

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA



Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra

Factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022

Línea de Investigación:

Obstetricia

Autoras:

Ramirez Ocas Cris Alexandra
Vasquez Lluen Stefany Carolina

Jurado Evaluador:

Presidenta: Huamán Cubas María Milenith

Secretario: Sánchez Fernández Gregoria

Vocal: Liliana Raquel Rugel Rivera

Asesor:

Rodríguez Vada Edwin Carlos

Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6120-5593>

Trujillo, Perú

2024

Factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

9%

★ distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Declaración de Originalidad

Yo, **EDWIN CARLOS RODRIGUEZ VADA**, docente del Programa de Estudio de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la Tesis de investigación titulada: “**Factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022**”, cuyas autoras son: **Ramirez Ocas Cris Alexandra y Vasquez Lluen Stefany Carolina**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 06 de noviembre del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis; y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Trujillo, 06 de noviembre del 2024



Edwin Carlos Rodríguez Vada
DNI: 18166150

Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6120-5593>



Ramirez Ocas Cris Alexandra
DNI: 75362648



Vasquez Lluen Stefany
DNI: 75233914

DEDICATORIA

El presente trabajo de Tesis está dedicado a mi familia, especialmente agradecer a Dios por ser mi guía, fortaleza día a día y brindarme las fuerzas para continuar con esta carrera que es la Obstetricia

A mi padre Marcelo quien me apoyo en cada una de mis metas, por sus consejos y enseñanzas en cada etapa de mi vida, por siempre confiar en mí y apoyarme en todo, por inculcarme la fe en Dios y brindarme su apoyo incondicional.

A mi madre Ana quien es el pilar fundamental para poder cumplir cada uno de mis sueños y metas, por su paciencia y su lucha insaciable que ha hecho para mí el ejemplo a seguir, por ser mi apoyo incondicional e inculcarme valores que ahora me hacen ser la persona que soy.

A mi abuelo Antonio y mi abuela Agripina por su apoyo incondicional y confiar en lo que puedo ser capaz, estoy segura que desde el cielo guían mis pasos y me iluminan para poder alcanzar las metas que me propongo.

Cris Alexandra Ramírez Ocas

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza de poder culminar esta meta, a mi madre por todo el amor incondicional y el apoyo que me brindó para nunca rendirme, a mi hermano por el apoyo moral que me brindó, espero ser un ejemplo para mi bella sobrina ella es mi motivación para seguir cada día esforzándome y salir adelante por el bienestar de nuestra familia los amo.

Stefany Carolina Vásquez Lluen

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a Dios, sin él no estaría donde estoy ahora, por brindarnos la oportunidad cada día de despertar con salud y permitirnos disfrutar de una familia extraordinaria, por ser nuestro guía y fortaleza en cada momento de mi vida.

Agradecemos a nuestros padres, por su sacrificio y paciencia en todas las etapas de nuestras vidas siempre estaremos agradecidas por su apoyo incondicional ya que son el pilar fundamental para nuestro desarrollo día a día, por enseñarnos siempre a ser perseverantes y nunca rendirnos, sobre todo porque son un ejemplo de triunfo y dedicación el apoyo más sincero que nos pudo brindar la vida.

Nuestro más profundo respeto y agradecimiento a todas las autoridades y personal de la Universidad Privada Antenor Orrego, a toda la Facultad de la Obstetricia, en especial a nuestro asesor Ms. Edwin Carlos Rodríguez Vada, nuestro principal colaborador quien nos orientó durante este proceso, quien, con su disciplina, instrucción y docencia en base de sus conocimientos, hace posible que nosotros progreseemos día tras día como futuras profesionales obstetras.

A los Obstetras del Hospital Regional Docente de Trujillo por su apoyo incondicional y permitirme realizar esta investigación.

Las autoras

RESUMEN

El estudio factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo del 2018 al 2022. Se caracterizó como de tipo básico y utilizó un diseño descriptivo correlacional transversal. Los datos se recopilaron mediante la selección de historias clínicas a una muestra de 350 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Obteniéndose que los factores demográficos como la edad, procedencia y estado civil no se asocian significativamente con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias ($p > 0.05$); mientras que el grado de instrucción se asocia significativamente ($p < 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes, los factores sociales como el tipo de familia y tipo de trabajo se asocian significativamente con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias ($p < 0.05$); mientras que el SISFOH (tipo de pobreza) no se asocian significativamente ($p > 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas, los factores culturales no se asocian significativamente ($p > 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes. Concluyendo que los factores demográficos, sociales y culturales se asocian significativamente ($p < 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.

Palabras claves: Factores, Infección de vías urinarias, cumplimiento, tratamiento.

ABSTRACT

The objective of the present study is the factors associated with compliance with treatment for urinary tract infection in pregnant women treated at the Regional Teaching Hospital of Trujillo from 2018 to 2022. This study was characterized as basic and used a descriptive cross-sectional correlational design. Data were collected by screening medical records from a sample of 350 who met the inclusion and exclusion criteria. Obtaining that demographic factors such as age, origin and marital status are not significantly associated with compliance with treatment for urinary tract infection ($p > 0.05$); While the level of education is significantly associated ($p < 0.05$) with compliance with treatment for urinary tract infection in pregnant women, social factors such as type of family and type of work are significantly associated with compliance with treatment for urinary tract infection. urinary tract infection ($p < 0.05$); While SISFOH (type of poverty) is not significantly associated ($p > 0.05$) with compliance with treatment for urinary tract infection in pregnant women treated, cultural factors are not significantly associated ($p > 0.05$) with compliance with treatment for urinary tract infection in pregnant women. Concluding Demographic, social and cultural factors are significantly associated ($p < 0.05$) with compliance with treatment for urinary tract infection in pregnant women treated at the Regional Teaching Hospital of Trujillo during the years 2018 to 2022.

Keywords: Factors, urinary tract infection, compliance, treatment.

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

De acuerdo a la conformidad con las disposiciones legales vigentes en el reglamento de grados y títulos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, les presento la tesis titulada: **Factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022**, trabajo apoyado en conocimientos y prácticas obtenidas durante nuestra vida pre profesional en nuestra alma mater e internado, por consiguiente, sometemos la presente tesis a su criterio y respectiva evaluación.

Trujillo, Mayo del 2024

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
PRESENTACIÓN.....	ix
TABLA DE CONTENIDO.....	x
I.INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Problema de investigación.....	1
1.2. Objetivos.....	3
1.3. Justificación del estudio.....	3
II. MARCO DE REFERENCIA.....	5
2.1. Marco teórico.....	5
2.2. Antecedentes del estudio.....	9
2.3. Marco conceptual.....	11
2.4. Sistema de hipótesis.....	11
2.5. Variables e indicadores.....	12
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Población y muestra de estudio.....	14
3.2. Diseño de investigación.....	15
3.3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	16
3.4. Procesamiento y análisis de datos.....	17
3.5. Consideraciones éticas.....	17
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES.....	27
RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS.....	33

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación:

La infección del tracto urinario es una condición en la que los microorganismos se alojan en el tracto urinario y pueden causar cambios funcionales y morfológicos en el sistema urinario¹. Más de 7 millones de personas en todo el mundo han acudido a los servicios médicos por esta razón. Por lo tanto, se consideran las más comunes y se pueden encontrar en cualquier grupo de edad, tanto en varones como mujeres². Existen varios cambios fisiológicos que facilitan la propagación de gérmenes durante la gestación, lo que representa una amenaza para la madre y el recién nacido³.

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia⁴ ha declarado que las mujeres embarazadas tienen el doble de probabilidades que los hombres de sufrir de infecciones del tracto urinario (ITU). Al menos la mitad de todas las mujeres han tenido una ITU en algún momento de sus vidas, y el 80 % de estas mujeres sufrirán de una ITU recurrente en algún momento de sus vidas. En mujeres gestantes, este porcentaje aumenta a más del 20%. El 5-6% de las mujeres sexualmente activas tienen bacteriuria asintomática (BA), mientras que en mujeres embarazadas este porcentaje aumenta al 18%.

Las infecciones de las vías urinarias son una de las principales causas de morbilidad durante la gestación. Se estima que la incidencia es del 5-10% de todos los embarazos y aproximadamente el 2-11% de estas infecciones son diagnosticadas como bacteriuria asintomática. Es importante destacar que las infecciones sintomáticas son más comunes durante la gestación que las no asintomáticas⁵.

Según datos de países como España, México y Chile, las infecciones urinarias ocurren entre el 8 y el 10% de las embarazadas². Las complicaciones más comunes incluyen el riesgo de parto pretérmino y el parto pretérmino, la ruptura prematura de las membranas y las

complicaciones neonatales como sepsis, bajo peso al nacer, neumonía o meningitis⁶.

En Perú, la Infección Urinaria es responsable de entre el 2 y el 10% de las complicaciones médicas en mujeres embarazadas en la actualidad. Dentro de este porcentaje, alrededor del 1 al 3% son infecciones asintomáticas que se manifiestan como bacteriuria asintomática (BA), como la cistitis, la uretritis y la pielonefritis aguda, las cuales son más frecuentes en las mujeres, de las cuales el 80% a completado el tratamiento, entre los factores que influyeron al abandono del tratamiento el principal es la rápida mejoría en la mayoría de los casos lo cual hace que la paciente no termine el tratamiento y quedar expuesta a una recaída que puede conllevar a ciertos riesgos en el embarazo al tener que recurrir a tratamientos más complejos y de mayor duración⁷. A nivel local, el Hospital Regional Docente de Trujillo reportó que entre el 2018 y 2022, el 10% de las atenciones en el servicio de obstetricia, de las cuales el 60% corresponde a la zona urbano marginal en la cual el mayor porcentaje de las pacientes con infección de vías urinarias se localizan en los distritos de Florencia de Mora y El Porvenir⁸.

El diagnóstico de esta enfermedad es clínico y se puede confirmar mediante tira reactiva o urocultivo, lo que permite comenzar el tratamiento antibiótico de inmediato. En el caso de que la localidad en donde se llevará a cabo el estudio durante el periodo 2018 al 2022 se reportó un aumento en los casos de ITU en gestantes ya que en el año 2018 se reportaron 391 casos en el 2019, 412 casos habiendo una baja en el 2020 de solo 51 casos debido a la pandemia del COVID 19 al igual que en el año 2021 donde se reportaron 110, ya en el año 2022 se mostró un repunte de casos teniendo 517 casos atendidos de gestantes con ITU en la ciudad de Trujillo, esta información fue extraída dl sistemas HIS MINSA en su reporte de morbilidad anual. ⁹.

Existen factores asociados que pueden influir en el cumplimiento del tratamiento de infección del tracto urinario por parte de las gestantes tales

como; los demográficos (edad, nivel de instrucción, procedencia, estado civil), sociales (tipo de familia, tipo de trabajo) y culturales (idioma, religión, medicina tradicional); estos factores, al parecer tienen un impacto en la decisión de optar por métodos alternativos de atención médica, lo que a veces evita visitar hospitales por miedo. Los pacientes con frecuencia no siguen el tratamiento indicado a pesar de recibir atención médica y medicamentos, lo que puede alejarlos del seguimiento adecuado. Estas influencias son esenciales para comprender la falta de cumplimiento al tratamiento de ITU y su impacto en la salud pública⁹.

Por tanto, resulta imprescindible llevar a cabo esta investigación para así poder identificar los factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022.

Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2018 -2022?

1.2. Objetivos:

a) Objetivo General:

Identificar los factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2018 – 2022.

b) Objetivos Específicos

- Determinar los factores demográficos asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022.
- Identificar los factores sociales asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022.

- Determinar los factores culturales asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022.

1.3. Justificación:

El presente estudio es de valiosa importancia porque se identificó los factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante el periodo 2018 al 2022 con lo cual será posible elaborar estrategias o actividades que permitan mejorar la atención, información y calidad de atención a las gestantes. La falta de información y educación en el cumplimiento del tratamiento de la infección del tracto urinario puede comprometer las condiciones de salud de la madre y del producto.

La realización de esta investigación fue necesaria debido a que los obstetras, quienes brindan atención integral a la gestante, deben abordar cualquier problema que pueda afectar el desarrollo normal de la gestación.

La investigación tiene un enfoque documental porque al revisar otros estudios realizados sobre el tema a nivel institucional y nacional, se evidencia que no hay muchos trabajos de investigación o informes con datos estadísticos sobre los factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infecciones de vías urinarias en gestantes. Por lo tanto, el presente estudio servirá de base para futuras investigaciones en otros establecimientos del país que involucren el tratamiento de infecciones de vías urinarias.

La investigación es de interés social y familiar porque se puede diagnosticar la condición materna y fetal, identificar factores de riesgo biológicos o psicosociales para brindar una atención oportuna que permita una mejor calidad de atención a la gestante.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Marco teórico:

La infección urinaria es una de las complicaciones más comunes en las mujeres embarazadas.¹⁰⁻¹² La presencia de bacterias en el tracto urinario causa cambios morfológicos y/o funcionales.¹⁰ Afecta a la mayoría de las gestantes, siendo la bacteriuria asintomática la forma más común. Sin embargo, también puede manifestarse como cistitis o causar pielonefritis en estructuras renales como los cálices, la pelvis y el parénquima.¹³

La prevalencia de bacteriuria en mujeres embarazadas oscila entre el 2% y el 7%. Los principales gérmenes aislados son *Escherichia coli*, *Klebsiella* y *Enterobacter*, responsables del 85% al 90% de las infecciones urinarias durante la gestación^{11,14}.

Las mujeres embarazadas que tienen bacteriuria asintomática tienen entre 20 y 30 veces más probabilidades de desarrollar pielonefritis, pero el riesgo se reduce al 2,5% cuando se trata la bacteriuria.¹² El 1% a 2% de las mujeres embarazadas tienen infecciones urinarias bajas. Dos tercios de los casos de bacteriuria previa tienen pielonefritis, que afecta al 1% al 2% de las gestantes.¹⁴

La infección del tracto urinario sin síntomas específicos se conoce como bacteriuria asintomática, lo que indica la multiplicación bacteriana continua en mujeres sin síntomas. Cerca del 25% de las mujeres con bacteriuria asintomática desarrollarán infecciones sintomáticas durante el embarazo si no reciben tratamiento. La mayoría de estas infecciones se evitan eliminando la bacteriuria con antibióticos.^{13 - 14}

La infección urinaria baja afecta el uréter, la vejiga y la uretra. Los síntomas incluyen disuria, urgencia y frecuencia al orinar, junto con síntomas poco sistémicos. Debido a la cistitis hemorrágica, pueden presentar piuria y bacteriuria, y ocasionalmente pueden presentar hematuria en cantidades

pequeñas o grandes. Aunque es poco común, puede llegar a las vías urinarias altas.^{11,13}

El parénquima renal, el sistema pielocalicial y el uréter pueden ser sitios de infección urinaria alta o perinefrítico. Esta complicación grave es más común durante el embarazo en el segundo trimestre, y es más común en mujeres jóvenes y nulíparas. Para aquellos que experimentan fiebre, escalofríos, dolor lumbar, anorexia, náuseas y vómitos, es común que experimenten hipersensibilidad en los ángulos costovertebrales. El sedimento urinario muestra bacterias y leucocitos abundantes en el 15-20% de los casos. E. Coli (70-80%), Klebsiella pneumoniae (3-5%), Enterobacter o Proteus (3-5%), y ocasionalmente grampositivos como Streptococcus del grupo B13 son los patógenos más comunes.^{12,13}

En la bacteriuria asintomática, el urocultivo es el método diagnóstico más efectivo, considerándose positivo cuando se encuentran más de 100,000 Unidades Formadoras de Colonias (UFC) de un mismo germen en una muestra única del chorro medio de orina¹⁴⁻¹⁶.

En la mayoría de los casos de cistitis, hay síntomas, siendo la disuria el más frecuente. Esto se acompaña de urgencia y frecuencia miccional, y hay pocos síntomas sistémicos. La piuria y la bacteriuria son comunes, siendo común la hematuria microscópica y ocasionalmente la hematuria macroscópica debido a la cistitis hemorrágica.^{13,14}

La presencia de síntomas sistémicos como fiebre, náuseas, vómitos, dolor lumbar y un urocultivo positivo confirman la sospecha clínica de pielonefritis. Las bacterias y los leucocitos abundantes se pueden ver en la orina. Se investiga la ingesta de medicamentos si el urocultivo es negativo, ya que incluso una sola dosis de antibióticos puede esterilizar la orina. La cuenta de glóbulos blancos en sangre puede ser normal o indicar leucocitosis, y puede haber una elevación de creatinina con una disminución de la depuración en un día. Las complicaciones pueden incluir disfunción renal, anemia y, antes

del tratamiento con antibióticos, la pielonefritis aguda estaba relacionada con una tasa de parto prematuros del 20 al 50%.¹⁴⁻¹⁶

El diagnóstico por pruebas de laboratorio incluye varios procedimientos, como una tira reactiva, un análisis del sedimento de orina, un análisis de la orina completa y un urocultivo. La tira reactiva, un método diagnóstico rápido y simple que se puede usar en la atención primaria, puede detectar nitritos producidos por *Enterobacter* y *esterasa leucocitaria* (más de 10 leucocitos/uL). En cuanto al sedimento urinario, la presencia de al menos 5 leucocitos por campo se considera relevante; los valores más altos indican leucocituria o piuria. La detección de nitritos requiere al menos 4 horas de incubación de la orina, por lo que se recomienda realizar la prueba con la primera orina de la mañana.¹¹⁻¹³

Las guías nacionales de atención integral de la Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud del Perú del 2004 son la base del manejo en el Primer Nivel de Atención, que tienen más de 15 años de existencia. Si no hay pautas claras en la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna del 2013, la normativa del 2004 sigue siendo válida. Se recomienda el uso de antibióticos profilácticos como ampicilina o nitrofurantoína durante todo el embarazo para infecciones del tracto urinario asintomáticas.¹⁷

Se aconseja realizar un urocultivo, antibiograma y recuento de colonias en caso de disuria, polaquiuria y tenesmo vesical. Se recomienda consumir una cantidad abundante de líquidos y, según se diagnostique cistitis, se recomienda comenzar un tratamiento antibiótico específico. Se recomienda un tratamiento antibiótico intravenoso con amplio espectro si se evidencia fiebre, puño percusión lumbar positiva y trastornos urinarios.⁹

En lugares con habilidades de resolución críticas, se recomienda realizar exámenes de laboratorio exhaustivos, monitorear la diuresis y, después de 48 horas sin síntomas de fiebre, se administran antibióticos por vía oral. Si no hay mejoría o una evolución desfavorable, existe la posibilidad de sepsis o

shock séptico, lo que requiere atención intensiva y el resto del tratamiento previamente indicado.¹⁵.

Los factores demográficos incluyen características comunes a la población, como la edad, el sexo, la educación, los ingresos, el estado civil, el empleo, la religión, las tasas de natalidad y mortalidad, el tamaño familiar y la edad al contraer matrimonio. Estos factores se aplican a todas las personas en la población.^{18,19}

Mirta Latanzzi, una investigadora de educación, define los factores sociales como condiciones o entornos que influyen en el sistema educativo. Otros escritores mencionan elementos específicos como la pobreza, el tamaño de la población, las características del sistema educativo, la situación económica, las oportunidades, los conflictos armados, la desigualdad de recursos, los valores culturales y el impacto de la globalización, entre otros, a pesar de la dificultad de definirlos. Estos factores son determinados por las interacciones entre individuos como entidades sociales, que a su vez influyen en la realidad social, moldeándola y moldeándola por estructuras sociales, instituciones como la familia, la educación, el estado civil, la religión, la cultura, entre otras.²⁰

Los factores culturales no solo describen las particularidades que diferencian a los grupos humanos en el mismo entorno, sino que también explican eventos históricos y características relevantes, ayudando a comprender cómo se formaron vínculos según las actividades individuales y generando dinámicas sociales. Estos elementos, como la religión, las tradiciones y las costumbres, son cruciales para comprender los comportamientos humanos y son esenciales para el estudio de las comunidades.²¹.

2.2. Antecedentes del estudio:

A nivel internacional:

El estudio de Osiris N en El Salvador, realizado en 2019, tiene como finalidad analizar cómo los factores socioculturales influyen en el cumplimiento del tratamiento farmacológico para las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas de entre 18 y 39 años atendidas en la UCSF de Nejapa, durante el periodo de octubre a diciembre de 2017. Se adoptó una metodología descriptiva de corte transversal, y la recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas basadas en una guía de entrevista. Los hallazgos indican que el 60% de las participantes tenía entre 18 y 25 años, el 67% poseía un nivel educativo de primaria, y el 56.7% reportó ingresos familiares mensuales inferiores a \$250. Además, el 60% no se lavaba los genitales tras las relaciones sexuales, el 83.7% no usaba condones, y el 53.7% vestía ropa sintética y ajustada. En cuanto al tratamiento, el 60% de las pacientes cumplieron con las indicaciones médicas, mientras que el 26.7% no completó el tratamiento debido al olvido en la toma de las dosis prescritas. En conclusión, las pacientes con menor nivel educativo y recursos económicos limitados presentaron con mayor frecuencia factores de riesgo para infecciones de vías urinarias durante el embarazo, además de que el olvido en la medicación fue un obstáculo en el cumplimiento del tratamiento inicial.²².

Édgar F. Colombia 2018 Creencias, prácticas y actitudes de mujeres embarazadas frente a las infecciones urinarias Objetivo: El propósito de este estudio fue describir las actitudes, prácticas y creencias de mujeres embarazadas en relación con las infecciones urinarias en el Centro de Salud Alfonso López en Popayán. Método: Se llevó a cabo una investigación cualitativa etnográfica que involucró a 21 mujeres embarazadas que asistían a controles prenatales en dicho centro de salud. Resultados: Los hallazgos de la investigación revelaron la influencia significativa del conocimiento cultural sobre la adopción de prácticas de autocuidado durante el embarazo.

Además, se observó una resistencia notable hacia el uso de antibióticos, debido a la preocupación por los posibles efectos nocivos que estos medicamentos podrían tener en el bebé.²³.

Portillo P, Ricardo 2017. Resistencia bacteriana y apego al tratamiento en recurrencia de infección de vías urinarias en el embarazo. El Salvador Dentro de los resultados obtenidos, Todas las pacientes diagnosticadas con ITU recibieron tratamiento según lineamientos del MINSAL en el primer nivel de atención con uno de los dos medicamentos autorizados, nitrofurantoína siendo el de primera elección 83.9% y amoxicilina el de segunda elección 16.1%. La mayor parte de pacientes recibió tratamiento por diez días 90.3%. La mayor parte de pacientes 74.2% completaron tratamiento. Sin embargo, hay pacientes que, aunque hayan terminado la dosis de medicamento indicada no cumplieron los días establecidos por lo tanto no completaron tratamiento. La mayoría de pacientes que recibió nitrofurantoína o amoxicilina cumplieron según indicación cada 12 horas y 8 horas respectivamente, sin embargo, hay pacientes que manifestaron confundir el 53 horario de la toma de medicamentos, algunas por no saber leer y otras por no comprender la manera en que debían ser administradas, o bien asociar el horario con tratamientos anteriores. En conclusión, el factor que más influye en las recurrencias de infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, es la falta de apego al tratamiento, y dentro de este, son las prácticas de conductas de riesgo de las pacientes las que predisponen a que el cuadro de infecciones de vías urinarias persista a pesar de haber sido tratada farmacológicamente de manera correcta²⁴

A nivel nacional

Vera J. Moquegua – Perú 2020 Este trabajo tiene como finalidad identificar adecuadamente el cuadro clínico de la ITU para lograr un diagnóstico oportuno en mujeres embarazadas. Se llevó a cabo una investigación no experimental, descriptiva y retrospectiva, revisando la historia clínica de una

paciente en un hospital público, además de consultar la literatura actual sobre el tema. Se presenta el caso clínico de una mujer embarazada de 25 años, con 32 semanas de gestación, a quien se le diagnosticó ITU severa. Se identificaron como factores de riesgo su edad, nivel de educación y un historial de infecciones urinarias recurrentes, con desatención al tratamiento, lo que podría haber originado complicaciones adicionales si no se había intervenido. En conclusión, el principal agente causante de la ITU severa fue *Escherichia coli*, responsable del mayor porcentaje de infecciones urinarias durante el embarazo, y su tratamiento con antibióticos de amplio espectro resultó ser eficaz²⁵.

Villantoy L, Huancavelica 2019. Objetivo: determinar la prevalencia y el cumplimiento del tratamiento para la infección del tracto urinario en mujeres gestantes del distrito de Huanta. Material y método: se llevó a cabo un estudio observacional, retrospectivo y de corte transversal, de tipo descriptivo y con un nivel descriptivo, aplicando un método inductivo y un diseño descriptivo simple. La variable central del estudio es la prevalencia de infecciones del tracto urinario (ITU). La muestra estuvo compuesta por 242 gestantes seleccionadas de una población total de 652. Resultados: se encontró una prevalencia del 37.1%. De las gestantes diagnosticadas con ITU, el 57.3% (139) se encuentran en el tercer trimestre, el 69.5% (168) recibieron tratamiento ambulatorio, el 60.7% (147) tienen entre 20 y 35 años de edad. Además, el 51.7% (125) son convivientes, el 41.7% (101) han completado la educación primaria, el 53.7% (130) son multíparas, el 87.2% (211) han recibido atención prenatal, y el 80% completó el tratamiento, mientras que el 18% no lo finalizó.²⁶

Fabián M Huánuco 2019, realizó su estudio titulado “Factores de riesgo de infecciones de las vías urinarias en mujeres embarazadas de 16– 40 años en el hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco – 2015”, en el periodo de enero a diciembre del 2015, desarrollo una investigación descriptivo y cuantitativo; el propósito de la investigación fue determinar cuáles son los

factores de riesgo que generaron infecciones de las vías urinarias en las mujeres embarazadas de 16-40 años el 70% de religión católica donde el 82% tiene costumbre arraigadas a su cultura en el hospital de Huánuco en el año 2019, para lo cual tuvo una muestra de 151 pacientes; obteniendo como resultados lo siguiente: el grupo etario que mayor porcentaje presentó dentro de la población objetivo, fue el de 26 a 30 años, con un porcentaje de los 34%, 58% de pacientes que presentaron infección urinaria procedían de zona urbana, así mismo se menciona que el 56% de gestantes abandono tratamiento en 8 un primer diagnóstico de infección urinaria por factores culturales, un 59% de las pacientes presentó infección del tracto urinario durante sus embarazos anteriores²⁷.

2.3. Marco conceptual:

- **Factores culturales:** Permite conocer los rasgos distintivos que marcan ciertas diferencias en las personas y lugares donde habitan, es decir, en un mismo espacio geográfico y social²¹.
- **Factores demográficos:** un conjunto de rasgos que definen estadísticamente a una población o a un grupo dentro de ella y se utilizan para el estudio de sus patrones poblacionales y de su conformación colectiva.¹⁸⁻¹⁹.
- **Factores sociales:** influencias externas que recibimos de nuestro entorno. Es decir, aquellos aspectos que provienen de círculos cercanos familia, amigos, compañeros de trabajo, comunidad próxima y que impactan en lo que pensamos y sentimos.²⁰
- **Infección del tracto urinario:** Se define como la presencia de microorganismos capaces de producir daño a nivel del tracto urinario, además de cursar con la presencia de bacterias en la orina²⁷.
- **Cumplimiento del tratamiento de la Infección del tracto urinario:** Implica la descripción detallada de cómo se evaluará y medirá la adherencia de un paciente al tratamiento prescrito para una infección del tracto urinario.²⁷

2.4. Hipótesis:

2.4.1. Hipótesis de investigación (Hi):

Los factores demográficos, sociales y culturales están asociados al cumplimiento del tratamiento de infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022.

2.4.2. Hipótesis nula (Ho):

Los factores demográficos, sociales y culturales no están asociados al cumplimiento del tratamiento de infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 - 2022.

2.5. Variables e indicadores de investigación:

2.5.1. Variable dependiente:

Cumplimiento del tratamiento de la Infección del tracto urinario

2.5.2. Variable independiente:

Factores asociados

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Índice
Variable independiente: Factores asociados	Conjunto de características que serán medidas mediante el uso del instrumento estructurado.	Factores demográficos	Edad	De razón	18 a 29 30 a 59
			Escolaridad	Ordinal	Analfabeta Primaria Secundaria Superior
			Procedencia	Nominal	Urbana Rural
			Estado civil		Soltera Casada Conviviente
		Factores sociales	Estructura familiar	Nominal	Familia Nuclear Familia Incompleta Familia Reconstituida Familia Extensa
			Tipo de trabajo		Independiente Dependiente Eventual Estable
			Nivel de pobreza		No Pobreza Pobreza No Extrema Pobreza Extrema
		Factores culturales	Idioma	Nominal	Castellano Otro idioma
			Religión		Católica Otra Religión
			Medicina tradicional		Si No

Variable dependiente: Cumplimiento del tratamiento de la Infección del tracto urinario	Implica la descripción detallada de cómo se evaluará y medirá la adherencia de un paciente al tratamiento prescrito para una infección del tracto urinario	Manejo protocolar en PNA	Si cumple No cumple	Nominal	Si No
---	--	-----------------------------	------------------------	---------	----------

III. METODOLOGÍA:

3.1. Población y muestra de estudio

3.1.1. Población de estudio

La población estuvo conformada por 3425 Gestantes atendidas por Infección del tracto Urinario en el Hospital Regional Docente de Trujillo en el periodo del 2018 al 2022.

Criterios de Inclusión:

- Gestantes atendidas en la segunda atención prenatal.
- Gestantes atendidas que contaron con la primera batería completa de laboratorio.
- Gestantes atendidas que tuvieron diagnóstico de infección de vías urinarias.
- Gestantes atendidas que recibieron tratamiento completo según protocolo de atención.

Criterios de Exclusión:

- Gestantes atendidas que contaron con la primera batería completa de laboratorio en atenciones prenatales subsiguientes.
- Gestantes atendidas que tuvieron diagnóstico diferente a infección de vías urinarias.
- Gestantes atendidas que recibieron tratamiento incompleto según protocolo de atención.
- Gestantes con infección de vías urinarias recurrentes

3.1.2. Muestra:

El tamaño de la muestra se calculó con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

N = Tamaño de la población: 3425

Z = 1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

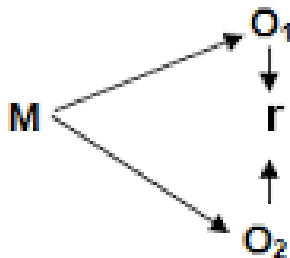
n = **Tamaño de muestra: 347**

Tipo de muestreo.

Se empleó la técnica del muestreo no probabilístico por conveniencia.³¹.

3.2. Diseño de Investigación:

El diseño fue no experimental, retrospectivo, correlacional, de corte transversal, donde se tomó en cuenta el diseño establecido por Ñaupas²⁸.



Donde:

O1: Factores demográficos, sociales y culturales

O2: Cumplimiento del tratamiento de la Infección del tracto urinario

r: Relación

M: Muestra

3.3. Técnicas e instrumentos de investigación:

Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la observación y el análisis documental de las historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Instrumento de recolección de datos

El Instrumento que se utilizó fue la ficha de recolección de datos³⁰. Para la recopilación de información. El mismo que fue aplicado previa autorización de la institución de donde se obtuvieron algunos datos. Se realizó en tres partes: la primera parte contemplo la fecha, el número de ficha y el número de la historia clínica. La segunda parte factores demográficos donde se contempló la fecha de nacimiento, la edad, DNI, escolaridad, procedencia y estado civil, los factores sociales se consideró el tipo de familia, tipo de trabajo y nivel de pobreza y culturales. Por ultimo loa factores culturales se consideró el idioma, religión y medicina tradicional empleada. Y en la tercera parte se consideró la FUR, FPP, EG, fecha de la primera APN, el diagnóstico, exámenes auxiliares, tratamiento protocolar, cumplimiento e incumplimiento del tratamiento (con respecto al cumplimiento se tomó en cuenta lo que está registrado en la historia clínica.

3.4. Procesamiento

La recolección de los datos se realizó de la siguiente manera:

- Una vez aprobado el proyecto se solicitó una autorización al director del Hospital Regional Docente de Trujillo donde se pudo extraer información de las Historias Clínicas
- Los datos brindados por el Hospital Regional de Trujillo fueron seleccionados dependiendo de los criterios de inclusión y de exclusión y se plasmaron en el proyecto de investigación.
- La información que se obtuvo de las historias clínicas son los descritos en el instrumento de recolección de datos.

Para la presentación de los datos se organizó tablas y datos estadísticos realizados en Excel los cuales fueron clasificados en relación a las variables en estudio en frecuencia y frecuencia relativa.

3.5. Análisis de datos.

Los datos recolectados fueron procesados de manera automatizada en el programa estadístico SPSS Statistics 29.0 (IBM, Armonk, NY, USA), para luego ser presentados en tablas de doble entrada mostrando los resultados de acuerdo a los objetivos planteados. Se presentaron frecuencias absolutas y porcentuales

3.6. Consideraciones éticas.

La investigación planteada se rigió según lo establecido por el Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Obstetras del Perú, a través del cual la función investigadora es preponderante, así como confiables, puesto que se asocia al ejercicio dentro de la profesión, teniendo como finalidad la evaluación cuidadosa de los riesgos, así como las ventajas en la salud sexual y reproductiva de las personas³¹.

La Asociación Médica Mundial (AMM) promulgaron la "Declaración de Helsinki" como una recomendación sobre los principios éticos de la investigación médica en humanos, incluido el estudio de sustancias o materias humanas e información identificable. A través de este se considera uno de los principios generales, en donde se pone de manifiesto que el objetivo principal de la investigación médica en humanos es comprender las causas, la evolución y los efectos de las enfermedades, y mejorar las intervenciones de prevención, diagnóstico y tratamiento (métodos, procedimientos y tratamientos)³².

De acuerdo con los principios bioéticos:

- **Autonomía:** Se solicitó autorización del HRDT para el uso de las historias clínicas de las gestantes de acuerdo con los criterios de selección.

- **Beneficencia:** Al incluir a las gestantes al grupo de estudio no se generó ningún tipo de daño biopsicosocial donde se garantizó que dicha información no fue utilizada con fines que contrapongan a su integridad.

IV. RESULTADOS

Tabla 01

Factores demográficos asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2018 – 2022

Factores demográficos		Cumplimiento del tratamiento						Estadística		
		Si cumple		No cumple		Total		p - valor	X ²	
		No.	%	No.	%	No.	%			
Edad	18 - 29 años	107	69.93	153	77.66	260	74.29	0.1007	p > 0.05	2.69405
	30 - 59 años	46	30.07	44	22.34	90	25.71			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			
Grado de Instrucción	Ninguno	0	0.00	6	3.05	6	1.71	0.0008	p < 0.05	16.564
	Primaria	29	18.95	17	8.63	46	13.14			
	Secundaria	94	61.44	112	56.85	206	58.86			
	Superior	30	19.61	62	31.47	92	25.29			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			
Procedencia	Trujillo	101	66.01	145	73.60	246	70.29	0.1232	p > 0.05	2.37604
	Otros distritos	52	33.99	52	26.40	104	29.71			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			
Estado civil	Soltera	41	26.80	64	32.49	105	30.00	0.3576	p > 0.05	2.05663
	Casada	52	33.99	69	35.02	121	34.57			
	Conviviente	60	39.21	64	32.49	124	35.43			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación: Los factores demográficos como el edad, procedencia y estado civil no se asocian significativamente con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias ($p > 0.05$); mientras que el grado de instrucción se asocia significativamente ($p < 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022

Tabla 02

Factores sociales asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2018 – 2022

Factores sociales		Cumplimiento del tratamiento						Estadística		
		Si cumple		No cumple		Total		p - valor	X ²	
		No.	%	No.	%	No.	%			
Tipo de Familia	Nuclear	76	49.67	108	53.82	184	53.57	0.000	p < 0.05	43.500
	Monoparental	66	43.14	50	25.38	116	33.14			
	Extendida	11	7.19	3	1.52	14	4.00			
	Reconstituida	0	0.00	36	18.28	36	10.29			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			
Tipo de trabajo	Independiente	101	66.01	67	34.01	168	48.00	0.000	p < 0.05	35.343
	Dependiente	24	15.69	61	30.96	85	24.29			
	Eventual	28	18.3	69	35.03	97	27.71			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			
SISFOH	Pobreza extrema	5	2.54	6	3.92	11	3.14	0.064	p > 0.05	5.484
	Pobreza no extrema	61	30.96	64	41.83	125	35.71			
	No pobre	131	66.5	83	54.25	214	38.85			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación: Los factores sociales como el tipo de familia y tipo de trabajo se asocian significativamente con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias ($p < 0.05$); mientras que el SISFOH (tipo de pobreza) no se asocian significativamente ($p > 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.

Tabla 03

Factores culturales asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2018 – 2022

Factores culturales	Cumplimiento del tratamiento						Estadística			
	Si cumple		No cumple		Total		p - valor	X ²		
	No.	%	No.	%	No.	%				
Idioma	Castellano	153	100	197	100	350	100.00	0.858	p > 0.05	0.032
	Otro idioma	0	0	0	0	0	0.00			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			
Religión	Católica	100	65.36	144	73.10	244	69.71	0.1182	p > 0.05	2.442
	Otra religión	53	34.64	53	26.90	106	30.29			
	Total	153	47.71	197	56.29	350	100.00			

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación: Los factores culturales no se asocian significativamente ($p > 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.

Tabla 04

Factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2018 – 2022

Factores		Cumplimiento del tratamiento						Estadística			
		Si cumple		No cumple		Total		p - valor	X ²		
		No.	%	No.	%	No.	%				
Factores demográficos	Edad	18 - 29 años	107	69.93	153	77.66	260	74.29	0.0073	p < 0.05	22.537
		30 - 59 años	46	30.07	44	22.34	90	25.71			
	Grado de Instrucción	Ninguno	0	0.00	6	3.05	6	1.71			
		Primaria	29	18.95	17	8.63	46	13.14			
		Secundaria	94	61.44	112	56.85	206	58.86			
	Procedencia	Superior	30	19.61	62	31.47	92	25.29			
		Trujillo	101	66.01	145	73.60	246	70.29			
	Estado civil	Otros distritos	52	33.99	52	26.40	104	29.71			
		Soltera	41	26.80	64	32.49	105	30.00			
		Casada	52	33.99	69	35.02	121	34.57			
	Conviviente	60	39.21	64	32.49	124	35.43				
Factores sociales	Tipo de Familia	Nuclear	76	49.67	108	53.82	184	53.57	0.0000	p < 0.05	97.917
		Monoparental	66	43.14	50	25.38	116	33.14			
		Extendida	11	7.19	3	1.52	14	4			
		Reconstituida	0	0	36	18.28	36	10.29			
	Tipo de trabajo	Independiente	101	66.01	67	34.01	168	48			
		Dependiente	24	15.69	61	30.96	85	24.29			
		Eventual	28	18.3	69	35.03	97	27.71			
	SISFOH	Pobreza extrema	5	2.54	6	3.92	11	3.14			
		Pobreza no extrema	61	30.96	64	41.83	125	35.71			
		No pobre	131	66.5	83	54.25	214	38.85			
Factores Culturales	Idioma	Castellano	153	100	197	100	350	100	0.0000	p < 0.05	76.755
		Otro idioma	0	0	0	0	0	0			
	Religión	Católica	100	65.36	144	73.1	244	69.71			
		Otra religión	53	34.64	53	26.9	106	30.29			

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación: Los factores demográficos, sociales y culturales se asocian significativamente ($p < 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.

Docimasia de la hipótesis

Se empleó la prueba Chi Cuadrado de independencia para determinar los Factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022. Para este contraste se consideraron los valores críticos según el grado de libertad correspondiente y el valor X^2 calculado:

1. Relación entre el funcionamiento familiar y la conducta sexual.

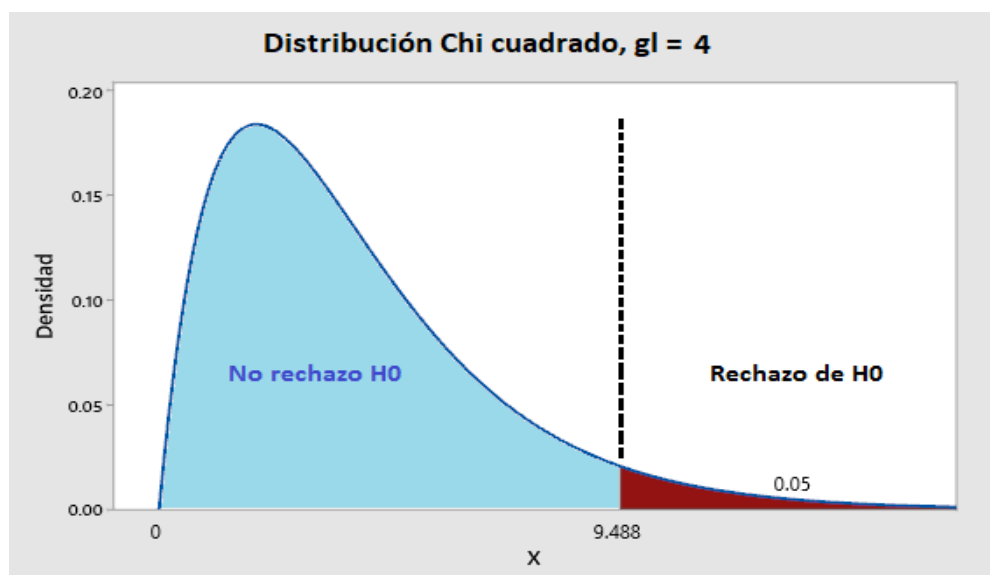
H0:	Independencia de variables (No relación)
H1:	Dependencias de variables (Relación)

Zona de No rechazo:	$X^2 \leq 9.49$
Zona de Rechazo:	$X^2 > 9.49$

Distribución:	Chi Cuadrado
Error:	5%
Grados de Libertad:	2
Estadístico de Prueba:	41.36
Valor crítico:	9.49

$X^2 = 41.36 > 9.49$, Entonces: Se rechaza H0, existe Relación significativa.

Curva de la docimasia de hipótesis estadística:



V. DISCUSIÓN:

En la tabla 01, mostramos los resultados sobre los factores demográficos asociado al cumplimiento del tratamiento de infecciones para infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022; en la que observamos que la edad comprendida entre los 18 a 29 años, el 69.93% de las usuarias gestantes cumplen con el tratamiento mientras que el 77.66% no cumple, pero el 30.07% tuvieron edades comprendidas entre los 30 a 59 años cumplen con el tratamiento, pero las gestantes quienes no cumplen con el tratamiento son un 22.34%; del mismo modo, respecto al grado de instrucción, el 61.44% de las gestantes, poseen nivel de instrucción secundaria que cumplen con el tratamiento, de aquellas gestantes quienes no cumplen con el tratamiento, el 56.85% están comprendidas en la instrucción secundaria; en cuanto al estado civil, de aquellas gestantes quienes no cumplen con el tratamiento, el 35.02% presentan estado civil casada, frente a un 39.21% que si cumplen con el tratamiento y presentan estado civil conviviente; respecto a procedencia, de aquellas gestantes, tanto de las que no y si cumplen con el tratamiento, el 73.60% y el 66.01% proceden del distrito de Trujillo. Por lo tanto los factores demográficos como el edad, procedencia y estado civil no se asocian significativamente con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias ($p > 0.05$); mientras que el grado de instrucción se asocia significativamente ($p < 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.

El primer resultado a analizar, son las pacientes que cumplen y no cumplen con el tratamiento contra la ITU, la mayoría no cumple con el tratamiento y esto se puede entender debido a que las gestantes no le dan importancia a la enfermedad ya que muchas veces la ITU es asintomática, también se puede deber a que al sentir un bienestar al tercer o cuarto día del tratamiento decide por abandonarlo, el otro aspecto a analizar en esta tabla son los factores demográficos como la edad en su mayoría jóvenes y adultos con secundaria completa de zona urbana como Trujillo, por ultimo con estado civil de conviviente y casada estas características se presentan tanto en las que cumplen como en las que no cumplen con el tratamiento se puede deber a que las personas con un nivel

educativo secundario muchas veces no conocen las consecuencias y abandonan el tratamiento, esto las exponen a tener recaídas, otro factor se puede deber a la edad al tener cierta vergüenza al ser examinadas, en el caso de que la mayoría son casadas y convivientes esto significa que tiene una pareja y tienen relaciones sexuales que las expone a las ITU al no tener los cuidados mínimos sobre todo cuando practican el sexo anal esto sumado al abandono del tratamiento las hace más vulnerables aun a una recaída de la ITU.

Estos resultados se asemejan a los reportados a los de Osiris Los hallazgos indican que el 60% de las participantes tenía entre 18 y 25 años, el 67% poseía un nivel educativo de primaria, En cuanto al tratamiento, el 60% de las pacientes cumplieron con las indicaciones médicas, mientras que el 26.7% no completó el tratamiento debido al olvido en la toma de las dosis prescritas. Y son diferentes a los de Villantoy L que en sus resultados: se encontró una prevalencia del 37.1%. De las gestantes diagnosticadas con ITU, el 57.3% (139) se encuentran en el tercer trimestre, el 69.5% (168) recibieron tratamiento ambulatorio, el 60.7% (147) tienen entre 20 y 35 años de edad. Además, el 51.7% (125) son convivientes, el 41.7% (101) han completado la educación primaria, el 53.7% (130) son multíparas, el 87.2% (211) han recibido atención prenatal, y el 80% completó el tratamiento, mientras que el 18% no lo finalizó. En conclusión, las pacientes con menor nivel educativo y recursos económicos limitados presentaron con mayor frecuencia factores de riesgo para infecciones de vías urinarias durante el embarazo, además de que el olvido en la medicación fue un obstáculo en el cumplimiento del tratamiento inicial.

En la tabla 02 se reporta los factores sociales asociados al cumplimiento del tratamiento de infecciones para infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022; en la que se observa que del 56.29% de gestantes que no cumplen con el tratamiento para la infección de vías urinarias forman parte de una familia nuclear con un 53.82% en comparación con el 47.71% de las gestantes que si cumplieron con el tratamiento el 49.67% cumplen con el tratamiento; con respecto al tipo de trabajo el 35.03% y 34.01% que no cumplen con el tratamiento tienen trabajo eventual e independiente respectivamente, mientras que 66.01% del 47.71% que

cumplen con el tratamiento tienen trabajo independiente; con respecto a las condiciones de pobreza del 54.25% de las gestantes que no cumplen con el tratamiento son no pobre, algo similar se obtuvo con las gestantes que cumplieron con el tratamiento obteniéndose un 66.50%.

Los factores sociales como el tipo de familia y tipo de trabajo se asocian significativamente con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias ($p < 0.05$); mientras que el SISFOH (tipo de pobreza) no se asocian significativamente ($p > 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.

En el análisis de la segunda tabla se puede decir que las gestantes que tienen una familia nuclear en su mayoría con trabajo independiente y con ingresos económicos de regular a bajo, este perfil de gestante se puede entender que no cumpla con el tratamiento debido a que tener que trabajar para ganar el día a día con trabajos eventuales e independientes pueden no tener el “tiempo ni la economía” para afrontar el tratamiento ya que los días de internación perjudican su economía. Otro factor es que los antibióticos para las ITU cuando son genéricos son calificados como de “mala calidad” lo que obliga a comprar medicamentos de “marca” para lo cual tienen la necesidad de costear sus propias medicinas para tener una mejor y más corta recuperación.

Estos resultados son similares a los de Portillo P, que, en sus conclusiones, el factor que más influye en las recurrencias de infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, es la falta de apego al tratamiento, y dentro de este, son las prácticas de conductas de riesgo de las pacientes las que predisponen a que el cuadro de infecciones de vías urinarias persista a pesar de haber sido tratada farmacológicamente de manera correcta²⁴. También Fabián M, Obteniendo como resultados lo siguiente: el grupo etario que mayor porcentaje presentó dentro de la población objetivo, fue el de 26 a 30 años, con un porcentaje de los 34%, 58% de pacientes que presentaron infección urinaria procedían de zona urbana, así mismo se menciona que el 56% de gestantes abandono tratamiento en 8 un primer diagnóstico de infección urinaria, un 59% de las pacientes presentó infección del tracto urinario durante sus embarazos anteriores²

En la tabla 03 reportamos los factores culturales asociados al cumplimiento del tratamiento de infecciones para infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022, en la que manifestamos que el idioma castellano como la religión católica, es la que predomina tanto en el cumplimiento y en el no cumplimiento del tratamiento; es decir los factores culturales no se asocian significativamente ($p > 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes.

Con respecto a los factores culturales podemos apreciar que las gestantes en su totalidad hablan español y son de religión católica y a otras religiones, los temas culturales influyen mucho en la decisión de abandonar los tratamientos por influencia de la familia al uso de la medicina alternativa, cuando la paciente se edematosa en el terminal coloquial “hinchada u opilada” la familia siente un falso bienestar al creer que debe comer por dos. La creencia de que los antibióticos producen anemia en la gestación lo que ocasiona el abandono del tratamiento cuando se sienten “bien”. En algunos casos extremos de regiones que prohíben el uso de antibióticos durante la gestación y en la misma cultura popular existe la creencia de que los antibióticos son dañinos en las gestantes.

Estos resultados se asemejan a los manifestados Fabián M. El propósito de la investigación fue determinar cuáles son los factores de riesgo que generaron infecciones de las vías urinarias en las mujeres embarazadas de 16-40 años el 70% de religión católica donde el 82% tiene costumbre arraigadas a su cultura en el hospital de Huánuco en el año 2019, para lo cual tuvo una muestra de 151 pacientes; obteniendo como resultados lo siguiente: el grupo etario que mayor porcentaje presentó dentro de la población objetivo, fue el de 26 a 30 años, con un porcentaje de los 34%, 58% de pacientes que presentaron infección urinaria procedían de zona urbana, así mismo se menciona que el 56% de gestantes abandono tratamiento en 8 un primer diagnóstico de infección urinaria por factores culturales, un 59% de las pacientes presentó infección del tracto urinario durante sus embarazos anteriores²⁷

En la tabla 04 se detalla los factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022; en la que se observa al final de la investigación que los factores demográficos, sociales y culturales se asocian significativamente ($p < 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo; estos resultados se pueden dar debido a que los mitos y creencias de las familias que influyen en el abandono al no creer en los medicamentos del estado ser genéricos y tengan la creencia de que son de baja calidad, además de creer que los antibiótico son dañinos para las gestantes. Asimismo, los factores sociales influyen que al comprar medicamentos en farmacias privadas hacen poco posible la continuidad del tratamiento por el costo de la medicina de marca esto sumado a que son en su mayoría mujeres sin un trabajo estable y dependientes económicamente de sus parejas.

Marín³⁸ menciona que la existen diversos factores ya sean sociales, culturales, demográficos entre otros pueden influir estadísticamente significativo en el cumplimiento o no del tratamiento de infección de vías urinarias pero que lo importante es identificar cada uno de los factores inducen en el cumplimiento o no cumplimiento del tratamiento de esta patología; así como también se evidencia el interés de la realización del presente estudio por tratarse de un problema de salud pública, y ser muy necesario su abordaje desde el punto de vista de complicaciones de la gestante y de su producto, lo que hace imperioso, la implementación de políticas institucionales de promoción y prevención, monitoreo y seguimiento dirigidas a la atención integral, permanente, sobre todo precoz; recomendando, una planificación y ejecución de planes de intervención de acuerdo a sus realidades y contextos.

VI.CONCLUSIONES:

- a)** Los factores demográficos como el edad, procedencia y estado civil no se asocian significativamente con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias ($p > 0.05$); mientras que el grado de instrucción se asocia significativamente ($p < 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022
- b)** Los factores sociales como el tipo de familia y tipo de trabajo se asocian significativamente con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias ($p < 0.05$); mientras que el SISFOH (tipo de pobreza) no se asocian significativamente ($p > 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.
- c)** Los factores culturales como el idioma y la religión no se asocian significativamente ($p > 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.
- d)** Los factores como demográficos, sociales y culturales se asocian significativamente ($p < 0.05$) con el cumplimiento del tratamiento para la infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los años 2018 al 2022.

VII. RECOMENDACIONES:

- a)** El Hospital Regional Docente de Trujillo debe de implementar estrategias que conduzcan a identificar los diversos factores que influyen en el cumplimiento de manera individual en las gestantes.
- b)** El Hospital Regional Docente de Trujillo debe efectuar mejoras a las estrategias de intervención a la población gestante, acercando los servicios a cada hogar, que, por diversas dificultades que postergan su atención, tratamientos y cuidados hospitalarios.
- c)** Los establecimientos de salud deben renovar esfuerzos en los procesos de sensibilización para mejorar los conocimientos, compromisos personales y familiares a través de sus profesionales para favorecer el cumplimiento de atenciones, tratamientos, cuidados; así como sensibilizar de las repercusiones en la salud materna y fetal.
- d)** Fortalecer la gestión para la intervención del profesional obstetra de manera precoz, oportuna e integral en las acciones de atención prenatal, así como de sus cuidados y tratamientos.
- e)** El Hospital Regional Docente de Trujillo, así como todo establecimiento de salud, debe gestionar la mejora en la disponibilidad de infraestructura, recurso humano, así como, de los mecanismos que favorezcan la intervención, en base a la disponibilidad de tiempo de las usuarias, más que en la disponibilidad institucional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. López – López A, Castillo A, López-Peña Concepción, Gonzáles E, Espinoza P, Santiago I. Incidencia de la infección del tracto urinario en las embarazadas y sus complicaciones. Actual Méd. [Internet] 2019 [Acceso: 23 de julio de 2023] 106 (806): 8 – 11. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/56281>
2. Orrego CP, Henao CP, Cardona JA. Prevalencia de infección urinaria, uropatógenos y perfil de susceptibilidad antimicrobiana. Acta Méd Colomb. [Internet] 2018 [Acceso: 25 de julio de 2023] 39(4):352-58. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1631/163132885008.pdf>
3. Acosta JE, Ramos MA, Zamora LM, Murillo J. Prevalencia de infección de vías urinarias en pacientes hospitalizadas con amenaza de parto pretérmino. Ginecol Obstet Mex. [Internet] 2018 [Acceso: 25 de julio de 2023] 82(11):737-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53312>
4. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Protocolo de Infección urinaria y gestación. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2013 [Acceso: 20 de noviembre de 2023]; 24:489–95. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-infeccion-urinaria-gestacion-actualizado-febrero-S030450131300191X>
5. Pigrau C. Infección del tracto urinario. Barcelona: Salvat; 2017. 176p.
6. Alvarado TE, Salas MA. Prevalencia de bacteriuria en pacientes embarazadas de una unidad de medicina familiar del Estado de México. Aten Fam. 2018;23(3):80-3.
7. Arana Ramírez BF, Bastidas Ramos EP. Asociación de la infección del tracto urinario y las complicaciones maternas y del recién nacido en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Huancavelica 2021. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11764/2/IV_FCS_5_02_TE_Arana_Bastidas_2022.pdf
8. Oficina de epidemiología y salud ambiental. Boletín epidemiológico. SE. 01 – 52. 2022 [Internet] Trujillo: Hospital Regional de Trujillo; 2022 [Acceso: 10 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://www.hrdt.gob.pe/intranet/Publicaciones/files/BOLETIN%20MES%20DICIEMBRE%202022-%20HRDT.pdf>

9. Viquez Viquez M. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. Revista Médica Sinergia. [Internet] 2020 [Acceso: 10 de noviembre de 2023] 5 (5): E482. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482/842>
10. Cañete ML. Urgencias en ginecología y obstetricia. La Mancha: FISCAM; 2017. 584p.
11. Rigol RO. Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017. 452p.
12. Pérez SA, Danoso SE. Obstetricia. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2018. 1357p.
13. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. Williams Obstetricia. México DF: McGraw-Hill-Interamericana; 2017. 1405p.
14. Aller J, Pagés G. Obstetricia Moderna. Caracas: McGraw-Hill-Interamericana; 1999. 583p.
15. Casale RA, Ferreirós JA, Mónaco AM. Guía de procedimientos en Obstetricia. Buenos Aires: Editorial Print Castel; 2014. 296p
16. Botella J, Clavero JA. Tratado de Ginecología. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 1993. 1075p
17. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima: Ministerio de Salud; 2014. 350p <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/352964-guias-nacionales-de-atencion-integral-de-la-salud-sexual-y-reproductiva>
18. Diccionario de leyes. Black's Law Dictionary Diccionario legal. <https://espanol.thelawdictionary.org/factores-demograficos/> (citado el 8 de abril de 2023)
19. Academia europea de pacientes. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. [Internet] [Acceso: 8 de abril de 2023] Disponible en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>
20. Guzmán-Miranda CO, Caballero-Rodríguez CT. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Santiago. [Internet] 2019 [Acces;128(2):336-50. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/download/164/159>

21. Macías Reyes R. Factores y desarrollo culturales comunitario. Reflexiones desde la práctica. [Internet] 2021 [Acceso: 12 de abril de 2023] Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
22. Osiris N El Salvador 2019 El presente estudio tiene como objetivo determinar la influencia de los factores socioculturales en el cumplimiento del manejo farmacológico en infecciones de vías urinarias <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/19264/1/DETERMINAR%20LA%20INFLUENCIA%20DE%20LOS%20FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20EN%20EL%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20TRATAMIENTO%20FARMA.pdf>
23. Édgar F. Colombia 2018 Creencias, prácticas y actitudes de mujeres embarazadas frente a las infecciones urinarias <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/135>
24. Portillo Pérez, Ricardo José y Quijada, Marisela Beatriz (2019) Resistencia bacteriana y apego al tratamiento en recurrencia de infección de vías urinarias en el embarazo, en el Cantón Morro Grande de Ahuachapán y Cantón Las Pilas de Chalatenango, año 2019. Bachelor thesis, Universidad de El Salvador <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/16797/>
25. Vera J. Moquegua – Perú 2020 El Objetivo de este trabajo es identificar de forma correcta el cuadro clínico de ITU <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/2193>.
26. Villantoy L, Huancavelica 2019 Prevalencia y apego al tratamiento de infección del tracto urinario en gestantes del distrito de huanta 2019. [Tesis de Licenciatura]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [citado el 29 de mayo del 2023] Disponible en: [https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1708#:~:text=Los%20resultados%20fueron%3A%20La%20prevalencia,lado%20el%2060.7%25%20\(147\)](https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1708#:~:text=Los%20resultados%20fueron%3A%20La%20prevalencia,lado%20el%2060.7%25%20(147)).
27. Fabián M, Factores de Riesgo de Infecciones de las Vías Urinarias en Mujeres Embarazadas de 16– 40 años en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco – 2019. [Tesis de Licenciatura]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [citado en el 2021] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/511/FABI%C3%81N%20ARBI%2C%20MARCELA%20%20%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

28. Campo M, Ortega N, Parody A, Gómez L. Caracterización y perfil de susceptibilidad de uropatógenos asociados a la presencia de bacteriuria asintomática en gestantes del departamento del atlántico, Colombia, 2014-2018. Estudio de corte transversal. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet] 2017 [Acceso: 8 de abril de 2023] 68 (1): 62 – 70. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/2981>
29. Supo CJ. Seminarios de investigación científica. Arequipa: Bioestadístico; 2014. 326p
30. Bolaños Rodríguez E. Muestra y muestreo [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2019 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/tizayuca/gestion_tecnologica/muestraMuestreo.pdf
31. Ñaupas Paitán H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación: Cuantitativa – Cualitativa y redacción de la tesis. 4ta edición. Bogota: Ediciones de la U, 2014.
32. Tenorio BJ. Técnicas de investigación documental. México: McGraw-Hill; 2018. 159p
33. Arias FG. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. Caracas: Editorial Episteme; 2017. 143p
34. Ynoub RC. El proyecto y la metodología de la investigación. Buenos Aires: Cengage Learning Argentina; 2017. 168p
35. Código de Ética y Deontología Profesional. Lima: Colegio de Obstetras del Perú; 2018. 12p
36. Declaración de Helsinki de la AMP. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 12 diciembre 2013, Fortaleza.
37. Velázquez E. Prevalencia y factores asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes del centro de salud I-3 vallecito - Puno Octubre – 2019 a enero 2020 Puno: Tesis de pregrado. Universidad Nacional del Altiplano; 2020.
38. Rivera S. Factores de riesgos asociados a infecciones urinarias en gestantes de emergencia del centro materno infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2019 Lima: Universidad San Pedro; 2019.

39. Marín S. Infecciones urinarias en gestantes adolescentes y complicaciones en el embarazo y recién nacido Hospital San José del Callao 2019 Lima - Perú: Universidad San Martín de Porres; 2020.

Anexo 1: Ficha de recolección de datos

I. DATOS GENERALES

Fecha: ____/____/____ N° de ficha:

N° de historia clínica: _____

II. FACTORES SOCIOCULTURALES

Demográficos:

Fecha de nacimiento: ____/____/____

Edad en años: _____ N° de DNI: _____

Escolaridad:

Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

Lugar de Procedencia: _____

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Sociales:

Tipo de Familia: Nuclear () Monoparental () Extendida ()

Tipo de trabajo: Independiente () Dependiente () Eventual () Estable ()

Nivel de pobreza según el SISFOH:

Pobres Extremos () Pobres no extremos () No pobres ()

Culturales:

Idioma que habla con frecuencia: _____

Religión que profesa: _____

Medicinas tradicionales que usa con frecuencia:

III. MORBILIDAD Y GESTACIÓN

FUR: _____ FPP: _____ EG: _____

Fecha 1° APN: _____

Diagnóstico: _____

1. Numero de episodios en el último año: _____

2. Numero de episodios durante la gestación: _____

Exámenes auxiliares:

Urocultivo: Si () No ()

Antibiograma: Si () No ()

Examen completo de orina: Si () No ()

Hemograma: Si () No ()

Tratamiento protocolar:

1. Ampicilina 500 mg VO C/6 horas x 7 días ó ()

2. Cefalexina 500 mg VO C/6 horas x 7 días ó ()

3. Nitrofurantoina 100 mg VO C/6 horas x 7 días ()

Cumplimiento del tratamiento: Oportuno () Inoportuno ()

Motivos de Incumplimiento del tratamiento (se contemplará lo registrado en la historia clínica):

1. Tratamiento es muy largo

2. No le gusta las pastillas

3. Las pastillas le provocan algún efecto secundario (mencionar)

4. Otros (mencionar): _____

Observaciones:

Anexo 2: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología	Técnica e Instrumentos
¿Cuáles son los factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2018 - 2022?	<p>General: Identificar los factores asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2018 – 2022</p> <p>Específicos: Determinar los factores demográficos asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas, en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 - 2022</p> <p>Precisar los factores sociales asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022.</p> <p>Determinar los factores culturales asociados al cumplimiento del tratamiento para infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 – 2022.</p>	<p>Investigación: Los factores demográficos, sociales y culturales están asociados al cumplimiento del tratamiento de infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 - 2022.</p> <p>Alternativa: Los factores demográficos, sociales y culturales no están asociados al cumplimiento del tratamiento de infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el hospital Regional Docente de Trujillo, 2018 - 2022.</p>	Factores demográficos, sociales y culturales	Demográficos	Edad Escolaridad Procedencia Estado civil	<p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental Retrospectivo – Transversal – Analítico</p> <p>Población: Constituida por todas las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.</p> <p>Muestra: Conformada por todas las gestantes atendidas en los diferentes establecimientos jurisdicción del Hospital Regional Docente de Trujillo.</p> <p>Procesamiento de datos: Software SPSS 24 Tablas cruzadas y figuras.</p>	<p>Técnica: Análisis documental</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos. Guía de recolección de datos.</p>
				Sociales	Tipo de familia Tipo de trabajo Nivel de pobreza		
				Culturales	Idioma Religión Medicina tradicional		
			Cumplimiento de tratamiento para Infección del tracto urinario	Manejo Protocolar	Oportuno inoportuno		

Anexo 3: Guía para la recolección de datos

Factores Asociados													
Demográficos							Sociales				Culturales		
N° Ficha	Código del paciente	N° DNI	Fecha de Ncto.	Edad	Escolaridad 1. Ning. 2. Prim. 3. Sec. 4. Sup.	Procedencia	Estado Civil 1. Solt. 2. Cas. 3. Conv	Tipo de familia 1. Nuclear 2. Monoparental 3. Extendida. 4. Reconstituida	Tipo de trabajo 1. Indep. 2. Depen. 3. Event. 4. Estable	SISFOH 1. PE 2. PNE 3. NP	Idioma	Religión	Medic. Tradic.
1													
2													
3													
4													
5													

Infección de vías urinarias													
N° Ficha	FUR	FPP	EG	Fecha de 1° APN	N° episodios en el año	N° episodios en embarazo	Exámenes Auxiliares				Tx. Protocolar	Tx.	Motivos del Incumplimiento del Tx.
							Urocultivo	Antibiograma	ECO	Hgma	1. Amoxicilina 2. Cefalexina 3. Nitrofurantoina	1. Cumplió 2. No Cumplió	1. Largo 2. No le gusta 3. Efecto secundario 4. Otro
1													
2													
3													
4													
5													

JUICIO DE EXPERTOS - VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (V DE AIKEN)

Respuestas de expertos

EXPERTO	Factores Asociados										Infección de vías urinarias									
	IND 1	IND 2	IND 3	IND 4	IND 5	IND 6	IND 7	IND 8	IND 9	IND 10	IND 1	IND 2	IND 3	IND 4	IND 5	IND 6	IND 7	IND 8	IND 9	IND 10
1	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4
2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5

Cálculo de V de Aiken por indicador

	Factores Asociados										Infección de vías urinarias									
	IND 1	IND 2	IND 3	IND 4	IND 5	IND 6	IND 7	IND 8	IND 9	IND 10	IND 1	IND 2	IND 3	IND 4	IND 5	IND 6	IND 7	IND 8	IND 9	IND 10
MEDIA	4.75	5.00	5.00	4.75	4.75	4.50	5.00	5.00	5.00	5.00	4.75	5.00	4.75	5.00	4.50	5.00	4.75	5.00	5.00	4.75
DES. ESTANDAR	0.43	0.00	0.00	0.43	0.43	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.43	0.00	0.43	0.00	0.50	0.00	0.43	0.00	0.00	0.43
V DE AIKEN POR ITEM	0.94	1.00	1.00	0.94	0.94	0.88	1.00	1.00	1.00	1.00	0.94	1.00	0.94	1.00	0.88	1.00	0.94	1.00	1.00	0.94
V DE AIKEN POR DIMENSIÓN	0.97										0.96									

Cálculo de V de Aiken general

	IND 1	IND 2	IND 3	IND 4	IND 5	IND 6	IND 7	IND 8	IND 9	IND 10
V DE AIKEN GENERAL POR IND	0.94	1.00	0.97	0.97	0.91	0.94	0.97	1.00	1.00	0.97
V DE AIKEN TOTAL	0.97									

