como sujetos evaluados. De acuerdo a los resultados, el 8.8%, el 60% y el 31.3% de las gestantes tenían entre 12 a 17 años, 18 a 29 años y de 30 años a más, respectivamente; el 18.8%, el 75% y el 6.3% eran solteras, convivientes y casadas, respectivamente; el 72.5% y el 27.5% no tenían y tenían buenos estilos saludables; el 37.5%, el 58.8% y el 3.8% tenían bacteriuria asintomática ITU bajos y pielonefritis,

respectivamente; con respecto a la significancia fue de 0.529. Se concluye que, no existe relación entre los estilos de vida e ITU en gestantes.

Además, Ramos y Roman (2023) en Huancayo, realizaron un estudio con el fin de comparar los conocimientos y prácticas de prevención de las ITU en gestantes de un puesto de salud. Se trató de una investigación de tipo aplicada y diseño no experimental descriptivo – comparativo con corte transversal, contó con una muestra probabilística total de 104 gestantes. Como resultados se obtuvo en las prácticas sobre prevención diferencias sobre los sanitarios limpios ($p=0.026$), vaciado regular de vejiga ($p=0.047$), consumo de café ($p=0.015$), bebidas alcohólicas ($p=0.043$), probióticos ($p=0.027$) y consumo de frutas como uvas ($p=0.007$) y naranja ($p=0.027$). Se concluyó que hay diferencias entre conocimientos y prácticas para prevenir las ITU.

De igual manera, en Chiclayo Cordova y Tarrillo (2023) establecieron la relación que existe entre estilos de vida e ITU en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa. El estudio fue cuantitativo, correlacional, transversal y con diseño no experimental, contó con una muestra de 85 mujeres de 14 a 40 años. Según los resultados obtenidos, destacan los hábitos alimenticios de consumo de agua al día ($p=0,039$), de frutas ($p<0,001$), de verduras frescas ($p<0,001$), de comidas enlatadas ($p=0,002$), de lácteos ($p<0,001$), de té verde ($p<0,001$), en los hábitos conductuales; la actividad física ($p=0,003$), consumo de alcohol ($0,006$), sedentarismo ($p=0,039$), trusa interior apretada ($p<0,001$) y en los hábitos sexuales; inicio de las relaciones sexuales ($p=0,043$), frecuencia del coito ($p=0,015$), sexo anal ($p=0,007$). Se concluyó que, existen estilos de vida que son relacionados con las ITU en mujeres.

En Ica La Rosa (2023) en su estudio identificó factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Parcona. El estudio descriptivo-correlacional contó con 230 gestantes. De acuerdo a los resultados, se identificó que el 55.7% tiene entre 21 a 30 años de edad, el 54.8% tenía secundaria incompleta, el 61.3% conviven con sus parejas, el 42.6% presentó antecedentes de ITU; por otro lado, se identificó que los antecedentes ITU están relacionados con la ITU en gestantes ($p=0.001$). Se concluye que, existen diferentes factores relacionados a la ITU en gestantes.

Así mismo, en Junín Baroni y Añanca (2022) determinaron en su investigación el conocimiento de medidas preventivas para evitar las infecciones urinarias en gestantes de un hospital. Fue un estudio de tipo observacional, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 33 gestantes. Los resultados demostraron que, el 90.9% conoce sobre higiene después de defecar, el 73% no sabe la importancia de evacuar la vejiga, el 70% no conoce sobre el aseo antes y después de tener relaciones sexuales, el 58% no sabe realizar su higiene de genitales, el 60% tuvo buenos hábitos alimenticios protectores como beber 8 vasos de agua y consumir cítricos. Concluyeron que, los conocimientos sobre medidas preventivas de las ITU son de regulares a bajos, por lo que las acciones preventivas contribuyen en la disminución de las ITU.

También Eugenio y Samaniego (2022) en Cerro de Pasco en su investigación tuvieron como objetivo identificar la relación entre los estilos de vida y las ITU en gestantes atendidas en el Centro de Salud Perené. La investigación básica, de enfoque cuantitativo, descriptiva correlacional contó con 94 gestantes. De acuerdo a los resultados, el 60.6% de las gestantes tienen estilos saludables, el 57.4% de las gestantes presentaron ITU, con respecto a la relación entre las variables se obtuvo una significancia de 0.346. Se concluye que, no hay relación entre los fenómenos en gestantes atendidas en el centro.

Así mismo, en Huánuco Huamancha y Gomez (2022) determinaron la relación entre la conducta sexual y la infección del tracto urinario en gestantes en el puesto de salud Señor de Luren. Fue una investigación de tipo observacional, corte transversal y nivel correlacional, contó con una población de 110 mujeres gestantes. Se obtuvo como resultados que el 64,3% realizaban sus relaciones diariamente; la práctica coital fue la vaginal en 68,5%; usaban a veces preservativo un 67.5%; nunca realizaban higiene poscoital un 75.7%, logrando en la relación de ambas variables un X^2 de 78.469a con un p-valor de 0,000 (8.1266 E-19). Concluyendo que, la conducta sexual está relacionada con la infección del tracto urinario en mujeres gestantes.

En Puno Parizaca (2022) determinó las principales causas de la infección urinaria en gestantes que asisten al hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané. Se trató de una investigación descriptiva, correlacional y cuantitativa, contando con una población y

muestra de 70 mujeres en estado de gestación. Como resultados obtuvo que, el 67% retiene la orina frecuentemente, un 82% no usa baños públicos, el 50% no tiene relaciones sexuales en el embarazo, el 52% se hace la higiene íntima una vez al día, el 97% cumple con el tratamiento adecuado, el 65% no usa métodos de barrera en la relación sexual, el 70% no evacua vejiga después del acto sexual, por lo que la frecuencia de infección de tracto urinario es de 82%. Concluyó que, las causas tienen relación con la ocurrencia de la infección de tracto urinario por el desconocimiento del manejo de esta.

Asimismo en Lima, Zevallos (2022) en su investigación analizó la epidemiología de la ITU en gestantes atendidas en la Clínica del Cono Norte. La investigación básica, descriptiva-correlacional, prospectiva y de corte transversal contó con 278 gestantes como muestra. De acuerdo a los resultados, se observó que los factores asociados con las ITU's son la edad gestacional ($p=0,000$), cantidad de agua consumida ($p=0,004$), micción post-relación sexual ($p=0,000$), retención de orina ($p=0,000$), presencia de ITU en otro momento de la gestación ($p=0,000$), tipo de ropa interior ($p=0,008$), aseo íntimo ($p=0,048$), relaciones sexuales ($p=0,003$), higiene antes y después de las relaciones sexuales ($p=0,008$). Se concluye que, existen diferentes determinantes asociados a las ITU en gestantes.

En Lima Bravo (2021) determinó los factores sociodemográficos y personales que se asocian a la aparición de infecciones de tracto urinario en gestantes de un centro materno infantil. Fue un estudio de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal y correlacional, con una muestra de 153 gestantes. Como resultados se obtuvo que los factores relacionados a las ITU fueron el estado civil conviviente un 71.2%, falta de servicios básicos un 66.7%, retención de orina un 54.9%, lavado de genitales de adelante hacia atrás un 71.2%, aseo íntimo después de prácticas sexuales un 86.3%, y conocimiento sobre las ITU un 68%. Se concluye que sí existe relación entre dichos factores y la aparición de las ITU.

De igual forma en Tarapoto, Bustamante y Dávila (2019) buscaron identificar la asociación entre estilos de vida e infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales. Con un método descriptivo-correlacional contó con

una muestra de 100 gestantes a quienes aplicó un cuestionario y una ficha de recolección de datos. De acuerdo con los resultados, se obtuvo que el 62% de las gestantes presentaron ITU, de las cuales el 60% y el 40% tenían estilos de vida saludables y no saludables; por otro lado, la variable estilos de vida tuvo una correlación positiva con las dimensiones higiene ($X^2 = 9,564$; $p = 0,002$) y actividad física ($X^2 = 6,653$; $p = 0,010$). No se identificó relación entre las variables ($X^2 = 0,396$; $p = 0,345$) y se concluye que no existe una correlación positiva entre los temas centrales de estudio.

Cómo apartado local, en Chimbote, se cuenta con el estudio de Escudero (2023) en el cual se buscó la relación de los factores socioeconómicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en un centro de salud. Se trató de un estudio cuantitativo, corte transversal de diseño descriptivo, la muestra estuvo constituida por 65 mujeres gestantes. Los resultados demostraron en el factor social, que la mitad fueron de convivientes, la mayoría tiene grado de instrucción secundario; en el factor económico, la mayoría tuvo ingresos familiares mayores a S/750 siendo amas de casa; en el factor cultural, las mujeres gestantes fueron de la zona rural, en su totalidad realizan su higiene perineal y la mayoría tuvo actividad sexual, por lo que su en su totalidad, tuvieron alguna infección vaginal. Se concluyó que, los factores mencionados poseen una relación estadística significativa.

Pinedo (2020) en Chimbote, quien ejecutó su investigación con el fin de saber la correlación entre las prácticas de higiene y las ITU's en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Yugoslavia. La investigación descriptiva correlacional contó con 106 gestantes como muestra. De acuerdo a los resultados, se encontró una significancia de $p=0.001$ entre las variables prácticas de higiene y las infecciones del tracto urinario.

Fahid (2015) en el análisis de la Fundamentación científica sobre el estilo de vida en una persona, señala que viene dado por el contexto geográfico, económico, político, cultural y religioso en el que vive; así también, se refiere a los rasgos de los habitantes de una zona en un periodo y un lugar determinados, es decir, a su forma de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que el 60% de los factores que

afectan a la salud y la calidad de vida de una persona están relacionados con su estilo de vida.

Hay millones de personas que llevan una vida poco saludable, y como resultado, los individuos experimentan enfermedades, incapacidad e incluso la muerte. Schulenkorf y Siefken (2019) mencionan la desfavorable influencia que procede de un inadecuado estilo de vida, donde puede desencadenar trastornos metabólicos, cardiovasculares, hipertensión, anemia y obesidad, entre otros.

Hoy en día se han producido cambios de gran alcance en la vida de todos. La desnutrición, una dieta poco saludable, fumar, beber en exceso, abusar de las drogas, el estrés y otros síntomas son manifestaciones de un estilo de vida negativo. Asimismo, el uso excesivo y el abuso de la tecnología se pueden incluir en la vida poco saludable. Por lo tanto, se puede concluir que el estilo de vida tiene un impacto sustancial en la salud física y mental de los seres humanos. Tales impactos se presentan en una variedad de formas y tamaños. Por ejemplo, la consanguinidad es un modo de vida prevalente que provoca enfermedades genéticas en determinados grupos étnicos, y la prevalencia de enfermedades hereditarias puede reducirse cambiando este estilo de vida poco saludable (Oellingrath et al., 2019).

Asimismo, se presentan las teorías como el Modelo de Promoción de la Salud por Nola Pender: el estilo de vida se refiere a la manera de vivir de una persona o de un grupo. Según algunos autores, el estilo de vida de una persona es un conjunto de pautas de comportamiento que sigue de forma constante y continua en su vida cotidiana. Estos patrones pueden ser importantes para la conservación de su salud o pueden ponerla en riesgo de contraer enfermedades. El término "estilo de vida promotor de la salud", según Nola Pender, se refiere a un grupo de pautas de comportamiento o conductas que están fuertemente conectadas con la salud en el sentido más amplio, es decir, con todo aquello que promueve el bienestar y el crecimiento del ser humano (Trejo et al., 2016).

Nola J. Pender desarrolló en 1995 su marco conceptual para el cuidado preventivo de la salud, situando al ser humano a cargo de la toma de decisiones sobre el cuidado de su propia salud. La aplicabilidad de este modelo se basa en variables cognitivas

perceptivas que pueden verse alteradas por factores ambientales, individuales e interpersonales. La idea básica es que el comportamiento humano puede estar influido por el deseo de realizar el propio potencial y el bienestar general (Carranza et al., 2019).

Este modelo considera el estilo de vida como complejo y dependiente de las reacciones individuales ante los incidentes de salud. Su estructura se divide en tres grupos principales (Herrera, 2022):

- Los rasgos y experiencias individuales, como la historia personal relevante y el comportamiento pasado.
- Los elementos biológicos, psicológicos y socioculturales únicos del paciente conforman los motivos cognitivos y conductuales distintivos.
- El resultado del comportamiento.

Además, se presentan sus dimensiones, en hábitos alimentarios: dieta sana se consume a lo largo de toda la vida y ayuda a prevenir una serie de enfermedades no transmisibles (ENT) y dolencias, así como la malnutrición en todas sus manifestaciones; sin embargo, se ha producido un cambio en los hábitos alimentarios como consecuencia del aumento de la fabricación de alimentos procesados, la creciente urbanización y los cambios en los estilos de vida. Hoy en día, las personas consumen más comidas ricas en calorías, grasas, azúcares libres y sodio/sodio, y muchas ingieren cantidades insuficientes de fruta, verdura y otros alimentos ricos en fibra dietética como los cereales integrales (World Health Organization [OMS], 2020).

El principio fundamental de la atención prenatal es garantizar una alimentación adecuada. Los resultados del embarazo, la salud de la madre y el crecimiento y desarrollo del feto se ven afectados por el estado nutricional de la madre; numerosos cambios fisiológicos relacionados con el embarazo influyen en la necesidad de nutrientes y energía. En consecuencia, las mujeres embarazadas tienen unas necesidades dietéticas y energéticas diferentes de las que tenían antes de quedarse embarazadas (Ługowska y Kolanowski, 2020).

Actualmente, la mayoría de las vitaminas y minerales tienen recomendaciones diarias más elevadas, y se considera que varios micronutrientes, como el folato, son cruciales

para el desarrollo sano del feto. Dado que el índice de masa corporal (IMC) de una mujer antes del embarazo determina la cantidad total de peso ganado y la tasa de aumento de peso durante el embarazo, ambos factores cruciales para obtener los mejores resultados para la salud materna y neonatal, se debe consumir una variedad de alimentos para satisfacer las demandas de nutrientes y energía del embarazo (Kebbe et al., 2021).

Debido al mayor interés por un embarazo saludable y a la mayor frecuencia de interacción con los especialistas médicos, el embarazo se considera a menudo un momento propicio para el cambio de hábitos. La mayoría de las futuras madres citan el estudio de una nutrición adecuada como una de sus principales prioridades de aprendizaje durante el embarazo; sin embargo, es posible que las embarazadas no estén siguiendo las necesidades nutricionales y/o dietéticas. Debido a ello, muchas embarazadas presentan carencias vitamínicas (Nana y Zema, 2018).

La siguiente dimensión es actividad física: Según la OMS (2022) la actividad física es cualquier movimiento impulsado por los músculos esqueléticos que implique el uso de energía. Todos los movimientos, ya se realicen con fines recreativos, de transporte para ir y volver de un lugar a otro o como parte del trabajo de una persona, se consideran ejercicio físico; tanto la actividad física intensa como la moderada son beneficiosas para la salud. Caminar, montar en bicicleta, montar en ruedas, practicar deportes, el ocio activo y el juego son métodos habituales para mantenerse activo que cualquiera puede realizar por diversión y en cualquier nivel de habilidad. Se ha demostrado que el ejercicio regular ayuda a controlar y prevenir enfermedades no transmisibles como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y una serie de tumores malignos; además, reduce la presión arterial, mantiene un peso corporal saludable y mejora la salud mental, el bienestar y la calidad de vida.

La actividad física durante el embarazo es buena para la salud; en concreto, las investigaciones han demostrado que las embarazadas físicamente activas presentan tasas más bajas de cesáreas, tiempos más cortos de recuperación posparto y ningún riesgo para la madre o el feto (Cilar y Budler, 2022). Las mujeres que practican ejercicio físico afirman que también les ayuda a sentirse menos cansadas, estresadas,

ansiosas y deprimidas, y tiene un impacto positivo en su imagen corporal y sus molestias lumbares. La autoeficacia se refiere a la creencia de una persona en su capacidad para llevar a cabo un determinado comportamiento; también sirve como predictor de conductas saludables y como motivador para iniciar y continuar la actividad física y el ejercicio durante el embarazo (Benedine y Goon, 2022).

La recomendación para una mujer embarazada sana es mantener la actividad física, realizando 150 minutos de actividad física moderada al menos tres días a la semana y, siempre que sea posible, bajo la supervisión de un profesional. En ausencia de complicaciones médicas u obstétricas, el consenso científico actual que se desprende de las pruebas preliminares sugiere que debería realizarse una acumulación de 30 minutos o más de ejercicio moderado al día la mayoría de los días de la semana, si no todos, de forma similar a la recomendación para la población general que no está embarazada (Silva, 2021).

En la dimensión hábitos tóxicos: Numerosos estudios han relacionado malos comportamientos como fumar, beber o consumir otras drogas con la aparición de enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, renales o respiratorias, la diabetes, el cáncer y la demencia, todas ellas responsables del 70% de las muertes en el mundo (Zapata et al., 2020).

Existen numerosas pruebas de que consumir cigarrillos y alcohol durante el embarazo es perjudicial para la salud del feto y del lactante. Es crucial tomar medidas preventivas que permitan detener o al menos minimizar dicho consumo durante la fase preconcepcional, y especialmente durante el embarazo, ya que los efectos adversos sobre la descendencia pueden ser de por vida. No existe un nivel mínimo de consumo de alcohol o cigarrillos que se considere seguro, pero esto es especialmente cierto cuando se trata del embarazo (Corrales et al., 2022).

El mayor indicador del consumo de alcohol durante el embarazo es beber antes de quedar embarazada. Un consumo elevado de alcohol también está relacionado con un aumento del consumo de alimentos ultra procesados; a pesar de que muchas embarazadas deciden dejar el tabaco y el alcohol una vez que se enteran de que están embarazadas, las que no modifican su ritmo de consumo corren el riesgo de sufrir una

menor absorción de nutrientes y la consiguiente desnutrición, sobre todo en micronutrientes, lo que, en combinación con otros mecanismos (neurotoxicidad y, en el caso del tabaco, hipoxia y vasoconstricción), provoca problemas importantes como retrasos del crecimiento intrauterino y trastornos del espectro alcohólico fetal (Sebastiani et al., 2018).

Como siguiente dimensión se tiene a los hábitos sexuales: La sexualidad es un componente fundamental del ser humano a lo largo de toda la vida, se experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Todos estos aspectos de la sexualidad están ahí, pero no todos se sienten o expresan constantemente. Las interacciones entre elementos biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, jurídicos, históricos, religiosos y espirituales influyen en la sexualidad (OMS, 2018a).

El embarazo, uno de los momentos más significativos en la vida de una persona, puede obligar a los futuros padres a cambiar su comportamiento sexual. Con frecuencia, la actividad sexual se reduce o se interrumpe durante el embarazo. Esto puede ser el resultado de la disminución del deseo sexual que las mujeres embarazadas expresan con frecuencia, o puede deberse a preocupaciones e ideas erróneas sobre el bienestar de la madre y el niño (García et al., 2023).

Los riesgos más frecuentemente notificados asociados a la actividad sexual durante el embarazo son hemorragia, rotura de membranas, infección, inducción del parto y daño fetal. Cabe señalar que las mujeres embarazadas que están satisfechas con su vida sexual pueden estar motivadas para seguir manteniendo relaciones sexuales durante todo el embarazo, a diferencia de las mujeres embarazadas que no están interesadas en el sexo (Fuchs et al., 2019).

En la siguiente dimensión se presenta a los hábitos higiénicos: Uno de los aspectos más cruciales para salvaguardar la salud reproductiva de la mujer es la limpieza genital (Özdemir y Kılıç, 2023). El microbiota vaginal afecta a la fertilidad y al éxito reproductivo, así como a la calidad de vida y a la defensa frente a patógenos. Numerosas prácticas sanitarias, como el uso de antibióticos, la actividad sexual y

tratamientos conductuales como las duchas vaginales y la anticoncepción, podrían influir en la composición de la microbiota vaginal (Crann et al., 2018).

El tracto genital femenino alberga una gran variedad de microbios conocidos como microflora, que son especies comensales de la biota vaginal compuestas en su mayoría por lactobacilos y que se asocian con otra microbiota urogenital en el estado saludable de la vagina sin infectarla. Sin embargo, si se altera la microflora habitual, pueden volverse patógenos. Durante el embarazo, las infecciones del tracto urinario (ITU) son frecuentes. Desde una perspectiva fisiopatológica, las ITU se producen cuando la flora normal, dominada por los lactobacilos, da paso a los uropatógenos coliformes. Pueden causar discapacidades, importantes problemas de salud, como pielonefritis, bajo peso al nacer, trabajo de parto prematuro, parto prematuro, hipertensión, preeclampsia y un mayor riesgo de mortalidad perinatal en la madre y el recién nacido (Nkamedjie et al., 2019).

Los cambios fisiológicos relacionados con el embarazo reducen la capacidad del tracto urinario inferior para defenderse de la invasión bacteriana. El desarrollo de infecciones del tracto urinario (ITU) en las mujeres está influido por una serie de variables, como las características anatómicas, los cambios en la biota vaginal, los factores hereditarios, la diabetes, la disfunción miccional, junto con una limpieza vaginal inadecuada y el uso de ropa interior inapropiada. Algunas mujeres embarazadas recurren a diversos métodos preventivos auto prescritos, como las duchas vaginales (Janssen et al., 2022).

En la siguiente variable, infecciones de tracto urinario, se define como una invasión microbiana del sistema urinario que es más grave que la capacidad del huésped para defenderse, provoca cambios morfológicos o funcionales y suscita una respuesta inmunitaria que no es necesariamente perceptible de forma inmediata. Mediante la acción de ciertas adhesinas, los uropatógenos residentes en el intestino invaden la uretra y, finalmente, la vejiga para causar infecciones del tracto urinario (ITU). Cuando la reacción inflamatoria del huésped es incapaz de erradicar por completo todas las bacterias, éstas empiezan a crecer y a producir venenos y enzimas que les ayudan a sobrevivir. Si el patógeno penetra en la barrera epitelial renal, la posterior colonización de los riñones puede convertirse en bacteriemia (Sihra et al., 2018).

La disuria (dolor al orinar), la frecuencia (micción frecuente), la vacilación (dificultad para iniciar el chorro de orina), la urgencia (necesidad inmediata de orinar) y la hematuria (sangre en la orina) son signos de ITU no complicada. Los pacientes con ITU simple no suelen tener fiebre, escalofríos, náuseas, vómitos ni dolor de espalda, que son síntomas de enfermedad del tracto superior/pielonefritis o afectación renal. Los signos y síntomas clínicos pueden solaparse, y no siempre es fácil diferenciar entre una ITU simple y una infección renal o más grave (Chu y Lowder, 2018).

El sistema urinario experimenta una serie de cambios estructurales, hormonales y funcionales durante el embarazo. Las ITU se producen por un aumento de la estasis de orina y el ascenso de orina contaminada por microbios desde la vejiga hasta los uréteres. La virulencia de las bacterias y la sensibilidad del huésped influyen con frecuencia en la gravedad de una ITU. Muchos otros antibióticos, como la ceftazidima, la amoxicilina, la cefoxitina, la penicilina y la norfloxacin, se han utilizado empíricamente para tratar a pacientes con ITU que se han sometido a un examen clínico; sin embargo, con el tiempo, las prescripciones erróneas de ITU y su uso generalizado han provocado que las bacterias muten y desarrollen resistencia a la medicación. Las bacterias resistentes a los antibióticos estándar pueden provocar una ITU, esto aumenta la dificultad y el peligro de los problemas asociados al tratamiento de las ITU, lo que subraya la necesidad de administrar los antibióticos adecuadamente y elegir la medicación óptima (Vicar et al., 2023).

En su Epidemiología: Numerosos patógenos, incluidos hongos y bacterias Gram-positivas y Gram-negativas, pueden causar ITU. Las mujeres, los niños y los pacientes de edad avanzada que por lo demás gozan de buena salud suelen ser los que padecen ITU simples. Las anomalías del tracto urinario, la inmunosupresión, los catéteres permanentes y la exposición a antibióticos suelen estar relacionados con las ITU complicadas. La *Escherichia coli* uropatógena es la causa más frecuente de ITU simples y complejas (UPEC). Otros agentes causales de ITU simples son *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Enterococcus faecalis*, *Streptococcus* del grupo B (GBS) y *Candida spp.* Otros agentes causales de ITU complejas son *Enterococcus*

species, *K. pneumoniae*, *Candida species*, *S. aureus*, *P. mirabilis*, *P. aeruginosa* y GBS, enumerados por orden de prevalencia (Flores et al., 2015).

Las embarazadas suelen sufrir infecciones graves como consecuencia de las ITU. El 3,5% de las hospitalizaciones preparto en una investigación tuvieron como causa una ITU. Los factores de riesgo de ITU relacionados con el embarazo incluyen la multiparidad, la edad temprana y la posición socioeconómica baja. De forma similar a la bacteriuria asintomática (ASB), algunas personas pueden tener antecedentes de infección, así como una predisposición a la cistitis, la pielonefritis o el ASB. Aunque predomina la pielonefritis derecha, hasta el 25% de los casos pueden ser bilaterales (Plate et al., 2020).

En el cuadro clínico: La disuria (dolor al orinar), la frecuencia (micción frecuente), la vacilación (dificultad para iniciar el chorro de orina), la urgencia (necesidad inmediata de orinar) y la hematuria (sangre en la orina) son signos de ITU no complicada. Los síntomas frecuentes de enfermedad del tracto superior/pielonefritis o afectación renal incluyen fiebre, escalofríos, náuseas, vómitos y dolor de espalda; estos síntomas suelen estar ausentes en las personas con ITU simple. Los síntomas clínicos pueden solaparse, y no siempre es fácil diferenciar entre una infección renal o más grave y una ITU no complicada. El diagnóstico de una infección del tracto urinario se basa en una combinación de síntomas, signos y hallazgos de los análisis de orina validados por los urocultivos (Bono et al., 2023).

Como parte del Tratamiento: a partir de los resultados de los urocultivos, la selección de antibióticos puede personalizarse, los regímenes antibióticos de un día de duración no se aconsejan durante el embarazo, mientras que los de tres días funcionan bien. La amoxicilina, la ampicilina, las cefalosporinas, la nitrofurantoína y el trimetoprim-sulfametoxazol se encuentran entre los antibióticos utilizados con frecuencia. No se aconseja el uso de fluoroquinolonas como tratamiento de primera línea durante el embarazo debido a las investigaciones contradictorias sobre su teratogenicidad. Está permitido utilizar esta familia de medicamentos para infecciones persistentes o recurrentes, ya que es poco probable que los tratamientos de corta duración sean perjudiciales para el feto en desarrollo (Habak y Griggs, 2023).

Para Abou et al. (2019) tiene sentido utilizar estos antibióticos cuando sea necesario, ya que los beneficios de hacerlo superan con creces los riesgos, sobre todo teniendo en cuenta las graves repercusiones que pueden derivarse de una ITU no tratada durante el embarazo. Existen advertencias adicionales sobre estos dos grupos de antibióticos. La nitrofurantoína y los derivados de las sulfamidas pueden provocar hemólisis, por lo que no deben administrarse a pacientes que carezcan de G6P. El trimetoprim-sulfametoxazol debe evitarse al final del tercer trimestre por la posibilidad de que el recién nacido presente kernicterus tras el nacimiento.

En la Prevención: Para evitar las infecciones recurrentes del tracto urinario (ITU), se debe evitar el uso de duchas vaginales, sprays o polvos de higiene femenina, evitar el uso de productos que contengan perfume en la zona genital, limpiar la zona genital femenina, limpiar las zonas genital y anal antes y después de la actividad sexual, orinar antes y después de la actividad sexual, limpiarse después de ir al baño de delante hacia atrás, evitar llevar pantalones ajustados, llevar ropa interior y medias de tejido de algodón (MedlinePlus, 2023).

Se cuenta con la teoría del autocuidado enunciada por Dorothea Orem, citada por Naranjo (2019). Esta teoría explica que el autocuidado es una noción que Dorothea E. Orem presentó en 1969; es una actividad que las personas aprenden enfocada hacia un objetivo. Es un comportamiento que las personas llevan a cabo en circunstancias reales de la vida, ya sea dirigido hacia sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, en un esfuerzo por controlar las variables que influyen en su propio crecimiento y funcionamiento en beneficio de su propia supervivencia, salud o bienestar

Las mujeres experimentan varios cambios a lo largo del embarazo, que pueden dar lugar a necesidades de autocuidado y, en ocasiones, a carencias que deben abordarse o compensarse para conservar la salud y el bienestar. Las mujeres embarazadas necesitan que se les inspire y se les enseñe la importancia del autocuidado y los aspectos que lo componen. De forma similar, las mujeres atraviesan una serie de síntomas y manifestaciones durante el climaterio que se producen por la disminución de la función ovárica y el consiguiente cese de la función folicular. Estos síntomas y manifestaciones conducen a una necesidad de autocuidado, así como a ciertos déficits que deben

abordarse o compensarse. Los requisitos de autocuidado del desarrollo estarían determinados por los cambios físicos, psicológicos y sociales en ambas fases, por lo que las acciones de autocuidado desarrolladas están dirigidas a promover y mantener la salud, así como a sintonizar o atenuar los efectos negativos de los cambios experimentados durante estas fases (Prado et al., 2014).

El esquema propuesto por Dorothea Orem se enfoca en lo siguiente (Salazar y Valenzuela, 2009):

- Las necesidades específicas, articuladas y declaradas de autocuidado del desarrollo relacionadas con las fases de embarazo y climaterio.
- En función de las situaciones ambientales y humanas actuales, se elegirán las técnicas o tecnologías legítimas y fiables para satisfacer la necesidad.
- Como forma de satisfacer la demanda específica, se formarán grupos y secuencias de actividades.
- Se debe determinar si existen factores humanos o ambientales (como la edad, la orientación sociocultural o la disponibilidad de recursos) que posibiliten o imposibiliten la satisfacción del criterio.
- Se debe esbozar las funciones que el paciente para garantizar el cumplimiento de los requisitos de autocuidado, y se abordarán las posibles insuficiencias de autocuidado para satisfacer las necesidades de autocuidado terapéutico presentes o previstas.
- En función de las posibles insuficiencias detectadas, se creará una planificación enfermera, determinando si será un sistema enfermero totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de apoyo educativo.

En las dimensiones, sobre infección del tracto urinario superior de acuerdo con la ITU superior se tiene a: Pielonefritis, mencionado como la inflamación renal bacteriana aguda o crónica que provoca la destrucción del tejido renal y la afectación de las vías urinarias. Generalmente localizada, a veces restringida a una pequeña parte del riñón, pero a veces extendiéndose a todo el riñón o a ambos, está provocada por una infección bacteriana que asciende desde el sistema urinario hasta el riñón. Cuando se produce un

reflujo intermitente o continuo de orina desde la vejiga hacia los uréteres o la pelvis renal como consecuencia de una infección de las vías urinarias, lo más frecuente es que se manifieste en forma de partículas. Es más común en el sexo femenino que en el masculino, y su causante puede ser una infección que se propaga desde las vías urinarias hasta el riñón, o como consecuencia de una infección del propio riñón por un cálculo (Castaño y Ruiz, 2018; Healthline, 2018).

Debido a su excepcional capacidad para adherirse y colonizar el sistema urinario y los riñones, *E. coli* es la bacteria que con más frecuencia causa pielonefritis aguda. Las P-fimbrias, que son moléculas de adhesión producidas por *E. coli*, se adhieren a los receptores de la superficie de las células uroepiteliales. Las infecciones renales por *E. coli* pueden dar lugar a una respuesta inflamatoria inicial que puede dañar el parénquima renal (Belyayeva y Jeong, 2022).

La pielonefritis es más frecuente en la segunda parte del embarazo y suele definirse como una infección del final del embarazo y el puerperio. La pielonefritis durante el embarazo se manifiesta con los mismos signos y síntomas que en las mujeres no embarazadas, como fiebre, molestias en el ángulo costovertebral, dolor en el flanco, náuseas y vómitos. La presentación clínica, la exploración física y los resultados positivos de las pruebas (análisis de orina, hemograma o urocultivo) sirven para hacer el diagnóstico de pielonefritis (Barry et al., 2023).

Cuando se evalúa la pielonefritis aguda en mujeres embarazadas Farkash et al. (2012) explica que se considera que la ecografía (US) es la modalidad de elección. No obstante, se recomienda la resonancia magnética (RM) como sustituta. En la actualidad existen pocos estudios sobre el uso de la ecografía renal en el tratamiento de la pielonefritis en mujeres embarazadas, y no hay ninguna recomendación para la ecografía como parte de la preparación para el diagnóstico de la pielonefritis

En bacteriuria asintomática (BA): Una cantidad considerable de bacterias en la orina cuando no hay síntomas evidentes o indicadores clínicos de una infección urinaria se conoce como bacteriuria asintomática (BA). Alrededor del 70% de los casos de ITU durante el embarazo están causados por bacteriuria asintomática, uno de los principales factores de riesgo de la enfermedad. Los casos no tratados pueden provocar alrededor

de un 40% de cistitis y un 30% de pielonefritis, que pueden causar retraso del crecimiento intrauterino, parto prematuro, muerte fetal intrauterina y mayores tasas de mortalidad y morbilidad perinatal. También pueden nacer bebés prematuros o de bajo peso (Tadesse et al., 2018).

Se cree que hay una serie de variables que aumentan el riesgo de bacteriuria asintomática. Éstas consisten en (Givler y Givler, 2023):

- Sondas urinarias permanentes.
- Suciedad fecal del perineo (sobre todo en las mujeres).
- Uropatía obstructiva (cálculos, hipertrofia prostática, cistocele, etc.).
- Instrumentación frecuente de las vías urinarias.

La mayoría de las personas que padecen bacteriuria asintomática no experimentará ningún efecto negativo de la afección, incluidas las infecciones urinarias sintomáticas. En concreto, el tratamiento de la bacteriuria asintomática con antibióticos no ayuda a los pacientes con diabetes, sondas urinarias permanentes, lesiones medulares, pacientes geriátricos o niños pequeños. En estos individuos, el tratamiento no tuvo ningún efecto sobre las tasas de supervivencia ni sobre la frecuencia de ITU sintomáticas; sin embargo, plantea la posibilidad de efectos secundarios de los antibióticos y la aparición de gérmenes resistentes a ellos (Henderson et al., 2019).

Por otra parte, Smaill y Vazquez (2019) mencionan que se ha demostrado que el tratamiento de las mujeres embarazadas con bacteriuria asintomática es ventajoso. El tratamiento de la bacteriuria asintomática durante el embarazo con antibióticos reduce el riesgo de parto prematuro, de recién nacidos con bajo peso al nacer y de pielonefritis. Los pacientes que se encuentran en los tres primeros meses tras un trasplante de riñón y los que se someten a operaciones urológicas en las que se prevé una hemorragia de la mucosa, como la resección de próstata, también deberían recibir tratamiento. Las investigaciones sugieren que el tratamiento de la bacteriuria silente de estos pacientes reduce su probabilidad de desarrollar una ITU sintomática.

De acuerdo con la infección del tracto urinario inferior En la ITU inferior se tiene a la Uretritis: Que es una inflamación de la uretra se denomina uretritis. La palabra

"uretritis" se utiliza habitualmente para caracterizar la inflamación de la uretra provocada por una enfermedad de transmisión sexual (ETS), aunque este trastorno puede desarrollarse por etiologías infecciosas o no infecciosas. La uretritis infecciosa puede estar provocada por varios agentes patógenos. Debido al diplococo intracelular gramnegativo *Neisseria gonorrhoeae*, esta dolencia suele clasificarse como uretritis gonocócica (UG) o uretritis no gonocócica (UNG). *Chlamydia trachomatis* es la causa más frecuente de UNG, aunque *Mycoplasma genitalium* es cada vez más frecuente (Casanga y San Martín, 2021).

Muchos pacientes con uretritis, incluido alrededor del 25% de los que padecen UNG, acuden al médico tras el cribado de la pareja estando asintomáticos. La infección asintomática por *C. trachomatis* afecta hasta al 75% de las pacientes. Los pacientes con uretritis pueden presentar los siguientes signos y síntomas (Whitaker et al., 2023):

- Secreción uretral: Su producción no está relacionada con la actividad sexual y puede ser amarilla, verde, marrón o teñida de sangre.
- Disuria masculina: La frecuencia urinaria y la urgencia suelen estar ausentes, y el dolor suele limitarse al meato o a la parte distal del pene, empeora durante la primera micción de la mañana y se agrava con el consumo de alcohol.
- Picor o escozor: Molestias urinarias o picor entre micciones.
- En ocasiones, los síntomas pueden empeorar a lo largo del ciclo menstrual. En la mayoría de los casos, no hay síntomas sistémicos como fiebre, escalofríos, sudoración o náuseas.

Asimismo la Cistitis para Li y Leslie (2023) es el término médico que designa una infección de la vejiga o del sistema urinario inferior. Puede dividirse a grandes rasgos en categorías difíciles y sencillas (simples). La cistitis no complicada es una infección del tracto urinario inferior (ITU) que afecta a varones y mujeres sanas no embarazadas. Por el contrario, la cistitis compleja está relacionada con factores de riesgo que aumentan la probabilidad y el peligro de infección o la posibilidad de una respuesta inadecuada al tratamiento antibiótico.

La ubicación del meato uretral femenino en relación con el ano es el principal factor de riesgo de cistitis aguda en las mujeres. Esto introduce fácilmente gérmenes del recto en la región bulbar y periuretral. Otro factor de riesgo es la escasa longitud de la uretra femenina, que facilita enormemente el acceso a la vejiga. La ausencia del efecto de los estrógenos vaginales en las mujeres posmenopáusicas es un factor de riesgo (Lala et al., 2023).

En la cistitis bacteriana, los gérmenes colonizan inicialmente el introito vaginal, normalmente a través del tracto gastrointestinal inferior, antes de ascender por la uretra y penetrar en la vejiga. En raras ocasiones, las anomalías funcionales o anatómicas subyacentes del sistema urinario pueden explicar la cistitis en mujeres sanas. Se desconoce por qué la colonización vaginal de algunas mujeres deriva en cistitis mientras que la de otras mujeres nunca lo hace (Korda, 2018)

2. Justificación de la investigación

Justificación teórica

El estudio brindó la oportunidad de analizar y evaluar los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes, lo que representa una noción de conocimiento. Además, ofrece un marco teórico para abordar los problemas que surgen en un centro médico, lo que puede ayudar a mejorar la atención y la accesibilidad de esta prueba para las mujeres que están en edad de cribado.

Justificación práctica

Desde el punto de vista práctico, el estudio permitirá validar una conexión teórico-práctica de un problema relativo sobre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes. Los resultados obtenidos en la investigación serán útiles para poder elaborar protocolos de atención y diagnósticos de las ITU para poder brindar tratamientos adecuados a las gestantes con dicha afección.

Justificación metodológica

En términos de implicaciones metodológicas, este estudio servirá de referencia para otras investigaciones en curso sobre los estilos de vida y las infecciones del tracto

urinario de cada gestante. Además, el estudio utiliza instrumentos validados para sus variables, siendo el estudio correlacional.

Justificación social

A nivel social, radicará su valor en el aporte a la comunidad chimbotana frente a los fenómenos de estudio que aquejan la salud y el bienestar de los ciudadanos, en otras palabras, la investigación favorecerá a toda la localidad, debido y que el fin de la presente se concentrará en acrecentar información que suma en los diferentes campos como, la salud, el cuidado personal, etc.

Justificación Científica

La trascendencia de este proyecto radica en su capacidad para identificar la relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes, permitiendo a la comunidad científica y a los profesionales de la salud abordar esta problemática mediante la implementación de programas preventivos de promoción para la prevención de las ITU en gestantes en esta etapa, ya que es una enfermedad que requiere de cuidados especiales, tanto psicológicos como biológicos, y de esta manera concientizar a las mujeres en general sobre el cuidado de su salud física y emocional.

3. Problema

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023?

4. Conceptualización y operacionalización de variables

Definición conceptual

Estilos de vida:

El estilo de vida se refiere a la manera de vivir de una persona o de un grupo donde demuestran sus comportamientos y acciones como medida para alcanzar el desarrollo propio (Trejo et al., 2016).

Infección de tracto urinario

La infección del tracto urinario es una invasión microbiana del sistema urinario más grave que la capacidad del huésped para defenderse, provoca cambios morfológicos o funcionales y suscita una respuesta inmunitaria que no es necesariamente perceptible de forma inmediata (Sihra et al., 2018)

Definición operacional

Estilos de vida

Utilizarán la encuesta y cuestionario estructurado de (Bustamante y Dávila, 2019).

Por lo que, se indica que para el estudio de los estilos de vida se considera la evaluación de los hábitos alimentarios, actividad física, hábitos tóxicos, hábitos sexuales y hábitos higiénicos.

Infección de tracto urinario

Se utilizará la observación y la ficha de recolección para el recojo de información.

En el desarrollo de estudio de las infecciones del tracto urinario se ha considerado estudiar el tracto superior e inferior.

5. Hipótesis

H1: Existe relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.

H0: No existe relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.

6. Objetivos

6. 1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.

6. 2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimentarios y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión actividad física y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos tóxicos y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos sexuales y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos higiénicos y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

METODOLOGÍA

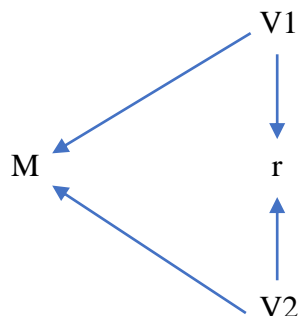
1 Tipo y diseño de investigación

Se desarrolló un enfoque cuantitativo, utilizando el método hipotético-deductivo y presupone tanto la posibilidad de descubrir el orden en la naturaleza como su presencia. Para probar y mejorar las leyes, este paradigma buscó la verificación rigurosa de proposiciones generales (hipótesis) mediante la observación empírica y la experimentación en una variedad de muestras utilizando un método cuantitativo. Empleando la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en la medición numérica y el análisis estadístico para identificar patrones de comportamiento y probar teorías (Gallardo, 2017).

Por otro lado, es de tipo aplicada, se tomaron en cuenta los conocimientos existentes para solucionar el problema planteado. Para Alvarez (2020) este tipo de investigación parte de la investigación básica, aplicando los conocimientos existentes para crear soluciones con el fin de resolver un problema en específico. Los estudios aplicados partieron de datos procedentes de la investigación fundamental.

De diseño no experimental, donde no se alteraron las variables de investigación y no se sometió a los sujetos de estudio a estímulos o condiciones experimentales que puedan afectar a su contexto natural; por el contrario, las variables de estudio se evaluarán en su contexto natural, con un corte transversal, ya que solo recopila datos una vez, en un momento concreto (Arias, 2020a).

Diagrama correlacional:



M = Mujeres gestantes con ITU

V1 = Estilos de vida

V2 = Infección del Tracto Urinario

r = Relación

2. Población y muestra

Población

Para Sánchez et al. (2018) la población es la suma de los componentes del estudio, y el investigador la define de acuerdo con la definición formulada en el estudio. La población estará conformada por 140 gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, periodo del 2023.

Muestra

La muestra está compuesta por 103 gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, periodo del 2023. Este número de muestra se obtuvo a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 N p q}{e^2 (N - 1) + z^2 p q}$$

Donde:

N=Población total

Z= 1.95 nivel de confianza

p= proporción de éxito (0.5)

q= proporción de fracaso (0.5)

e= error de muestreo (0.05) / 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.95)^2 (140) (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (140 - 1) + (1.95)^2 (0.5) (0.5)}$$

n= 103 gestantes.

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios a considerar para la muestra:

De exclusión

- No acudir al centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote
- No estar de acuerdo con firmar el consentimiento informado.
- Gestantes que no cumplen con las medidas de bioseguridad en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote

De inclusión

- Ser una mujer en estado de gestación
- Gestantes que acuden al centro de salud Yugoslavia para sus controles prenatales
- Estar de acuerdo con su participación en la investigación.

Muestreo

El muestreo se determinó mediante el método probabilístico aleatorio simple, puesto que toda la población tuvo la posibilidad de ser elegida pero los 103 fue según el criterio del investigador (Sánchez et al., 2018).

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Según Arias (2020) la encuesta es una técnica que se utiliza para recopilar datos sobre las ideas, los comportamientos y las percepciones de las personas, se administra mediante un cuestionario y se dirige exclusivamente a personas concretas centrándose en preguntas preestablecidas en un orden lógico y con un sistema de respuesta. También se utiliza la observación; distinguiéndose porque el investigador no participa en el estudio, sino que opta por observar el acontecimiento u objeto de estudio en su estado natural

Instrumentos

Para estilos de vida, se utilizará el cuestionario estructurado por (Bustamante y Dávila, 2019) que consta de 23 Ítems el cual es categorizado por Alta (38 – 69 puntos: Inadecuado) y Baja (05 – 37 puntos: Adecuado). La investigación fue validada por 3 obstetras especialistas en el tema de investigación.

En cuanto a infecciones del tracto urinario, Se utiliza, una ficha de recolección de datos el cuál registrará el tipo de ITU que tienen las gestantes participantes en la investigación.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del estudio se realizó a base de 20 muestras como prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento utilizado, mediante ello se pudo establecer que este cuestionario logró ser adaptado para la obtención de una mejor recopilación de los datos basándose en la población objetivo. En el siguiente cuadro se detalla el coeficiente fijado en porcentajes donde al ser mayor que 0.75 ya comprueba su eficacia.

En el instrumento se demostró en el siguiente cuadro que el coeficiente 0.916, al ser mayor que 0.75 ya comprueba su eficacia. Con respecto a la ficha de recolección de datos, la información obtenida se recolectó de las historias clínicas, por lo tanto, no requiere un análisis de confiabilidad.

4. Procesamiento y análisis de información

Luego de organizar con las instituciones involucradas la solicitud de los permisos correspondientes, se recopiló la información para luego pasarlas a una sábana de datos, donde se utilizó un programa Excel, para posterior a ello realizar las pruebas estadísticas necesarias mediante otro programa llamado SPSS-27, que en este caso fue el método Chi-cuadrado. Todos esos valores, frecuencias y porcentajes fueron analizados e interpretados, para ser plasmados mediante tablas de frecuencia y figuras según fue necesario.

RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre Estilos de vida en gestantes e Infección del tracto urinario

		Infección del tracto urinario		X^2 $p < 0.05$	
		Ausente	Presente		
Estilo de vida en gestantes	Saludable	Recuento %	61 61,6%	38 38,4%	$X^2 = 2.151$ $p = 0.142$
	No saludable	Recuento %	1 25,0%	3 75,0%	
Total		Recuento %	62 60,2%	41 39,8%	

Nota: Elaboración propia

En la tabla 1 se analiza la relación entre los estilos de vida en gestantes y la presencia de infección del tracto urinario (ITU), utilizando la prueba estadística Chi-cuadrado (X^2) para determinar si hay una asociación significativa. De las gestantes con un estilo de vida saludable, un 61,6% no presenta ITU, mientras que un 38,4% sí. En contraste, de aquellas con un estilo de vida no saludable, un 25% no tiene ITU y un 75% sí la tiene. Sin embargo, el valor de Chi-cuadrado es 2.151 con un valor p de 0.142, lo que indica que la diferencia observada no es estadísticamente significativa al nivel de 0.05.

Tabla 2

Relación entre Hábitos alimentarios en gestantes e Infección del tracto urinario

		Infección del tracto urinario		X^2 $p < 0.05$	
		Ausente	Presente		
Hábitos alimentarios	Saludable	Recuento %	30 62,5%	18 37,5%	$X^2 = 0.199$ $p = 0.655$
	No saludable	Recuento %	32 58,2%	23 41,8%	
Total		Recuento %	62 60,2%	41 39,8%	

Nota: Elaboración propia

La Tabla 2 muestra la relación entre los hábitos alimentarios en gestantes y la infección del tracto urinario (ITU). Sin embargo, el valor de Chi-cuadrado es 0.199 con un valor p de 0.655, lo que indica que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos al nivel de 0.05.

Tabla 3

Relación entre Actividad física en gestantes e Infección del tracto urinario

			Infección del tracto urinario		X ² p<0.05
			Ausente	Presente	
Actividad física	Saludable	Recuento	53	36	X ² =0.113 p=0.737
		%	59,6%	40,4%	
	No saludable	Recuento	9	5	
		%	64,3%	35,7%	
Total		Recuento	62	41	
		%	60,2%	39,8%	

Nota: Elaboración propia

En la tabla 3, el valor de Chi-cuadrado es 0.113 con un valor p de 0.737, lo que significa que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos al nivel de 0.05.

Tabla 4

Relación entre Hábitos tóxicos en gestantes e Infección del tracto urinario

			Infección del tracto urinario		X ² p<0.05
			Ausente	Presente	
Hábitos tóxicos	Saludable	Recuento	62	41	No aplica
		%	60,2%	39,8%	
Total		Recuento	62	41	
		%	60,2%	39,8%	

Nota: Elaboración propia

La Tabla 4 presenta la relación entre los hábitos tóxicos en gestantes y la infección del tracto urinario. En este caso, todos los individuos en la muestra siguen hábitos tóxicos saludables, por lo que no hay una categoría de hábitos tóxicos no saludables para comparar. Esto se refleja en los porcentajes idénticos: un 60,2% de las gestantes no tienen ITU y un 39,8% sí la tienen. Dado que no existe un grupo comparativo con hábitos tóxicos no saludables, la prueba de Chi-cuadrado no se aplica en esta situación. Por lo tanto, no se puede establecer una relación estadística significativa entre los hábitos tóxicos y la ITU en esta muestra específica.

Tabla 5

Relación entre Hábitos sexuales en gestantes e Infección del tracto urinario

		Infección del tracto urinario		X ² p<0.05
		Ausente	Presente	
Hábitos sexuales	Saludable	Recuento	33	X ² =4,624 p=0.032
		%	71,7%	
	No saludable	Recuento	29	
		%	50,9%	
Total		Recuento	62	
		%	60,2%	

Nota: Elaboración propia

En la tabla 5, las gestantes con hábitos sexuales saludables, el 71,7% no tiene ITU y el 28,3% sí la tiene. En contraste, en el grupo con hábitos sexuales no saludables, un 50,9% no presenta ITU y un 49,1% sí. El valor de Chi-cuadrado es 4.624 con un valor p de 0.032, lo que indica que la diferencia entre los grupos es estadísticamente significativa al nivel de 0.05. Por lo tanto, existe una relación estadísticamente significativa entre los hábitos sexuales y la presencia de ITU en gestantes, con una mayor incidencia de ITU en aquellos con hábitos sexuales no saludables.

Tabla 6*Relación entre Hábitos higiénicos en gestantes e Infección del tracto urinario*

			Infección del tracto urinario		X^2 $p < 0.05$
			Ausente	Presente	
Hábitos higiénicos	Saludable	Recuento	33	15	
		%	68,8%	31,3%	
	No saludable	Recuento	29	26	$X^2 = 2,746$ $p = 0,097$
		%	52,7%	47,3%	
Total		Recuento	62	41	
		%	60,2%	39,8%	

Nota: Elaboración propia

En la tabla 6, el valor de Chi-cuadrado es 2.746 con un valor p de 0.097. Aunque este resultado muestra una tendencia hacia una mayor incidencia de ITU en el grupo con hábitos higiénicos no saludables, el valor p no es menor a 0.05, lo que indica que la diferencia no es estadísticamente significativa al nivel convencional de significancia.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De los resultados encontrados para el objetivo general, donde no encontraron una asociación significativa entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario, donde el 61.6% de embarazadas que lleva un estilo saludable no presenta una ITU, pero el 38.4% si tienen ITU; mientras que las gestantes que no llevan vida saludable, el 75% si presenta ITU y solo el 25% no presenta. Estos datos se contrastan con lo mencionado por Eugenio y Samaniego (2022) quienes demostraron que no existe asociación entre las variables siendo el p valor encontrado = 0.3; igualmente De La Cruz y Villar (2023) no encontraron correlación significativa entre los estilos de vida y las ITU. Por otro lado, Johnson et al. (2021) mencionaron que el bajo nivel educativo e ingresos familiares tienen más relación con las ITU; como lo indica también Parizaca (2022), que estas se deben al desconocimiento de su manejo; además La Rosa (2023) indicó que existen otros factores que se relacionan con las ITU. Por lo contrario, Bravo (2021) indicó que existe relación entre el estado civil, servicios básicos, la higiénicas y hábitos sexuales con las ITU. Pero, con lo obtenido en el estudio, se rechaza la hipótesis general de estudio.

Para el primer objetivo específico, la dimensión hábitos alimentarios no guarda relación con la ITU puesto que su valor es mayor al esperado (0.199), contrastando lo mencionado por Cordova y Tarrillo (2023) que no encontraron una relación significativa entre esta dimensión con las ITU; por lo contrario Zevallos (2022) menciona que sí existe una relación entre los hábitos alimentarios que se tengan como el consumo de agua ($p=0,004$).

Para el segundo objetivo específico, tampoco se encontró una asociación significativa entre la dimensión actividad física y la ITU (p valor =0.7), comparando con los resultados de Bustamante y Dávila (2019) donde si encontraron relación entre a dimensión con la variable con un p valor = 0.01; en otra investigación realizado por

Cordova y Tarrillo (2023) si existe una relación entre la actividad física y las ITU ($p=0,003$).

El tercer objetivo específico, debido a que el 100% demostró tener hábitos tóxicos saludables no lograron correlacionar con la variable ITU, puesto que no había la categoría de hábitos tóxicos no saludables con que poder realizar la prueba Chi-cuadrado, lo que se contrasta con Eugenio y Samaniego (2022) quienes demostraron la no existencia de asociación entre la dimensión hábitos tóxicos con las ITU donde el p valor fue mayor al esperado (0.06). Ello es lo contrario a lo mencionado por Arévalo (2019), quien indicó que la obesidad también era causante de las ITU, por lo que existen diversos factores para la presencia de estas. Además, Fahid (2015) menciona que la OMS ha calculado que un 60% de los factores afectan la salud y calidad de vida de la persona según su estilo de vida.

Explicando los hallazgos para el cuarto objetivo específico, se logró identificar la relación significativa entre la dimensión hábitos sexuales y las ITU (p valor =0.03) en gestantes del centro de Salud de Yugoslavia. La investigación de Escudero (2023), quien indicó que existe relación entre la actividad sexual y las ITU; por lo que se contrasta con lo mencionado por Aguilar (2022) quien en su estudio determinó que las relaciones sexuales influyen en su gran mayoría en las ITU; por lo que Haghdoost et al. (2020) confirma ello con una relación con las ITU de $p=0.001$ respecto a mantener relaciones sexuales por más de tres veces por semana; y finalmente, Huamancha y Gomez (2022) también confirma ello, obteniendo un p-valor de 0.000 respecto a la relación de la conducta sexual y las ITU en gestantes.

Para el quinto objetivo específico, se determinó que no existe relación entre la dimensión hábitos higiénicos en las gestantes con las ITU, donde sus valores fueron =0.09 por sobre lo aceptable. Estos resultados se contrastaron con lo de Jaime y Ponce (2021) donde el 34% de su muestra denota no tener un buen hábito higiénico

conllevando a sufrir una ITU; en otra investigación realizado por Baroni y Añanca (2022) mencionaron que sí existe relación entre las variables, debido a que al tener hábitos de higiene, disminuyen las ITU; Lira et al. (2022) por otra parte, indica que los hábitos higiénicos es un factor de riesgo para adquirir ITU; al igual que los autores mencionado, Ramos y Roman (2023) obtuvieron una relación entre dichas variables; en cuanto a Pinedo (2020) también encontró una significancia de $p=0.001$ entre variable de higiene y las ITU.

CONCLUSIONES

La investigación concluyó que no existe una relación significativa entre los fenómenos de estudio, es decir entre el estilo de vida de las gestantes y las enfermedades del tracto urinario.

En lo que respecta los hábitos alimenticios se determinó que no guarda conexión la variable ITU debido a que la correlación y los valores determinados no fueron adecuados (0.1).

Se concluye que la actividad física tampoco guarda asociación que se pueda sustentar estadísticamente con las ITU, debido a los valores por sobre el esperado al p valor < 0.5 (0.7).

Con respecto a la dimensión de hábitos tóxicos saludables el 100% se agrupa en esta área, y al no ser parte tampoco del grupo de hábitos tóxicos no saludables, no se pudo determinar una relación con las infecciones del tracto urinario.

Se concluye que existe una asociación evidente entre los hábitos sexuales y la ITU en las mujeres gestantes de la muestra, donde el p valor = 0.03.

Por último, el estudio concluye que no se llega a identificar una correlación significativa entre los hábitos higiénicos en las madres embarazadas frente a la variable de infecciones del tracto urinario, debido al valor alto de significancia p = 0.09.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al Ministerio de Salud, ejecutar acciones sobre el estilo de vida de las personas gestantes, resaltando la importancia de la prevención primaria frente a la adquisición de infecciones del tracto urinario.

Se recomienda que la orientación y consejería nutricional sea diferenciada para promover una alimentación equilibrada, de acuerdo con las necesidades particulares de binomio madre niño, instando al gobierno del Perú, implementar programas de alimentación para las mujeres que se encuentren en etapa gestante, para que así puedan llevar una alimentación con suministros alimenticios adecuados que les pueda brindar el estado dependiendo del nivel de necesidad de esta población.

Se recomienda a las diferentes organizaciones, e instituciones de salud, el brindar información sobre acciones y/o actividades físicas que se deben evitar durante los meses de embarazo. Además, se sugiere mejorar los hábitos tóxicos que en sus condiciones puedan realizar cotidianamente.

Se recomienda que los centros de salud se les brinde a las personas gestantes, charlas sobre hábitos sexuales, para evitar las infecciones del tracto urinario que puedan ocurrir debido a esta dimensión tan frecuente para la investigación.

A los profesionales de los centros de salud, se recomienda mejorar las consejerías durante las consultas médicas para brindar una orientación acorde a cómo se deben realizar los cuidados higiénicos, para poder prevenir o disminuir los síntomas de las ITU.

Se recomienda que en investigaciones futuras se tenga en cuenta la procedencia de las pacientes, pues la cultura tiene influencia en los estilos de vida de las gestantes de nuestro país.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por su infinita misericordia, al mismo al Centro de Salud Yugoslavia y hacia todas las mujeres embarazadas que contribuyeron con su participación. Dichas aportaciones resultaron vitales para la ejecución exitosa del proyecto.

Al Doctor Eber Zavaleta Llanos, por el asesoramiento y compartir sus conocimientos y guiarme en el proceso de la presente tesis.

A mi madre y hermana por su apoyo incondicional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abou, N., Degheili, J., Yacoubian, A., & Khauli, R. (2019). Management of urinary tract infection in women: A practical approach for everyday practice. *Urology Annals*, 11(4), 339-346. https://doi.org/10.4103/UA.UA_104_19
- Aguilar, V. (2022). Prevalencia y Factores Asociados a Infecciones de Vías Urinarias en Gestantes atendidas en el Centro de Salud La Carolina durante el Periodo Julio-Diciembre del 2020 [MasterThesis, Universidad Estatal de Milagro]. En *Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro*. <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/5981>
- Alvarez, R. (2020). *Clasificación de las Investigaciones* (pp. 1-5). Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4>
- Arévalo, D. (2019). *Prevalencia y factores asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues. Enero a Diciembre de 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f36609e4-987e-43fb-9871-79a017dc98e2/content>
- Arias, J. (2020a). *Proyecto de tesis. Guía para la elaboración*. (Primera Edición). Jose Luis Arias Gonzales. https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2236/1/AriasGonzales_ProyectoDeTesis_libro.pdf
- Arias, J. (2020b). *Técnicas e instrumentos de investigación científica* (Primera Edición). Enfoques Consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Baroni, Y., & Añanca, G. (2022). *Infección urinaria: Conocimiento de las medidas preventivas por las gestantes atendidas en el hospital Manuel Angel Higa*

- Arakaki de Satipo – Junín, 2022* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Huancavelica]. <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/unh/5407>
- Barry, R., Houlihan, E., Knowles, S., Eogan, M., & Drew, R. (2023). Antenatal pyelonephritis: A three-year retrospective cohort study of two Irish maternity centres. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, 42(7), 827-833. <https://doi.org/10.1007/s10096-023-04609-6>
- Belyayeva, M., & Jeong, J. (2022). *Acute Pyelonephritis*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519537/>
- Benedine, U., & Goon, D. (2022). Efficacy and positive outcome of physical activity in pregnant women. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 38(8), 2220-2226. <https://doi.org/10.12669/pjms.38.8.4911>
- Bono, M., Leslie, S., & Reygaert, W. (2023). Urinary Tract Infection. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470195/>
- Bravo, M. (2021). *Factores sociodemográficos y personales que influyen en la aparición de infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro Materno Infantil Jose Carlos Mariategui, Villa Maria Del Triunfo 2021* [Tesis de Grado, Universidad Federico Villarreal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5402>
- Bustamante, C., & Dávila, R. (2019). *Estilos de vida y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Morales, periodo julio – diciembre, 2017*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto]. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3639>
- Carranza, R., Caycho, T., Salinas, S., Ramírez, M., Vilchez, C., Chuquiasta, K., & Pérez, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4), 1-10.
- Casanga, D., & San Martín, D. (2021). Perfil de gestantes con parto prematuro portadoras de uretritis no gonocócica del Hospital San José del Carmen de

- Copiapó, año 2018. *Matronería Actual*, 1, Article 1. <https://doi.org/10.22370/rev.mat.1.2021.2465>
- Castaño, A., & Ruiz, J. (2018). Incidence of Acute Pyelonephritis in Hospitalized Children under 5 Years Old with Positive Urine Culture. *Universitas Medica*, 59(4), 4-8. <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed59-4.piel>
- Chu, C., & Lowder, J. (2018). Diagnosis and treatment of urinary tract infections across age groups. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 219(1), 40-51. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.12.231>
- Cilar, L., & Budler, M. (2022). Physical activity during pregnancy: A systematic review for the assessment of current evidence with future recommendations. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 14(133), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13102-022-00524-z>
- Cordova, A., & Tarrillo, K. (2023). *Relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del puesto de salud Villa Hermosa 2023* [Tesis de Grado, Universidad Señor de Sipán]. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/10794>
- Corrales, I., Baena, F., Gomez, D., Leon, F., & Mendoza, R. (2022). Relationship between Eating Habits, Physical Activity and Tobacco and Alcohol Use in Pregnant Women: Sociodemographic Inequalities. *Nutrients*, 14(557), Article 3. <https://doi.org/10.3390/nu14030557>
- Crann, S., Cunningham, S., Albert, A., Money, D., & O'Doherty, K. (2018). Vaginal health and hygiene practices and product use in Canada: A national cross-sectional survey. *BMC Women's Health*, 18(52), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0543-y>
- De La Cruz, C., & Villar, M. (2023). *Estilos de vida e infección urinaria en gestantes del Centro de Salud Perú Corea, Huánuco. 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad Hermilio Valdizán]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7955>

- Escudero, G. (2023). *Factores socio económicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto_Nepeña, 2022* [Tesis de Grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32431>
- Eugenio, Y., & Samaniego, N. (2022). *Estilos de vida y las Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Perené, Junín 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2951>
- Farhud, D. (2015). Impact of Lifestyle on Health. *Iranian Journal of Public Health*, 44(11), 1442-1444.
- Farkash, E., Weintraub, A., Sergienko, R., Wiznitzer, A., Zlotnik, A., & Sheiner, E. (2012). Acute antepartum pyelonephritis in pregnancy: A critical analysis of risk factors and outcomes. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 162(1), 24-27. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2012.01.024>
- Flores, A., Walker, J., Caparon, M., & Hultgren, S. (2015). Urinary tract infections: Epidemiology, mechanisms of infection and treatment options. *Nature reviews. Microbiology*, 13(5), 269-284. <https://doi.org/10.1038/nrmicro3432>
- Fuchs, A., Czech, I., Sikora, J., Fuchs, P., Lorek, M., Skrzypulec, V., & Drosdzol, A. (2019). Sexual Functioning in Pregnant Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(4216), Article 21. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214216>
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de la Investigación: Manual autoformativo interactivo* (Primera Edición). Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
- García, S., Nievas, B., Fischer, N., Castro, G., Parrón, T., & Aguilera, G. (2023). Quality of Sexuality during Pregnancy, We Must Do Something—Survey

- Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(965), Article 2. <https://doi.org/10.3390/ijerph20020965>
- Givler, D., & Givler, A. (2023). Asymptomatic Bacteriuria. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441848/>
- Habak, P., & Griggs, R. (2023). *Urinary Tract Infection in Pregnancy*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537047/#:~:text=Treatment%20%2F%20Management,3-day%20courses%20are%20effective.>
- Haghdoust, S., Pazandeh, F., Khabazkhoob, M., & Behroozi Lak, T. (2020). Association Between Sexual and Genital Hygiene Habits With the Urinary Tract Infection During Pregnancy: A Case-Control Study. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 8(2), 158-164. <https://doi.org/10.15296/ijwhr.2020.25>
- Healthline. (2018). *Pyelonephritis: Symptoms, Causes, Treatment, Pregnancy & More*. <https://www.healthline.com/health/pyelonephritis>
- Henderson, J., Webber, E., & Bean, S. (2019). Screening for Asymptomatic Bacteriuria in Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*, 322(12), 1195-1205. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.10060>
- Herrera, E. (2022). *Motivación y satisfacción laboral en el personal de salud, servicio de emergencia Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo de Azangaro Puno-2022* [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1eb6b283-0f03-4af4-9cb6-1fd9b1830e12/content>
- Huamancha, ., & Gomez, B. (2022). *Conducta sexual y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes del Puesto de Salud Señor de Luren, 2021* [Tesis de Grado, Universidad Nacional «Hermilio Valdizán»]. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7364>
- Jaime, V., & Ponce, A. (2021). *Factores de riesgos ambientales y de hábitos higiénicos en mujeres con infección urinaria*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Estatal

del Sur de Manabí].
[https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3275/1/JAIME%20MORA%20VICENTE%20AUGUSTO-PONCE%20BERM%
c3%9aDEZ%20ANGIE%20SELENE-%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20AMBIENTALES%20Y%20DE%20H%
c3%81BITOS.pdf](https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3275/1/JAIME%20MORA%20VICENTE%20AUGUSTO-PONCE%20BERM%c3%9aDEZ%20ANGIE%20SELENE-%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20AMBIENTALES%20Y%20DE%20H%c3%81BITOS.pdf)

Janssen, L., Verduin, R., Groot, C., Oudijk, M., & Boer, M. (2022). The association between vaginal hygiene practices and spontaneous preterm birth: A case-control study. *PLOS ONE*, *17*(6), e0268248. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268248>

Johnson, C., Rocheleau, C., Howley, M., Chiu, S., Arnold, K., & Ailes, E. (2021). Characteristics of women with urinary tract infection in pregnancy. *Journal of women's health* (2002), *30*(11), 1556-1564. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8946>

Kebbe, M., Flanagan, E., Sparks, J., & Redman, L. (2021). Eating Behaviors and Dietary Patterns of Women during Pregnancy: Optimizing the Universal 'Teachable Moment'. *Nutrients*, *13*(9), Article 9. <https://doi.org/10.3390/nu13093298>

Korda, A. (2018). Bacterial cystitis in women. *MedicineToday*, *19*(2), 49-51.

La Rosa, L. (2023). *Factores asociados a infección urinaria en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Parcona 2020 – 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional San Luis Gonzaga]. <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4087/Factores%20asociados%20a%20infecci%C3%B3n%20urinaria%20en%20gestantes%20atendidas%20en%20el%20Centro%20de%20Salud%20de%20Parcona%202020%20-%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lala, V., Leslie, S., & Minter, D. (2023). *Acute Cystitis*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459322/>

- Li, R., & Leslie, S. (2023). Cystitis. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482435/>
- Lira, K., Mairena, E., & Méndez, E. (2022). *Factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en embarazadas que acuden al centro de salud Perla María Norori – León. 1 julio 2020 a 30 junio 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Nicaragua-León]. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9324/1/249132.pdf>
- Ługowska, K., & Kolanowski, W. (2020). The nutritional behavior of pregnant women attending antenatal classes and non-attendees. *British Food Journal*, *122*(4), 1268-1288. <https://doi.org/10.1108/BFJ-10-2019-0754>
- MedlinePlus. (2023). *Cuidados personales—Las infecciones urinarias en las mujeres*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000391.htm>
- Nana, A., & Zema, T. (2018). Dietary practices and associated factors during pregnancy in northwestern Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *18*(183), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1822-1>
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *23*(6), 814-825.
- Nkamedjie, P., Mabvouna, R., Bitá, G., Béchir, S., & Nguemo, C. (2019). Genital hygiene behaviors and practices: A cross-sectional descriptive study among antenatal care attendees. *Journal of Public Health in Africa*, *10*(746), 6-10. <https://doi.org/10.4081/jphia.2019.746>
- Oellingrath, I., Bortoli, M., Svendsen, M., & Fell, A. (2019). Lifestyle and work ability in a general working population in Norway: A cross-sectional study. *BMJ Open*, *9*(4), e026215. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026215>
- Özdemir, H., & Kılıç, A. (2023). Determining the genital hygiene behaviours of visually impaired women. *British Journal of Visual Impairment*, *41*(3), 542-558. <https://doi.org/10.1177/02646196221091302>

- Parizaca, M. (2022). *Causas recurrentes de la infección urinaria en gestantes que acuden al Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané – 2021* [Tesis de Grado, Universidad Privada San Carlos]. <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./153>
- Pinedo, T. (2020). *Prácticas de higiene e infecciones urinarias en gestantes del Centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote—2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad San Pedro]. http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/18199/Tesis_66379.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Plate, A., Kronenberg, A., Risch, M., Mueller, Y., Di Gangi, S., Rosemann, T., & Senn, O. (2020). Treatment of urinary tract infections in Swiss primary care: Quality and determinants of antibiotic prescribing. *BMC Family Practice*, *21*(125), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01201-1>
- Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, *36*(6), 835-845.
- Ramos, K., & Roman, S. (2023). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de la infección del tracto urinario en gestantes del puesto de salud La Esperanza de Chilca, periodo marzo – abril del 2022* [Tesis de Grado, Universidad Nacional del Centro del Perú]. <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/8919>
- Salazar, A., & Valenzuela, S. (2009). Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *62*(4), 613-619. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400021>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística* (Primera Edición). Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

- Schulenkorf, N., & Siefken, K. (2019). Managing sport-for-development and healthy lifestyles: The sport-for-health model. *Sport Management Review*, 22(1), 96-107. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2018.09.003>
- Sebastiani, G., Borrás, C., Alsina, M., Pascual, M., Ferrero, S., Gómez, M., & García, O. (2018). The Effects of Alcohol and Drugs of Abuse on Maternal Nutritional Profile during Pregnancy. *Nutrients*, 10(1008), Article 8. <https://doi.org/10.3390/nu10081008>
- Sihra, N., Goodman, A., Zakri, R., Sahai, A., & Malde, S. (2018). Nonantibiotic prevention and management of recurrent urinary tract infection. *Nature Reviews Urology*, 15(12), Article 12. <https://doi.org/10.1038/s41585-018-0106-x>
- Silva, J. (2021). Percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital de apoyo San Javier de Bellavista, 2019. *Universidad Nacional de Cajamarca*. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4339>
- Smaill, F., & Vazquez, J. (2019). Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(11), 1-52. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000490.pub4>
- Tadesse, S., Kahsay, T., Adhanom, G., Kahsu, G., Legese, H., G/wahid, A., & Derbie, A. (2018). Prevalence, antimicrobial susceptibility profile and predictors of asymptomatic bacteriuria among pregnant women in Adigrat General Hospital, Northern Ethiopia. *BMC Research Notes*, 11(740), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3844-1>
- Trejo, C., Maldonado, G., Ramírez, S., Hernández, M., & Hernández, O. (2016). Nivel de estilo de vida de los alumnos universitarios de la Escuela Superior de Tlahuelilpan. *XUKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 4(7), 1-5.
- Vicar, E., Acquah, S., Wallana, W., Kuugbee, E., Osbutey, E., Aidoo, A., Acheampong, E., & Mensah, G. (2023). Urinary Tract Infection and Associated

Factors among Pregnant Women Receiving Antenatal Care at a Primary Health Care Facility in the Northern Region of Ghana. *International Journal of Microbiology*, 2023(3727265), 1-10. <https://doi.org/10.1155/2023/3727265>

Whitaker, D., Hatcher, P., Talavera, F., David, E., Terris, M., Gabriel, L., & Sajadi, K. (2023). Urethritis: Practice Essentials, Pathophysiology, Etiology. *Medscape*, *1*(1), 1-5.

World Health Organization. (2018). *Defining sexual health*. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

World Health Organization. (2020). *Healthy diet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

World Health Organization. (2022). *Physical activity*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Zapata, Y., Collazo, D., & Messama, L. (2020). Caracterización y factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años, en el Hospital de Cambiote de Huambo. *Revista Angola de ciencias*, *2*(3), Article 3.

Zevallos, D. (2022). *Determinantes epidemiológicos de la Infección del Tracto Urinario en gestantes atendidas en la Clínica del Cono Norte de junio-julio, Lima-Perú. 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33027/Zevallos%20Hidalgo%2C%20Diana%20Lizbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Estilos de vida	El estilo de vida se refiere a la manera de vivir de una persona o de un grupo donde demuestran sus comportamientos y acciones como medida para alcanzar el desarrollo propio. (Trejo et al., 2016).	Utilizarán la encuesta y cuestionario estructurado de (Bustamante y Dávila, 2019). Por lo que, se indica que para el estudio de los estilos de vida se considera la evaluación de los hábitos alimentarios, actividad física, hábitos tóxicos, hábitos sexuales y hábitos higiénicos.	D.1: Hábitos alimentarios	-Consumo de comidas enlatadas. -Consumo de comidas picantes. -Consumo de pescado. -Consumo de frutas. -Consumo de agua.	7-13	Nominal
			D.2: Actividad física.	Práctica de deportes.	14-15	
			D.3: Hábitos tóxicos	Bebidas alcohólicas. Drogas. Cigarros.	16-21	
			D.4: Hábitos sexuales	Parejas sexuales. Uso del condón. Higiene después del coito	22-24	
			D.5: Hábitos higiénicos	Uso de los baños públicos. Uso de jabón íntimo. Uso de ropa interior ajustada. Uso de ropa sintética.	25-30	

				Soportar las ganas de orinar.		
Infección del Tracto Urinario	La infección del tracto urinario es una invasión microbiana del sistema urinario que es más grave que la capacidad del huésped para defenderse, provoca cambios morfológicos o funcionales y suscita una respuesta inmunitaria que no es necesariamente perceptible de forma inmediata (Sihra et al., 2018).	Se utilizará la observación y la ficha de recolección para el recojo de información. En el desarrollo de estudio de las infecciones del tracto urinario se ha considerado estudiar el tracto superior e inferior.	D1: Infección del tracto urinario superior	-Pielonefritis -Bacteriuria asintomática	1-2	Nominal
			D2: Infección del tracto urinario inferior	-Uretritis -Cistitis	3-4	

Anexo 02. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1: Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimentarios y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>O.E.2: Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión actividad física y las infecciones del tracto urinario en gestantes del</p>	<p>H1: Existe relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.</p>	<p>Variable 1: Estilos de Vida</p> <p>Dimensiones: D.1: Hábitos alimentarios. D.2: Actividad física. D.3: Hábitos tóxicos. D.4: Hábitos Sexuales. D.5: Hábitos higiénicos.</p> <p>Variable 2: Infección del Tracto Urinario</p> <p>Dimensiones: D.1: Infección del Tracto</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 140 gestantes atendidas en el centro salud Yugoslavia.</p> <p>Muestra: 103 gestantes atendidas en el centro de salud Yugoslavia.</p> <p>Técnica e instrumentos</p> <p>Técnica: Encuesta y observación</p> <p>Instrumentos Cuestionario y ficha de Recolección de datos</p> <p>Métodos de análisis de datos</p>

	<p>Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>O.E.3: Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos tóxicos y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>O.E.4: Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos sexuales y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>O.E.5: Determinar la relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos higiénicos y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.</p>		<p>Urinario Superior.</p> <p>D.2: Infección del Tracto Urinario Inferior.</p>	<p>SPSS</p>
--	---	--	---	-------------

Anexo 03. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO PARA LA VARIABLE 1

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA EN GESTANTES

Estimada gestante, reciba mi cordial saludo y a la misma vez informarle sobre el objetivo del cuestionario que es determinar la relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023. Es por eso que se le pide encarecidamente lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta correcta:

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad:

_____ años.

2. Procedencia:

_____.

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente.
- d) Divorciada.
- e) Viuda.

4. ¿Cuál es tu grado de instrucción?

- a) Inicial
- b) Primaria
- c) Secundaria

- d) Superior
- e) Sin instrucción

5. ¿Cuántos hijos tiene?

_____ hijos.

6. ¿Has tenido algún aborto?

- a) Sí
- b) No

II. Hábitos Alimentarios

7. ¿Cuántos vasos de agua consume al día?

- a) 1 a 2 vasos
- b) 2 a 4 vasos
- c) 4 a 6 vasos
- d) 6 a 8 vasos

8. ¿Cuántas veces a la semana consume frutas?

- a) 1 a 2 veces
- b) 2 a 4 veces
- c) 4 a 6 veces
- d) 6 a 8 veces

9. ¿Consume comidas picantes?

- a) Sí
- b) No

10. ¿Con que frecuencia consume comidas picantes?

- a) 1 a 4 veces semanales
- b) cada 15 días
- c) 1 a 3 veces al mes
- d) Otros Especifique: _____
- e) No consume.

11. ¿Con que frecuencia consume pescados?

- a) 1 a 4 veces semanales
- b) cada 15 días
- c) 1 a 3 veces al mes
- d) Otros especifiquen: _____
- e) No consume

12. ¿Consume comidas enlatadas?

- a) Sí
- b) No

13. ¿Con que frecuencia consume comidas enlatadas?

- a) 1 a 4 veces semanales
- b) Cada 15 días
- c) 1 a 3 veces al mes
- d) No consume

III. Actividad Física

14. ¿Práctica deporte?

- a) Sí
- b) No

15. ¿Qué deporte practica?

- c) Voleibol
- d) Futbol
- e) Básquet
- f) Natación
- g) Otros especifiquen: _____
- h) No practica

IV. Hábitos tóxicos

16. ¿Consume bebidas alcohólicas?

- a) Sí
- b) No

17. ¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas?

- a) Todos los fines de semanas
- b) Cada 15 días
- c) 1 a 3 veces al mes
- d) Otros Especifiquen: _____
- e) No consume

18. ¿Consume cigarrillo?

- a) Sí
- b) No

19. ¿Cuántos cigarros a la semana consume?

- a) 1 a 2 cigarros
- b) 3 a 4 cigarros
- c) Una caja
- d) De vez en cuando
- e) No consume

20. ¿Consume algún tipo de droga?

- a) Sí
- b) No

21. Si Usted consume drogas. ¿Con qué frecuencia lo realiza?

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

V. Hábitos sexuales

22. ¿Utiliza condón en sus relaciones sexuales?

- a) Sí
- b) No

23. ¿Realiza el lavado de las partes íntimas después del acto sexual?

- a) Sí
- b) No

24. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4

e) 5 a más.

VI. Hábitos higiénicos

25. ¿Utiliza jabón líquido íntimo para el lavado de las partes íntimas?

- a) Sí
- b) No

26. ¿Utiliza los baños públicos?

- a) Sí
- b) No

27. ¿Con que frecuencia utiliza los baños públicos?

- a) Todos los fines de semanas
- b) Cada 15 días
- c) 1 a 3 veces al mes
- d) De vez en cuando
- e) Todos los días.
- f) No utiliza

28. ¿Utiliza ropas interiores sintéticas?

- a) Sí
- b) No

29. ¿Utiliza ropas interiores ajustadas?

- a) Sí
- b) No

30. ¿Suele aguantarse la orina?

- a) Si
- b) No

INSTRUMENTO PARA LA VARIABLE 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

Infección Del Tracto Urinario Superior

1. Pielonefritis

- a) Sí
- b) No

2. Bacteriuria Asintomática

- a) Sí.
- b) No.

Infección Del Tracto Urinario Inferior

3. Uretritis

- a) Sí
- b) No

4. Cistitis

- a) Sí
- b) No

Anexo 04. Evaluación de Juicio de expertos

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Dra. Linda Rocío Acosta Yparraguirre

Fecha: 22/11/23

Especialidad: Salud Pública

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento: Sheyla Kasandra Amaru Reyes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **ESTILOS DE VIDA Y LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE 2023.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	

Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					126	57
Sumatoria Total					176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)					0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)	

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

183 = **0.91**



Acosta Yparraguirre Linda Rocío - validador:
Grado académico: Doctora en Salud Pública
N°. DNI: 32958422

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Silvia Haydeé Tejada Dapuetto

Fecha: 22/11/23

Especialidad: Obstetra

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento: Sheyla Amaru Reyes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **ESTILOS DE VIDA Y LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE 2023.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

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

Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				16	88	76
Sumatoria Total		176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)				

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

$$\boxed{180} = \boxed{0.91}$$



 DIÓCESIS DE CHIMBOTE
 Centro de Obras Sociales
 Mg. Obst. Silvia H. Tejedor Dapucetto
 COP. 6120

**Firma del Experto Magister
 en Docencia e Investigación**
DNI 07602831

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Maida Rosa Muñoz Saenz

Fecha:03/12/23

Especialidad: Obstetra

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Sheyla Amaru Reyes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **ESTILOS DE VIDA Y LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE 2023.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					20
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20

Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial						200
Sumatoria Total		176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)				

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

$$\boxed{200} = \boxed{0.1}$$



Maida Rosa Muñoz Saenz

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

DNI 46497448

Anexo 05. Base de datos

Nro	Edad	Procedencia	Estado Civil	Grado de instrucción	N° de Hijos	Aborto	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	TOTAL	ITU
1	1	1	5	3	2	1	2	2	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	3	3	27	0
2	3	1	5	3	2	1	3	2	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	3	3	28	4
3	2	2	5	3	2	1	2	1	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	3	23	0
4	3	4	5	3	2	1	2	1	3	3	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	3	0	3	31	1
5	3	1	5	3	2	1	0	1	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	0	18	0
6	2	1	5	3	2	1	1	1	3	3	2	3	2	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	2	0	3	3	36	3
7	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	0	0	3	28	0
8	1	1	1	3	2	2	3	3	3	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	3	0	0	30	3
9	2	1	5	3	2	2	2	1	3	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	0	24	0
10	3	1	1	4	2	2	2	1	3	3	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	4	0	3	0	30	0
11	2	1	2	3	2	1	2	0	3	3	1	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	3	3	26	0
12	2	1	5	2	2	2	2	1	3	3	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	3	3	31	2
13	2	1	5	4	2	2	2	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	0	0	0	15	0
14	2	1	1	3	2	2	1	1	0	0	0	3	1	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	0	23	0
15	3	1	5	3	2	1	2	1	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	3	0	29	0
16	3	1	2	4	2	1	0	1	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	3	20	0
17	2	1	5	4	2	2	1	3	3	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	3	0	3	28	3
18	1	1	5	2	1	2	3	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	0	18	2
19	2	1	1	4	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	0	0	0	11	0
20	2	1	5	3	2	1	3	1	3	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	0	25	4
21	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	0	3	3	0	3	30	2
22	2	1	5	3	2	2	2	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	3	3	3	0	26	0
23	2	1	5	3	2	2	0	0	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	3	0	3	29	0
24	2	1	5	3	2	1	1	2	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	0	26	2
25	3	1	5	3	2	2	2	0	3	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	3	3	4	0	0	3	32	4
26	2	1	1	3	2	2	1	0	3	1	0	3	1	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	0	0	26	2
27	2	1	1	4	2	2	1	1	3	3	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	3	27	2
28	2	1	5	3	2	2	2	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	0	0	3	0	3	20	4
29	2	1	5	3	2	2	2	2	3	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	3	3	29	2
30	2	1	5	4	2	2	1	3	3	3	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	4	0	0	3	32	4
31	2	1	5	2	2	1	2	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	0	19	0
32	1	1	5	3	1	2	2	0	3	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	0	3	3	28	0

70	2	1	2	3	1	2	1	1	3	3	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	0	0	3	24	0
71	2	1	5	3	2	2	3	2	0	0	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	3	3	29	1
72	3	1	5	2	2	2	1	1	3	3	0	3	2	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	2	0	0	3	25	0	
73	3	1	5	3	2	2	2	1	3	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	3	27	2	
74	2	1	1	3	2	2	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	0	0	0	0	0	12	0	
75	2	1	5	3	2	2	0	3	3	3	1	3	3	0	0	3	1	0	0	0	3	3	1	3	3	2	0	0	3	38	2
76	2	1	5	3	2	2	0	0	3	3	2	3	2	3	3	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	0	0	3	30	0
77	2	1	5	4	2	2	0	0	3	3	0	3	3	3	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	3	3	3	35	2	
78	1	1	1	3	1	2	2	2	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	15	2	
79	3	1	5	3	2	2	2	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	0	
80	2	1	5	3	2	2	2	2	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	3	1	3	3	1	3	3	33	0	
81	2	1	5	3	2	1	2	0	3	1	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	0	0	0	0	0	19	4	
82	2	1	5	4	1	2	3	0	0	0	0	3	2	3	3	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	3	3	0	31	4	
83	2	6	5	3	2	2	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	2	0	0	0	19	2	
84	2	1	5	3	2	2	1	1	3	3	1	3	2	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	2	0	3	3	32	0	
85	2	4	2	2	2	2	3	3	3	1	0	3	3	3	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	3	33	0	
86	2	3	5	4	2	2	2	0	3	3	1	3	2	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	0	0	25	0	
87	2	1	2	3	1	2	2	0	3	1	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	17	0	
88	2	1	5	3	2	2	2	0	3	3	1	3	3	3	3	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	3	3	38	0	
89	2	1	5	3	2	2	2	2	3	2	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	3	0	29	2	
90	2	4	1	4	2	2	2	0	3	3	0	3	2	3	0	3	1	0	0	0	3	0	1	3	3	2	0	0	32	0	
91	2	1	5	3	2	2	1	3	3	3	0	3	2	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	3	1	3	3	0	29	0	
92	2	1	2	4	2	2	0	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	3	3	1	0	3	2	0	0	0	19	0	
93	3	1	5	2	2	2	1	1	3	3	0	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	2	3	0	0	27	0	
94	2	1	5	3	2	2	3	3	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	3	1	0	0	0	20	0	
95	2	4	5	4	1	2	2	3	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	3	3	0	27	0	
96	2	4	5	3	2	0	0	2	3	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	2	0	0	0	23	2	
97	2	1	5	4	2	1	3	1	3	1	2	3	2	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	0	0	0	0	3	25	2	
98	2	5	5	4	1	2	1	0	3	1	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	15	0	
99	2	1	5	3	2	2	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	0	0	3	19	0	
100	2	1	5	3	2	2	1	2	3	1	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	2	0	3	0	24	2	
101	3	1	5	3	2	2	3	1	3	3	2	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	3	2	0	0	3	31	0	
102	3	1	1	3	2	2	1	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	3	3	3	3	3	27	2	
103	2	1	5	4	1	1	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	3	1	0	0	0	18	0	

Anexo 06. Confiabilidad y validez

Confiabilidad

Tabla 7

Coefficiente de correlación del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,916	24

Validez

Tabla

8

Juicio de expertos

Expertos	Opinión
Dra. Linda Rocío Acosta Yparraguirre	Aplicable – 88% – Bueno
Mg. Obs. Silvia Haydee Tejada Dapuetto	Aplicable – 88% – Bueno
Obs. Maida Rosa Muñoz Saenz	Aplicable – 100% – Muy bueno

Nota: Elaboración propia

Anexo 07. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Los invito a participar del estudio de investigación denominado

“Estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”

Investigación desarrollada por: Amaru Reyes Sheyla Kasandra pertenecientes a la Universidad San Pedro.

El objetivo de esta investigación es:

Determinar la relación entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.

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

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevará a cabo los siguientes procedimientos:

- En primer lugar, se pedirá firmas este documento para poder dar paso a los siguientes pasos de manera formal y sustentando su conformidad.
- Se pedirá contestar con los cuestionarios, los cuales permitirán recopilar información pertinente, resguardando su información personal.
- Posterior a ello, se analizar la respuesta de todas las encuestas para poder encontrar los resultados de la investigación en función al objetivo planteado.
- Por último, se proporcionarán estos datos a su persona por medio de la institución intermediaria si usted lo desea.

Beneficios:

No existen beneficios económicos o algún tipo de remuneración por parte del investigador hacia su persona, pero se le informará de forma personas algun dato que se crea conveniente.

Costos e incentivos:

Ud. No realizará ningún gasto por participar

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

Anexo 08. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Chimbote, 01 de enero del 2024.

Sr:

<<nombre>>

Director/gerentes/supervisor/administrador, etc.

Presente.

Reciba el saludo de la Dirección de 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 **“Estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**, a cargo del estudiante: **Apellidos y Nombres**, con código e identificado con DNI, 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,

FIRMA Apellidos y Nombres del

<< Profesional o director de Postgrado >>

DNI:

Anexo 09. Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Amaru Reyes Sheyla Kasandra		71084069	sheylaamarureyes14@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ⁴			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
"Estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023"			
5. Programa Académico			
Escuela profesional de obstetricia			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:cepo/samantics/restricted/aceeso)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:cepo/samantics/restricted/Access)	

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.





 Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	16	02	24

Referencias

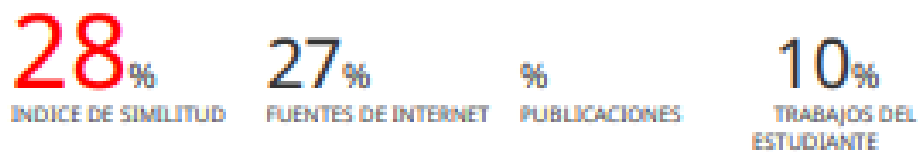
1. Reglamento de Organización y Funciones de la USP 2016 (2016). USP.
2. Ley N. 30353 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro que funciona en archivia, para que se pueda tener acceso de forma en línea a los trabajos de investigación de la Universidad San Pedro.
3. Ley N. 30353 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro que funciona en archivia, para que se pueda tener acceso de forma en línea a los trabajos de investigación de la Universidad San Pedro.
4. Reglamento de Organización y Funciones de la USP 2016 (2016). USP.
5. Licencia Creative Commons BY-NC-SA (BY-NC-SA) es una licencia de derechos de autor que permite la reutilización de los contenidos de los autores de forma gratuita y de forma no comercial, siempre que se cite al autor y se permita la reutilización de los contenidos de los autores de forma gratuita y de forma no comercial.
6. Reglamento de Organización y Funciones de la USP 2016 (2016). USP.

Nota: El acceso de Internet en los datos se procesa de acuerdo con la Ley 27444, art. 12, inciso 10.1).

Anexo 10. Reporte de similitud

Estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	inba.info Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional Hermilio Valdizan Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	revistas.itsup.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

20	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
21	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
24	revistamentor.ec Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad de Cantabria Trabajo del estudiante	<1 %
26	rsdjournal.org Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
29	1library.co Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio-digital.cide.edu Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

32	askthescientists.com Fuente de Internet	<1 %
33	bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083 Fuente de Internet	<1 %
34	patents.google.com Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Escuela Universitaria de Osuna Trabajo del estudiante	<1 %
38	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Estatal a Distancia Trabajo del estudiante	<1 %
40	repositorio.ucundinamarca.edu.co Fuente de Internet	<1 %
41	siacurn.curnvirtual.edu.co:8080 Fuente de Internet	<1 %
42	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

44	Submitted to uniandesec Trabajo del estudiante	<1 %
45	beneficios10.com Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
47	Submitted to Tecsup Trabajo del estudiante	<1 %
48	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1 %
49	media.neliti.com Fuente de Internet	<1 %
50	Submitted to Ana G. Méndez University Trabajo del estudiante	<1 %
51	la7434d.wixsite.com Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	vsip.info Fuente de Internet	<1 %
54	www.mendoza.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
55	gredos.usal.es Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
56	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
57	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	www.diabeticos.com Fuente de Internet	<1 %
59	www.reshealth.org Fuente de Internet	<1 %
60	editorialalema.org Fuente de Internet	<1 %
61	encolombia.com Fuente de Internet	<1 %
62	peerw.org Fuente de Internet	<1 %
63	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
64	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
65	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
66	es.hmongwiki.com Fuente de Internet	

		<1 %
67	repositori.upf.edu Fuente de Internet	<1 %
68	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
69	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
70	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
71	summithealth.adam.com Fuente de Internet	<1 %
72	titula.universidadeuropea.es Fuente de Internet	<1 %
73	www.efdeportes.com Fuente de Internet	<1 %
74	www.mybwmc.org Fuente de Internet	<1 %
75	www.paho.org Fuente de Internet	<1 %
76	www.who.int Fuente de Internet	<1 %
77	zappingall.com Fuente de Internet	<1 %