



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE PERIANAL Y SU  
INFLUENCIA EN LA INCIDENCIA DE INFECCIONES DE VIAS  
URINARIAS (ITU) EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS EN EL  
AA.HH SAN ANTONIO, CHOSICA-PERU AÑO 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**BACHILLER: DELZO SANDOVAL, SHIRLEY GABRIELA**

**LIMA – PERU**

**2017**

**“CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE PERIANAL Y SU  
INFLUENCIA EN LA INCIDENCIA DE INFECCIONES DE VIAS  
URINARIAS (ITU) EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS EN EL AA.HH  
SAN ANTONIO, CHOSICA-PERU AÑO 2016.”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la influencia del conocimiento de la higiene perianal en la incidencia de las infecciones de vías urinarias (ITU) en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio de Chosica-Perú en el año 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 40 mujeres de 20 a 50 años, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: conocimiento científico, conocimiento empírico. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico R de Pearson con un valor de 0,873 y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

## CONCLUSIONES:

Las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta, las mujeres que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta. Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento en la incidencia de (ITU).

**PALABRAS CLAVES:** *Conocimiento, higiene perianal, infecciones de vías urinarias (ITU), conocimiento científico, conocimiento empírico.*

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine the influence of knowledge of perianal hygiene on the incidence of urinary tract infections (UTIs) among women aged 20 to 50 years at AA.HH San Antonio de Chosica-Peru in 2016. A cross-sectional descriptive research was carried out with a sample of 40 women between 20 and 50 years old. A multiple choice questionnaire of 18 items was used to collect the information, organized by the following dimensions: scientific knowledge, empirical knowledge. The validity of the instrument was performed by the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). The Hypothesis test was performed using the Pearson R statistic with a value of 0.873 and a significance level of p value <0.05.

### **CONCLUSIONS:**

Women aged 20-50 years with knowledge of perianal, low-level hygiene have a high level of UTI, women with knowledge of perianal hygiene, Middle-level have a High-level urinary tract infection (UTI) incidence, and women with knowledge of perianal hygiene, High level have a high level of UTI. These results indicate that there is influence of the level of knowledge in the incidence of (UTI).

**KEYWORDS:** *Knowledge, perianal hygiene, urinary tract infections (UTI), scientific knowledge, empirical knowledge.*

# ÍNDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESÚMEN**

i

**ABSTRAC**

ii

**ÍNDICE**

iii

**INTRODUCCIÓN**

v

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

2

1.3. Objetivos de la investigación

2

1.3.1. Objetivo general

2

1.3.2. Objetivos específicos

3

1.4. Justificación del estudios

3

1.5. Limitaciones

4

## **CAPITULOII: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio

5

2.2. Base teórica

17

2.3. Definición de términos

28

2.4. Hipótesis

29

2.5. Variables

29

2.5.1. Definición conceptual de las variables

29

2.5.2. Definición operacional de las variables

30

2.5.3. Operacionalización de la variable

31

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	33
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	33
3.3. Población y muestra	34
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	34
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	34
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	35
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	36
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	40
<b>CONCLUSIONES</b>	44
<b>RECOMENDACIONES</b>	45
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	46
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCION

Hay que señalar tres vías de infección del tracto urinario (ITU): ascendente (la de mayor relevancia clínica), hematógena y linfática.

En las ITU adquiridas en la comunidad, *Escherichia Coli* produce el 85% de los casos en mujeres. Otras enterobacterias (*Proteus*, *Klebsiella*, etc.) son los responsables de 5-10% de los mismos. En la infección nosocomial, se encuentran las mismas bacterias que en el entorno comunitario. Las infecciones del tracto urinario son las que con mayor frecuencia afectan al ser humano tras las respiratorias y es uno de los problemas médicos más comunes se definen como un grupo de condiciones que tienen en común la presencia de un número significativo de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas (1) (se cuantifica en al menos 10<sup>5</sup> unidades formadoras de colonias (UFC)/ml de orina. Sin embargo, varios estudios han establecido que mayormente mujeres sintomáticas, tiene conteos de UFC por debajo de este nivel y presentan ITU. En los hombres se considera como sugerente de infección una cifra de 10<sup>3</sup> UFC/ml siendo esta la forma más común de infección bacteriana humana, aparecen prácticamente en todas las edades y son la causa de una elevada morbilidad e incluso mortalidad en determinados grupos de personas, aunque el principal impacto es en mujeres de todas las edades.

### (2)

Un diagnóstico y tratamiento acertado en la ITU son esenciales para limitar la morbilidad, mortalidad asociada y un coste económico elevado. Gasto que en la mayoría de los casos se puede prevenir con la adecuada educación sobre la prevención y las medidas de autocuidado.

Este presente trabajo de investigación tiene el propósito de determinar la relación de la falta de conocimiento de la higiene perianal con la aparición de las infecciones de vías urinarias en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio de Chosica en el año 2016, con la finalidad de obtener datos certeros para prevenir esta enfermedad.

Este trabajo de investigación se describe y detallan en tres capítulos:

**El capítulo I.** Habla del planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, ahí se detallan la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres en edad fértil de 20 a 50 años y su relación con la falta de

conocimiento de la higiene perianal y la frecuencia de esta patología, la justificación del estudio y por ultimo las limitaciones y alcances de este trabajo de investigación.

**El capítulo II.** Se hace constar los antecedentes de investigación, el marco teórico como base teórica que fundamenta el análisis del objeto de estudio o de la investigación, definición de términos, las hipótesis, variables y operacionalización de variables.

**El capítulo III.** Habla sobre el material y el método, detalla el tipo de estudio, lugar de estudio, población, universo, técnicas e instrumento de recolección de datos, nuestro tipo de estudio es descriptivo correlacional, se toma como eje de la investigación a las pobladoras de 20 a 50 años del AA.HH San Antonio, se trabajó con el instrumento elaborado luego de la operación de las variables y que nos permitió recolectar la información.

Además se incluyen los anexos y la bibliografía



## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informo que la población estimada del AAHH San Antonio de Chosica es de 6293 habitantes, del cual el 40% corresponde al sexo masculino y el 60% al sexo femenino.

En el centro de salud San Antonio se ha observado que entre las principales causas de morbilidad encontramos las infecciones de las vías urinarias con más incidencia en mujeres de 20 a 60 años siendo esta por lo general causada por el reservorio de bacterias como Escherichia .Coli.

La mayoría de la población adulta de mujeres ignora la presencia de esta infección en su organismo debido a que muchas veces los signos y síntomas pasan desapercibidos

La causa de la presencia de esta infección principalmente es por el desconocimiento que tiene sobre esta enfermedad y sus consecuencias que puede tener, se identifican así los hábitos inadecuados de higiene perianal como por ejemplo realizar su secado al salir de los servicios sanitarios de atrás hacia adelante produciendo así el arrastre de microorganismos y bacterias hacia la vagina, a la hora de realizar su higiene perianal utilizan pequeños lavatorios llenos de agua y con esa misma agua de lavan y se enjuagan

Las infecciones de vías urinarias pueden cursar sintomáticas en algunos casos, en cambio en otros pacientes se pueden presentar síntomas como disuria, fiebre, dolor lumbar, tenesmo vesical, polaquiuria, molestia supra púbrica y urgencia urinaria.

Según la organización mundial de la salud (OMS) el concepto de la infección del tracto urinario (ITU) es considerada generalmente como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas, se estima que globalmente ocurren al menos 150 millones de casos de ITU por año.

En más del 75% a 80% de los casos, un único microorganismo es el responsable de la presencia de infección del tracto urinario este agente etiológico es la Escherichia Coli atacando así a ambos sexos, constituyendo la segunda causa más frecuente de infección comunitaria, tras las infecciones respiratorias.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo influye la falta de conocimiento de la higiene perianal en la incidencia de infecciones de vías urinarias en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio de Chosica-Perú en el año 2016?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la influencia del conocimiento de la higiene perianal en la incidencia de las infecciones de vías urinarias (ITU) en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio de Chosica-Perú en el año 2016

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Determinar el grado de conocimiento científico de la higiene perianal y las infecciones de vías urinarias (ITU) en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio Chosica-Perú en el año 2016.
  
- Determinar el grado de conocimiento empírico de la higiene perianal y las infecciones de vías urinarias (ITU) en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el año 2016
  
- Determinar cómo influye el conocimiento sobre higiene perianal en la incidencia de las infecciones de vías urinarias (ITU) en mujeres de 20 a 30 años en el AA.HH San Antonio de Chosica-Perú en el año 2016

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Una infección del tracto urinario (ITU) puede poner en peligro la vida, las bacterias normalmente llegan a las vías urinarias por la uretra. Los microorganismos son capaces de migrar contra la corriente del flujo de la orina.

La pequeña longitud de la uretra femenina facilita el paso de las bacterias de la vejiga, otros trastornos que se asocian a la entrada de bacterias son la insuficiencia del esfínter urinario, el sondaje urinario, la limpieza de atrás hacia adelante después de la micción también puede trasladar las bacterias de la zona ano rectal a la uretra y el secado deficiente de los genitales externos femeninos, facilita la presencia de orina de ellos y humedad por largo tiempo.

Es por esto que se considera importante realizar el presente trabajo de investigación con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento, sus consecuencias y su respuesta psicosocial, determinando los factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres de 20 a 50 años.

Mediante la realización de las sesiones educativas proporcionamos y seleccionamos información precisa y concisa sobre la etiología, los síntomas, poner énfasis en las precauciones y las opciones de tratamiento, de esta manera lograremos concientizar a la población mejorando su cultura y de esta manera adopten estilos de vida saludable. Los hallazgos que deriven de esta investigación científica contribuirán a proporcionar datos informativos sobre el tema, el mismo que permita al Centro de Salud de San Antonio la adopción de medidas preventivas dirigidas a disminuir la incidencia de las infecciones de las vías urinarias Finalmente este estudio al aportar mayor información sobre las infecciones de las vías urinarias, servirá de antecedente para otros estudios sobre el tema.

#### **1.5 LIMITACIONES Y ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Limitaciones con respecto al tiempo para recopilar los datos y también con respecto al acceso del Centro de Salud San Antonio, por situaciones administrativas.
- Limitaciones con respecto a la información, no se encuentra información bibliográfica actualizada

## **CAPITULO II: EL MARCO TEORICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Segun María de los Ángeles Miñambres Villar en su tesis “Estudio de la variabilidad e idoneidad de la prescripción de antibióticos en las infecciones del tracto urinario” María de los Ángeles Miñambres Villar Año 2011 España.

**RESUMEN:**

La frecuencia de las ITU y el abuso y mal uso de los tratamientos antibióticos, es decir, su uso no racional, favorecen la aparición de resistencias a los tratamientos. Estudio de la variabilidad e idoneidad de la prescripción de antibióticos en las infecciones del tracto urinario

Desafortunadamente, España es uno de los países con mayor índice de resistencia a antibióticos. A modo de ejemplo, el microorganismo responsable de ITU más frecuentemente aislado, Escherichia Coli, presenta una creciente resistencia a quinolonas, lo que limita su uso como antibiótico de primera elección en las ITU bajas. Dicha resistencia también se ha observado, aunque en menor grado, en beta-lactámicos. No conocemos datos a nivel

nacional sobre el porcentaje de gastos destinados al tratamiento antibiótico de las ITU, pero es probablemente muy elevado. Las quinolonas, grupo antibiótico más usado en el tratamiento de las ITU, ocupó el segundo lugar en el listado de gastos por antibióticos del Sistema Nacional de Salud de 2000

#### CONCLUSIONES:

- Las infecciones urinarias agudas atendidas en adultos que acuden a los servicios de urgencias representan un porcentaje pequeño de las urgencias (1,8%), menor al observado en otros estudios a nivel Extra hospitalario.
- En nuestra serie las localidades infecciosas más frecuentemente atendidas por orden decreciente de frecuencia han sido: infección urinaria baja complicada (con factores de riesgo asociado o en varones), infección urinaria baja no complicada en mujeres jóvenes, pielonefritis, infección urinaria no especificada, ITU en gestantes, prostatitis y sepsis de origen urinario
- Las variables asociadas positivamente a la prescripción de Primera Elección fueron: médico prescriptor de plantilla frente a MIR, la no existencia de factores predisponentes, la edad mayor de 65 años y los grupos cistitis no complicadas en mujeres jóvenes, prostatitis y pielonefritis.
- Las variables asociadas a la Prescripción inadecuada fueron: el no ingreso hospitalario, el tratamiento con antibióticos previo, el sexo femenino y los grupos prostatitis, cistitis complicada (en varones o en aquellos pacientes con factores de riesgo) y cistitis en mujeres mayores de 65 años.

Segun Mirella Rojas. Eslava Schmalbach en su estudio "Leal Castro Uso de antibióticos en infecciones de vías urinarias en la Unidad de Primer Nivel de Atención de Salud" Año: 2006 País: Colombia

#### RESUMEN:

Las infecciones de las vías urinarias presentan un comportamiento acorde al perfil epidemiológico de esta entidad patológica en la población general.

La baja susceptibilidad de los microorganismos a los antibióticos prescritos podría reflejar un uso inadecuado, a nivel de la comunidad institucional induciendo presión selectiva sobre la resistencia bacteriana

#### CONCLUSIONES:

- La incidencia de infección de vías urinaria fue de 6.3% afectando especialmente a las mujeres con 84.4%
- Los signos y síntomas son los típicamente enunciados: 58% de los casos correspondiente a infecciones bajas, 36% a inespecíficos, 4% durante el embarazo y el 25 de infecciones altas
- Los uripatogenos fueron de mayor frecuencia los de E.colli con el 84.9%, klebsiella spp 3.7%, preteus spp 1%, entre otros.

Segun Alejandro Smthson Amat en su tesis "Factores dependientes del microorganismo y su huésped en la patogenia de las infecciones urinarias" Año 2008 España

#### RESUMEN:

Se considera que las infecciones del tracto urinario adquiridas en la comunidad constituyen la infección bacteriana más común. Se estima que cada año en los Estados Unidos las ITU causan unos 7 millones de visitas a los médicos de cabecera, alrededor de 1 millón de consultas a los departamentos de urgencias y cerca 100.000 ingresos hospitalarios. Alrededor de un 25% de las mujeres con un primer episodio de infección urinaria, presentan ITU recurrentes, además las ITU

representan la principal fuente de infección nosocomial en relación, en la mayor parte de los casos, con la presencia de catéteres urinarios.

Esta gran prevalencia de las ITU permite entender el enorme impacto que tiene este grupo de infecciones bacterianas, en términos de morbilidad y de costes económicos, tanto directos como indirectos derivados de las ITUs adquiridas en la comunidad supusieron unos 1,6 billones de dólares, cifra que ascendió hasta los 2 billones de dólares cuando también se tuvieron en consideración las ITUs de origen nosocomial.

#### CONCLUSIONES:

- La detección de la producción in vitro de biopelícula por cepas de *E. Coli* podría ser de utilidad para ajustar la duración del tratamiento antibiótico en los pacientes con PA
- La producción de biopelícula parece jugar un papel en las ITUs particularmente en las recaídas.
- Los niveles de expresión de CXCR2 podrían aumentar la susceptibilidad de *Intis* en las mujeres menopáusicas.
- Los pacientes con PNA por *Echerichia. Coli* que evolucionan a shock séptico tienen una mayor frecuencia de genotipos de MBL2 asociados a déficit de MBL.
- En las PNA causadas por *Echerichia cola.Coli* la presencia de genotipos deficientes de MBL no se asocian con la presencia de bacteriemia.

Segun Tumbaco Galarza Alexandra Mariela. Martínez Cruz Lourdes Rosa en su estudio "Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres 15 – 49 años que acuden al Sub Centro Virgen del Carmen del Cantón La Libertad 2012-2013" Año 2013 País Ecuador

#### RESUMEN:



El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres

15 – 49 años que acuden al Sub centro Virgen del Carmen del Cantón La Libertad. Las infecciones de las vías urinarias son causadas por bacterias que invaden el aparato urinario y se multiplican. Son más frecuentes en las mujeres jóvenes, especialmente si se trata de mujeres sexualmente activas porque las relaciones sexuales hacen que las bacterias se diseminen en forma ascendente hacia la vejiga. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. La población en estudio fueron 142 mujeres utilizando el instrumento de medición la encuesta. En los resultados obtenidos se identificó en las usuarias con infecciones urinarias el 43,65% son mujeres jóvenes de 20 a 29 años de edad que tienen vida sexual activa, el grado de conocimiento de infecciones de vías urinarias es de

87,32 % pero pudimos identificar que no es así realmente el nivel de conocimiento es bajo ya que el 67.61% no saben cuáles son sus síntomas. En el factor sociocultural el 72,54% no se asean adecuadamente y su higiene es incorrecta. En el aspecto económico el ingreso familiar de las usuarias es bajo por tal motivo el 50 % de ellas han abandonado el tratamiento por falta de dinero.

Después de haber analizado los datos recolectados tenemos como propuesta de elaborar un proyecto educativo sobre infecciones de vías urinarias. El propósito del proyecto es mejorar la cultura de las usuarias para que de esta manera adopten estilos de vida saludable.

#### CONCLUSIONES:

- Las usuarias que presentan con frecuencia infecciones urinarias son mujeres jóvenes de 20-29 años de edad, y que tiene una vida sexual activa.
- Se determinó el grado de conocimiento en las usuarias sobre infecciones urinarias. Aunque en la encuesta se refleja que si

conocen pero identificamos que realmente no es así, porque no saben cuáles son sus síntomas.

- La cultura que tienen las pacientes atendidas en el Subcentro Virgen del Carmen influyen en la predisposición de infecciones urinarias porque la mayoría de las usuarias tienen una forma incorrecta de asear sus genitales.
- En el aspecto económico el ingreso familiar de las usuarias es bajo porque la mayoría de las mujeres encuestadas no trabajan por tal motivo el 50 % de ellas han abandonado el tratamiento por falta de dinero.

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Segun Bach. Lloysith Amasifuen Sangama. Bach. Noelia Gabriela Ruíz Gonzales en su estudio “Diagnóstico presuntivo de infección del tracto urinario y complicaciones más frecuentes en gestantes de población mestiza y nativa quechua de la Ciudad de Lamas, Junio – Setiembre 2012” AÑO 2012 PAÍS Perú.

##### RESUMEN:

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la incidencia de diagnóstico presuntivo de infección del tracto urinario (ITU) y las complicaciones más frecuentes que se presentan en las gestantes de la población mestiza y nativa Quechua de la ciudad de Lamas, Junio –

Setiembre del 2012. Se realizó el estudio descriptivo comparativo, prospectivo de corte transversal, de diseño de investigación descriptivo comparativo. Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia; la muestra estuvo conformada por 34 gestantes mestizas y 20 gestantes nativas Quechua las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Los resultados encontrados fueron: La incidencia ITU en la población mestiza fue el 63% (34) y de la población nativa Quechua el 37% (20). Un

73.53% (25) en las gestantes mestizas y con un 55% (11) en las gestantes nativas Quechua se encontraron entre las edades de 20

-34 años. Nivel educativo de gestante mestiza con 47.06% (16) estudios de nivel secundaria; mientras en las nativas Quechua el 50% (10) solo alcanzan el nivel de educación primaria. El estado civil en las gestantes mestizas es conviviente con 58.82% (20) al igual que las nativas Quechua el 65% (14).

Las complicaciones atribuidas a la ITU se presentaron en un 23.53% (8) en las gestantes mestizas y en las nativas Quechua un 25% (5). Y entre las complicaciones la más frecuente fue en las gestantes mestizas La amenaza de parto prematuro (3 casos) y en las nativas Quechua el Aborto (2 casos).

Con predominio de gestantes en el II trimestre, el 52.94% (18) fueron primigestas en las mestizas y un 70%(14) eran multigestas en las nativas

Quechua. Se llegó a la conclusión de que la ITU y complicaciones se presentan en mayor incidencia en las gestantes mestizas en comparación de las gestantes nativa Quechua.

#### CONCLUSIONES:

- La incidencia de diagnóstico presuntivo de ITU en la población mestizas fue 63% y de la población nativa Quechua el 37%.
- En relación a las características socio-demográficas en las gestantes mestizas con el 73.53% se ubican en el grupo de edad, de 20 -34 años; mientras que 55% .Nivel estudios alcanzado en las gestantes mestiza con 47.06% tienen secundaria y mientras en las Nativa Quechua el 50% con nivel primaria. El estado civil en las gestantes mestizas es conviviente con 58.82% y en las nativas Quechua el 65% también con estado civil conviviente.
- Las complicaciones atribuidas a la ITU se presentaron en un 23.53% en las gestantes mestizas y en las nativas Quechua un 25%. Y entre las complicaciones la más frecuente fue en las gestantes mestizas APP (3casos) y gestantes nativas Quechua Aborto.
- Entre las características obstétricas en las gestantes mestizas con 52.94 % eran primigestas y en las gestantes nativas quechua con

70% eran multigestas; y el 41.18%(14) de mestizas y el 55% nativas Quechua, cursaban el II trimestre de embarazo.

- La infección del tracto urinario y complicaciones más frecuentes en gestantes se presentan en mayor incidencia en las gestantes mestizas en comparación de las gestantes nativa Quechua.

Segun Mestanza Díaz. Milagros Katerini en su estudio “Percepción de las primigestas sobre el cuidado en infección de vías urinarias Centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia Chiclayo, Perú” Año: 2012 País: Perú

#### RESUMEN:

Uno de los problemas de salud más frecuentes durante el embarazo es la infección urinaria, favorecida por los cambios anatómicos que suceden en el cuerpo de la gestante, se suma a ello el temor, la tristeza y la depresión que sufre la mujer. A nivel mundial la incidencia de infecciones urinarias en gestantes es de 150 millones de casos por año, cuya problemática oriento a la formulación del problema ¿cómo es la percepción de la primigesta sobre el cuidado en infección urinaria?, para lo cual se realizó la presente investigación cualitativa con enfoque estudio de caso en el Centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia. Los objetivos fueron identificar, comprender y analizar las percepciones de las primigestas sobre el cuidado en infección urinaria. La recolección de datos, se realizó con la entrevista semiestructurada, a 8 gestantes, determinándose la muestra por saturación, el análisis se realizó utilizando el análisis de contenido. Así mismo el resultado de esta investigación se orientará a la promoción, y prevención lográndose de esta manera disminuir la presencia de complicaciones durante el embarazo. Se tuvo en cuenta los principios éticos de Gracia los principios de inviolabilidad del ser humano, libertad y responsabilidad, de socialización y subsidiariedad. Así mismo los criterios de científicidad de Lincoln y Buga: credibilidad, aplicabilidad y audibilidad. El análisis de datos

dio como resultado las siguientes categorías: percibiendo los elementos generadores de la infección urinaria; la infección urinaria generadora de estados emocionales en la gestante, percibiendo la importancia del autocuidado para proteger la vida del bebé.

#### CONCLUSIONES:

- Se identificó los factores que predisponen a la infección urinaria, dentro de esta se pudo encontrar la promiscuidad por parte del esposo ya que muchos de ellos trabajan lejos y tiene otras mujeres fuera del matrimonio así mismo se identificó la presencia de microorganismos como agente causal de infección urinaria que presentan las primigestas dentro de ellos la Escherichia Coli que es la que mayormente está presente en los resultados del uro cultivo que les realizan.
- La presente investigación permitirá orientar la promoción y prevención frente a la infección urinaria, por lo que el centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia debe realizar campañas de promoción y prevención durante la etapa del embarazo a través de sesiones educativas sobre los cuidados que deben tener las embarazadas ampliando de esta manera su conocimiento y evite la presencia de una infección urinaria
- El personal profesional que trabaja en el Centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia en especial el personal de enfermería y obstetricia deben realizar visitas domiciliarias durante el embarazo sobre todo en aquellas gestantes que presentan factores condicionantes y en aquellas que dejan de ir a sus controles.

Segun Hilares Quispe Rosario en su estudio “Conocimiento sobre las infecciones urinarias de las usuarias del servicio de medicina del Hospital Angamos de Es Salud durante el periodo Diciembre – Marzo del 2009” PAÍS: Perú

#### RESUMEN:

Las infecciones urinarias son entidades tan frecuentes como lo son las infecciones respiratorias y ocupan una elevada morbilidad

constituyendo en un una consulta frecuente en la atención primaria a pesar de los avances antimicrobianos existentes, además.

Pero también puede afectar a individuos de cualquier edad y condición, hombres de edades extremas de la vida, receptores de trasplante renal y en pacientes con cualquier anomalía pero, con una especial incidencia en mujeres de cualquier edad.

Se estima que de un 20% a un 35% de las mujeres presentan al menos un episodio de ITU a los largo de su vida.

Por lo tanto es importante recalcar que las infecciones del tracto urinario (ITU) llevan implícita una morbilidad importante, una mortalidad no despreciable y un coste económico elevado. Coste que en la mayoría de los casos se puede prevenir si se educa adecuada y oportunamente a la población en general.

#### CONCLUSIONES:

- La infección del tracto urinario (ITU) es una infección bacteriana común. En los Estados Unidos de Norteamérica corresponde aproximadamente a 7 millones de consultas ambulatorias y 1 millón de atenciones por emergencia, por año; es probable que en el Perú sea algo similar sin embargo es difícil determinar su incidencia real.
- Las infecciones urinarias agudas acurren frecuentemente en las mujeres una de cada tres, se presentan entre el 1 a 3% de jóvenes en edad escolar.
- Esta patología suele darse preferentemente en mujeres jóvenes y menopausias es un problema importante de mayor riesgo de complicaciones en las mujeres embarazadas.
- El pico máximo de incidencia de ITUs se produce al inicio de las relaciones sexuales y durante el embarazo.

## **Antecedentes Históricos**

Las primeras descripciones de los pacientes que sufren de la orina se remontan al año 1550 antes de la era cristiana, en los papiros hallados en Egipto, considerado como el libro de medicina más antiguo. Hipócrates, 400 años antes de Jesucristo destacó la importancia de la observación de la orina Uroscopia interpretando las enfermedades por las características del sedimento. En el año 1884, Escherich, pediatra alemán identificó la bacteria que hoy lleva su nombre y en 1894 demostró su presencia en la orina de pacientes con infección urinaria. Las últimas 3 décadas, con el desarrollo de la biología molecular, han sido sin duda las más importantes para el conocimiento de la Infección del Tracto Urinario.

Según Asechar en el siglo XIX el medico árabe Arhazi, realizo el primer diagnóstico de pielonefritis en un paciente con padecimiento febril y papilitis necrosaste.

En 1881, Roberts noto la presencia de bacterias en la orina de pacientes con sintomatología urinaria y un año después Warner describió cambios histológicos focales en las mujeres con infección de vías urinarias recurrentes.

En 1894 Escherich cultivo “colibacilos” en la orina de niños con infección de vías urinarias y describió la “pielonefritis” como una enfermedad de la niñez, en 1917 Lohlein reconoció la relación entre infección de la vías urinarias recurrente y la pielonefritis progresiva con el deterioro renal, así como enfermedad renal terminal.

Antes de la era de la quimioterapia se prescribían dietas cetogénicas, mandelato de metenaminas y jugo de arandano, con el objetivo de modificar el pH urinario y tratar las infecciones de vías urinarias recurrentes sintomáticas. Durante el decenio de 1930, se describieron en detalle las infecciones de vías urinarias recurrentes y su tratamiento.

En su monografía clásica Long cope y Winkenwerder describieron a la hipertensión y a la pielonefritis atrófica como complicaciones

de infecciones renales recurrentes, posteriormente Weiss y Parker aclararon la entidad de la pielonefritis; para ello consideraron a los cambios radiográficos el origen focal de la patología, la inflamación aguda y la presencia de abscesos en el parénquima. También describieron la “pielonefritis lenta” o (pielonefritis asintomática subclínica), enfermedad progresiva predominante en mujeres jóvenes que habitualmente se asocia a hipertensión y que conlleva a una enfermedad renal terminal.

Caberte y Regid llevaron a cabo el seguimiento de 45 mujeres con pielonefritis durante el embarazo, en 10 años de estudio 5 de ellas desarrollaron litiasis renal y 3 presentaron alteraciones significativas de la función renal.

La experiencia que derivó del seguimiento de pacientes adultos en esa era pre antibiótica, se sustentó en la hipótesis de que la destrucción progresiva del parénquima renal podía llevar en forma gradual a incrementos patológicos sostenidos a la presión arterial o disfunción renal.

Hacia 1940 los pacientes con infecciones eran tratados con sulfonamidas y de esa manera las infecciones recurrentes destructivas fueron menos frecuentes.

En la segunda mitad de este siglo, en un gran número de estudios que aparecieron a medida que un fármaco nuevo incursionaba en la práctica clínica, se identificaron los esquemas antimicrobianos para el tratamiento de infecciones agudas y sintomáticas, así como la prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con enfermedad asintomática y en ausencia de intervenciones terapéuticas



## 2.2 BASES TEÓRICAS

### 2.2.1 Teorías De Enfermería

DOROTHEA OREN El Déficit de Auto cuidado: Es la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit, en los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto cuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

Teoría del auto cuidado es la que refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, explica las acciones que las personas necesitan asegurar en la promoción y el mantenimiento de la vida. Iniciando un plan de cuidados define además tres requisitos de auto cuidado que son: universal, para el desarrollo y desviación de la salud.

Requisitos de auto cuidado universal: son comunes a todas las personas y se requieren a lo largo de toda la vida, cubriendo los aspectos del mantenimiento de la integridad de las estructuras, el funcionamiento y bienestar de la persona incluyendo el aporte de aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana, el conocimiento de las limitaciones y el deseo de vivir.

Requisitos de auto cuidado del desarrollo: son los que tienen por objeto promover mecanismos que ayuden a vivir, madurar y prevenir enfermedades que perjudiquen dicha maduración o a aliviar sus efectos. 68 Se relacionan con las actividades del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, para promover en el adulto y en la vejez el proceso de jubilación.

Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud y requieren cuidados específicos, las alteraciones de salud provocan cambios en las estructuras, funcionamiento, conducta y hábitos de la persona, llegando hacer dependiente de otra.

## DOROTY JOHNSON. "MODELO DE SISTEMAS CONDUCTUALES".

Johnson publicó su 'Modelo de Sistemas Conductuales' en 1980. En 1968 ya hace una primera propuesta, promueve el "funcionamiento conductual eficiente y efectivo de las personas para prevenir la enfermedad".

Basó su modelo en la idea de Florence Nightingale acerca de que la enfermería está designada a ayudar a las personas a prevenir o recuperarse de una enfermedad o una lesión. El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados, modelo basado en la psicología, sociología y etnología. Según su modelo la enfermería considera al individuo como una serie de partes interdependientes, que funcionan como un todo integrado; estas ideas fueron adaptadas de la Teoría de Sistemas.

Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales (meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta) y funcionales (protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación) para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento. Son siete Dependencia, Alimentación, Eliminación, Sexual, Agresividad, Realización y afiliación.

El individuo trata de mantener un sistema balanceado, pero la interacción ambiental puede ocasionar inestabilidad y problemas de salud. La intervención de enfermería sólo se ve implicada cuando se produce una ruptura en el equilibrio del sistema. Un estado de desequilibrio o inestabilidad da por resultado la necesidad de acciones de enfermería, y las acciones de enfermería apropiadas son responsables del mantenimiento o restablecimiento del equilibrio y la estabilidad del sistema de

comportamiento. Enfermería no tiene una función definida en cuanto al mantenimiento o promoción de la salud. Enfermería es una fuerza reguladora externa que actúa para preservar la organización e integración del comportamiento del paciente en un nivel óptimo bajo condiciones en las cuales el comportamiento constituye una amenaza para la salud física o social, o en las que se encuentra una enfermedad.

## **2.2.2 EL CONOCIMIENTO CONCEPTO**

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.

Esta complejidad de lo real, objeto del conocimiento, dictará necesariamente formas diferentes de apropiación por parte del sujeto cognoscente; estas formas darán los diversos niveles del conocimiento según el grado de penetración de éste y la consiguiente posesión de la realidad en el área o estructura considerada. Al ocuparse del hombre, por ejemplo, puede considerárselo en su aspecto externo y aparente, según el dictamen del buen sentido o la experiencia diaria. Se le puede estudiar con espíritu más serio, investigando experimentalmente las relaciones (existentes) entre ciertos órganos y sus funciones. Se puede también indagar en cuanto a su origen, su libertad y su destino. Y, finalmente, se puede investigar lo que fue dicho del hombre por Dios a través de los profetas.

Conocimiento es la creencia verdadera justificada. “critica de platón”. **(3)**

## NIVELES DE CONOCIMIENTO

Bunge (1980) considero dos tipos de conocimiento:

1. Conocimiento científico
2. Conocimiento ordinario:
  - Conocimiento local
  - Conocimiento practico
  - conocimiento popular **(4)**

- **Conocimiento Empírico**

Se le llama también "vulgar" o "popular" y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es ametódico y asistemático. Permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con los amigos y en general manejar los asuntos de rutina. Una característica de este conocimiento es el ser indispensable para el comportamiento diario y por lo mismo a él recurren todos por igual: cineastas, burócratas, voceadores de productos, biólogos, artistas, etc. El conocimiento vulgar no es teórico sino práctico; no intenta lograr explicaciones racionales; le interesa la utilidad que pueda prestar antes que descifrar la realidad. Es propio del hombre común, sin formación, pero con conocimiento del mundo material exterior en el cual se halla inserto. En cuanto al alcance, lo único real es lo que se percibe; lo demás no interesa. Toda esta clase de conocimientos es lo que puede catalogarse también como "saberes".

- **Conocimiento Científico**

Va más allá del empírico; por medio de él, trascendido al fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Conocer, verdaderamente, es conocer por las causas; saber que un cuerpo abandonado a sí mismo cae, que el agua asciende en un tubo en el que se ha hecho vacío, etc. no constituye conocimiento científico; solo lo será si se explican tales fenómenos relacionándolos con sus causas y con sus leyes. La

diferencia que el conocimiento científico tiene con el conocimiento más o menos espontáneo que preside la vida cotidiana, "el mundo del manipular", según Karel Kosic, es antes que nada el rigor que pretende imponer a su pensamiento. El conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano.

- **Conocimiento Filosófico**

Se distingue del científico por el objeto y por el método. El objeto de la filosofía son las realidades inmediatas no perceptibles por los sentidos (suprasensibles), que traspasan la experiencia (método racional). Se parte de lo concreto material hacia lo concreto supra material, de lo particular a lo universal. El conocimiento filosófico es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. No es algo hecho, acabado. Es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta. La esencia de la filosofía es la búsqueda del saber y no su posesión.

El conocimiento filosófico procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes, pero habilita al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta. En el campo del conocimiento filosófico siempre estarán en juego las categorías de esencia, universalidad, necesidad, fundamental, etc.

## **INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO**

Las infecciones del tracto urinario (ITU) es un término que abarca un amplio rango de entidades clínicas que tienen en común un urinocultivo positivo. El umbral convencional es >100000 unidades

formadoras de colonias por ml de una muestra de la orina del chorro medio de la micción.

En pacientes sintomáticos se considera infección menor número de bacterias (entre 100 y 10000 unidades formadoras de colonias por ml de orina de chorro medio) **(5)**

El término “infección urinaria” se aplica a la respuesta inflamatoria del urotelio ante un microorganismo infeccioso. **(6)**

## **ETIOLOGIA**

La mayor parte de las infecciones urinarias es ocasionada por bacterias, aunque también pueden ser productos de levaduras y hongos; así como de otros microorganismos infecciosos.

Escherichia Coli provoca entre el 80 y el 90% de las infecciones no complicadas. Staphylococcus saprophyticus es la causa del 10 al 20% y otras enterobacterias, como Klebsiella, Proteus y Enterobacter provocan el resto de la infecciones complicadas.

En las infecciones complicadas, Escherichia Coli solo está presente en el 20% de los casos, las demás esterobacterias son mucho más comunes. También es frecuente encontrar otros bacilos Gram-negativos, como Pseudomonas y Acinetobacter, al igual que microorganismos Grampositivos, como Staphylococcus Aureus. **(6)**

## **CLASIFICACION**

### **1.- CISTITIS:**

La infección de un germen en la vejiga donde primero se debe colonizar en la orina de la vejiga (bacteriuria) y posteriormente producir una respuesta inflamatoria en la mucosa vesical. Afecta a personas de todas las edades, aunque sobre todo a mujeres en edad fértil o a ancianos de ambos sexos. Un análisis de orina comúnmente puede guiar a un médico tratante ante la infección de una cistitis aguda, el reporte de este muestra glóbulos blancos (GB) o glóbulos rojos (GR). Puede haber sangre en la orina. Se

puede efectuar un uro cultivo (muestra limpia) o una muestra de orina obtenida por catéter para averiguar qué tipo de bacterias está causando la infección y determinar el antibiótico apropiado para el tratamiento.

- Microorganismos causales.- el microorganismo patógeno más frecuente es Echerichia .Coli (80%-90% de los casos), otras bacterias patógenas causales es klebsiella Pneumoniae, especies de Proteus y microorganismos Grampositivos como entero cocos del grupo b. El análisis de orina revela la presencia de leucocitos en ausencia de bacterias.
- Síntomas.-
  - o Influyen frecuencia y urgencia urinarias
  - o Polaquiuria
  - o Dolor supra púbico
  - o Uro cultivo positivo
  - o Hematuria

## 2.- PIELONEFRITIS:

Infección urinaria alta es una infección de las vías urinarias que ha alcanzado la pelvis renal, los cálices y el parénquima renal, normalmente, los microorganismos ascienden desde la vejiga hasta el parénquima renal.

Este trastorno afecta a más del 50% de las mujeres. Suele ser resultado de una infección de vías urinarias. Hasta en 90% de los casos es unilateral y por lo general afecta el lado derecho

- Factores predisponentes exclusivos del embarazo
  - a) Compresión uretral en el borde pélvico por el útero en crecimiento
  - b) Disminución del tono y el peristaltismo de los uréteres debido a concentraciones más altas de progesterona
  - c) Disminución de la sensibilidad vesical, que puede causar sobre distensión y la necesidad de sondeo

## **SIGNOS Y SINTOMAS**

### **BIOLOGICOS**

Dolor

Escozor

Prurito

Leucorrea

Fiebre

Hinchazón

### **PSICOSOCIALES**

Sentimiento de culpa y rechazo (7)

## **FORMAS CLINICAS DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO.**

Un aspecto importante en la evaluación del paciente con ITU, es la determinación de la forma clínica, ya que nos va a ayudar en decidir el tipo de tratamiento.

### - Bacteriuria asintomática

Se refiere a la presencia de bacteriuria significativa en un paciente sin los síntomas clásicos de ITU.

Para confirmar el diagnóstico es necesario 2 cultivos consecutivos al mismo germen, con un recuento  $\geq 10^5$

UFC/ml.

La bacteriuria asintomática ocurre con más frecuencia en niños, mujeres embarazadas y en ancianos de ambos sexos. Las implicancias de pronóstico y el tratamiento dependen de la población en cuestión.

En niños menores de 5 años, el reflujo vesícula-uretral (RVU), se encuentra en 30-50%, sean niños con bacteriuria sintomática o asintomática. Debido a que el RVU en presencia de ITU puede llevar a la producción de cicatrices renales, la bacteriuria en todo niño pequeño debe ser tratada. Después de los 5 años de edad, hay mucha menor asociación de cicatrices renales con bacteriuria y no es claro que el tratamiento de los niños asintomáticos en este grupo, produzcan beneficio.



Las mujeres embarazadas con bacteriuria asintomática, están en riesgo de desarrollar ITU sintomática (principalmente alta) y complicaciones tales como prematuridad, bajo peso al nacer y aumento de la mortalidad perinatal.

La bacteriuria asintomática ocurre con frecuencia en ancianos. Se describen frecuencias de hasta 40%, pero al menos 20% de mujeres y 10% de varones mayores de 65 años tienen bacteriuria. Si bien es cierto que alguno de estos pacientes puede desarrollar ITU sintomática incluyendo pielonefritis o sepsis, estas complicaciones son raras y no justifican dar tratamiento en los pacientes bacteriuria asintomática.

- Síndrome uretral agudo

Se denomina así al síndrome disuria-poliaquiuria con bacteriuria no significativa (recuentos  $\leq 10^5$  UFC/ml) u orina estéril. Aproximadamente 50% de mujeres con disuria y poliaquiuria no presentan bacteriuria significativa y hasta un 30%, pueden tener orina estéril. En un estudio prospectivo, se encontró que 44% de los pacientes con síndrome uretral agudo, tuvieron uro patógenos (E.coli, S saprophiticus y Klebsiella), todos con recuentos menores de 34,000 UFC/ml. De 32 pacientes con orina estéril, 11 tuvieron infección por C. trachomatis. La piuria definida como 8 o más leucocitos / mm<sup>3</sup> de orina no centrifugada, fue encontrada en casi todas las mujeres con infección documentada, mientras que solo algunas que no tuvieron piuria, mostraron infección.

- Infección del tracto urinario bajo no complicado

Fundamentalmente se refiere a la cistitis, en pacientes que no tienen evidencia de anormalidades anatómicas o funcionales de la vía urinaria, o trastornos metabólicos o inmunológicos. Sin lugar a dudas es la forma de presentación más frecuente de la ITU. Típicamente tienen una historia de disuria, poliaquiuria y/o tenemos de menos de 5 días de evolución, pueden tener dolor lumbar pero la puño percusión de la región lumbar (PPL) es negativa; generalmente hay disconfort o dolor a la palpación

abdominal baja y en ocasiones pueden presentar aumento de temperatura  $<38^{\circ}\text{C}$ .

Varios factores aumentan el riesgo de ITU, estas incluyen: uso de diafragmas y espermicidas, no micción post-coital e historia de infección reciente. También al mal hábito de limpieza (limpieza perineal de atrás hacia delante) y a la retención urinaria voluntaria, como factores de riesgo.

- Infección del tracto urinario complicado

Es aquella ITU en pacientes con anormalidad anatómica o funcional del tracto urinario (obstrucción o cuerpo extraño) o con anormalidades metabólica o inmunológica. Estos factores que complican la ITU, pueden no ser evidentes al principio, pero prolongan la infección. Un rango amplio de bacterias pueden causar estas infecciones y muchas presentan resistencia múltiple a agentes antimicrobianos.

Característicamente, son gérmenes que carecen de los factores de virulencia mencionados anteriormente y justamente los factores que complican la vía urinaria, favorecen la infección.

- Infección del tracto urinario alto

Clásicamente estos pacientes presentan síntomas y signos de pielonefritis aguda. Estos hallazgos incluyen: compromiso sistémico, fiebre  $>38^{\circ}\text{C}$ , escalofríos, dolor localizado en flanco o región lumbar, náuseas y/o vómitos, postración y al examen físico la PPL es francamente positiva. Frecuentemente se acompaña de síntomas urinarios bajos e incluso pueden anteceder al cuadro de ITU alto, por varios días. Sin embargo los hallazgos clínicos tienen poca posibilidad y especificidad. Es una revisión de las series se encontró que 11-47% de los pacientes con ITU alta no presentaron indicadores clínicos característicos (dolor lumbar, fiebre y leucocitosis), mientras que hasta un 40% de pacientes con ITU baja presentaron dichos indicadores clínicos.

- Infección del tracto urinario alto asintomático (pielonefritis subclínica)

Una proporción sorprendente de mujeres con disuria pero sin síntomas de pielonefritis, tienen subclínica, ha sido demostrada empleando caracterización uretral y el test de Fairley y la prueba de anticuerpos de pared bacteriana. La sintomatología de estos pacientes es similar al de la ITU baja. Varios factores de riesgo se han relacionado con esta entidad las que incluyen a los factores mencionados en ITU complicada, ancianos y sintomatología >7 días.

### **DIAGNOSTICO**

Los diagnósticos de las infecciones urinarias con manifestaciones clínicas se basan en general de los siguientes parámetros:

- ✓ Cuadro clínico.
- ✓ Criterio bacteriológico, demostración y presencia de germen casual.
- ✓ Criterio radiológico.
- ✓ Criterio anatomopatológico (biopsia renal).
- ✓ Hematuria, leucocitos, cilindruria y bacteriuria en análisis de orina.

Exámenes endoscópicos en problemas específicos.

Cuando la infección urinaria es evidente, la sintomatología es tan notoria que hacer el diagnostico resulta muy fácil. La bacteriuria asintomática y las infecciones subclínicas son las entidades que ofrecen mayor dificultad diagnóstico. Para diagnosticar las infecciones urinarias subclínicas son útiles las pruebas siguientes:

- Prueba de los nitritos: esta prueba se basa en la propiedad que tiene las bacterias de reducir los nitratos en nitritos. Consiste en colocar 3ml de la orina problema en un tubo de ensayo y se agregan 3ml de reactivo (STAT Laboratorios Mallinckrodt Pha) y se espera 10 minutos, si adquiere una coloración roja indica la presencia de bacterias.

La efectividad es 50 a 90% según la experiencia de diversos autores. se debe aclarar que los siguientes factores pueden alterar los resultados de estas pruebas:

- ✓ Cantidad insuficiente de orina.
  - ✓ Administración de terapéutica antimicrobiana previa.
  - ✓ Ciertos gérmenes (estreptococo, nesseriamycobacterium) no reducen los nitratos.
  - ✓ El empleo de sondas uretrales y la frecuencia urinaria dan resultados falsos negativos.
  - ✓ Orina contaminada por leucorrea.
  - ✓ Uso de diuréticos.
- Prueba de la catalasa, se basa en que muchos gérmenes patógenos contienen catalasa, la cual posee la propiedad de liberar oxígeno del peróxido de hidrógeno.

Se impregna un papel filtro con la orina problema y se introduce en 5ml de peróxido de hidrógeno. Cuando existen bacterias, estas liberan catalasa y producen burbujas de oxígeno, lo cual hace que el papel flote en la superficie del recipiente. El grado de confiabilidad de esta prueba es menor que el de las anteriores **(1)**

### **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- ✓ INFECCIÓN.- es la entrada, el desarrollo o multiplicación de un agente infeccioso en el organismo humano o animal; también enfermedad desarrollada por la acción de las toxinas microbianas. **(8)**
- ✓ CONOCIMIENTO.- se refiere a un hecho o situación expresados por una proposición “análisis tradicional del saber” plasmados en la manera de expresarse. **(9)**
- ✓ HIGIENE.- es una suma de conceptos que permite una mejor defensa de la piel contra las enfermedades. Si hay higiene la enfermedad se hace más grave ya que el organismo se hace menos resistente. **(10)**
- ✓ PERIANAL (periné).- se refiere a un área de superficie externa como aun “compartimiento” poco profundo del cuerpo que se sitúa por debajo

del orificio pélvico inferior y está separado de la cavidad pelviana por el diafragma pélvico, área entre la vagina y el ano. **(11)**

- ✓ VIAS URINARIAS (uréteres) .- conducto largo y fino que se extiende desde la pelvis renal, ubicado a nivel de la primera y segunda vértebra lumbar hasta la vejiga urinaria situada en la pelvis menor . **(12)**

## **2.4 HIPOTESIS**

### 2.4.1 Hipotesis General

La falta de conocimiento de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el periodo Enero Febrero del año 2016

### 2.4.2 Hipotesis Específicos:

- La falta de conocimiento de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones de las vías urinarias en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el año 2016
- El grado de conocimiento científico de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones urinarias en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el año 2016
- El grado de conocimiento empírico de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones urinarias en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el año 2016

## **2.5 VARIABLES**

### 2.5.1 Definición Conceptual De La Variable

- Variable independiente: nivel de conocimiento de la higiene perianal
- Variable dependiente: infección urinaria
- **Variable interviniente:** de 20 a 50 años

## 2.5.2 Definición Operacional De Las Variables

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

#### **Nivel de conocimiento**

- ✓ Definición.- Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.
- ✓ Definición Operativa.- Consiste en definir las variables para luego realizar la dimensión la cual esta derivada en grado de conocimiento, grupo etario, factor cultural y luego realizamos los indicadores que van a ser las preguntas a realizar en nuestro instrumento y por últimos realizamos las escalas de medición nominal que se dirigen a ser respuestas a las preguntas de la encuesta

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

#### **Infecciones de vías urinarias**

- ✓ Definición.-Las infecciones de las vías urinarias son causadas por bacterias que invaden el aparato urinario y se multiplican. La infección puede ocurrir en cualquier parte del aparato urinario, aunque generalmente se presenta en la uretra (un tubo que expulsa la orina del cuerpo).
- ✓ Definición Operativa.-consiste en definir la variable de infección de vías urinarias para luego realizar la dimensión que está sujeta a los objetivos específicos y a la hipótesis, posteriormente se realizó los indicadores que abarca infecciones de vías urinarias, frecuencia y por último realizamos las escalas las cuales van a ser las opciones a las preguntas de nuestro formulario.

### 2.5.3 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENCION	INDICADOR	ESCALA
Independiente	<p>Grupo etario mujeres</p> <p>Grado de conocimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Conoce sobre las infecciones de las vías urinarias</li> <li>• Retención urinaria</li> <li>• Higiene después de la defecación</li> <li>• Asea sus genitales</li> <li>• Vida sexual activa</li> <li>• Asea sus genitales antes y después de mantener relaciones sexuales</li> <li>• Medida de tratamiento cuando padece la infección de tracto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20- 25 años</li> <li>• 25- 30 años</li> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• El aseo es de atrás hacia adelante</li> <li>• El aseo de adelante hacia atrás</li> <li>• Diario</li> <li>• Interdiario</li> <li>• Una vez a la semana</li> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Acude al servicio medico</li> <li>• Usa remedios caseros que conoce</li> <li>• Va a la farmacia para</li> </ul>

		urinario <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controles médicos</li> </ul>	que le recomienden algo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
--	--	--	--

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Dependiente	Grupo etario MUJERES  Presencia de infecciones del tracto urinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Presencia de infección de del tracto urinario</li> <li>• Frecuencia de las infecciones por vías urinarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20- 25 años</li> <li>• 25- 30 años</li> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Siempre</li> <li>• Rara vez</li> <li>• Nunca</li> </ul>



## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

El estudio de la presente investigación se va llevar a cabo mediante el método descriptivo correlacional.

#### MÉTODO

Descriptivo debido que está orientada al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación dada señalizando las características y comportamientos en una determinada circunstancia de tiempo y lugar.

### 3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO

#### Extensión y Altitud:

- Extensión.

Tiene un área de 210.800 m<sup>2</sup>, con una densidad poblacional de 6,221 de habitantes

- Altitud.

Está a 861 m.s.n.m.

- Límites.

Por el Norte : Cajamarquilla

Por el Sur : Nicolás de Piérola

Por el Este : con la ciudad de Chosica

Por el Oeste : Nicolás de Piérola

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

- POBLACIÓN: la población a estudio está considerada por los pobladores del AA.HH San Antonio.
- MUESTRA: se realizara el estudio a 40 mujeres de 30 a 50 años de edad que presentan infección de vías urinarias.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- ENTREVISTA: se entrevista a las personas que laboran en el Centro de Salud San Antonio con el fin de tener información de primera mano sobre el nivel de conocimiento y de prevención sobre las infecciones del tracto urinario.
- ENCUESTA: se aplicara a las usuarias del Centro de Salud San Antonio y pobladoras del AA.HH San Antonio
- Historias clínicas.

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

- Validez Delfos o de jueces: Para validar el contenido de los instrumentos del presente estudio serán sometidos a un juicio de expertos, a quienes se les planteará una serie de cuestiones en cuanto al contenido del instrumento y a su estructura. A cada juez se le proporcionará una documentación respectiva: oficio, hoja de instrucciones, constancia de validación, matriz de consistencia y los respectivos instrumentos, con la finalidad de realizar la validez de contenido de cada uno de ellos, emitiendo su punto de vista con respecto a las dimensiones y reactivos del instrumento. Las recomendaciones se usarán para mejorar el instrumento. Se aplicará la prueba binomial para determinar la significancia de los reactivos.

- Validez de confiabilidad: Para estimar la confiabilidad de los instrumentos inferenciales del presente estudio de investigación, se realizarán los siguientes procedimientos:

- En primer lugar se realizará la prueba pre-piloto para someter a todos los instrumentos de recolección de datos a prueba en nuestro contexto e

identificar principalmente dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, ambigüedad de las preguntas, redacción y coherencia de los reactivos, y el control del tiempo necesario para cada instrumento; esta pequeña pre-prueba piloto se realizará en los institutos de educación superior de Huánuco pero en estudiantes que no se encuentren dentro de la muestra.

- Para la validez de la confiabilidad se usará la prueba estadística de Alfa de Crombach.

### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

- Se informara a las autoridades del AA.HH San Antonio y del Centro de Salud San Antonio con la entrega del Oficio para que nos permita realizar la investigación.
- Se entregara el Oficio aprobado al Personal Médico de medicina general del Centro de Salud San Antonio y a las autoridades del AA.HH San Antonio
- Se realizaran las encuestas dirigidas a las mujeres.

Los datos serán procesados haciendo el uso del sistema informativo SPSS y luego los datos se plasmaran en los programas Word y Excel para el respectivo análisis y la elaboración de cuadros estadísticos.

**CAPITULO IV  
RESULTADOS**

**TABLA 1**

**INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO DE LA HIGIENE PERIANAL EN LA  
INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS (ITU) EN  
MUJERES DE 20 A 50 AÑOS EN EL AA.HH SAN ANTONIO DE CHOSICA-  
PERÚ EN EL AÑO 2016**

INCIDENCIA (ITU)	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA HIGIENE PERIANAL							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ALTA</b>	4	10%	8	20%	14	35%	26	65%
<b>MEDIA</b>	1	3%	2	5%	7	17%	10	25%
<b>BAJA</b>	1	2%	2	5%	1	3%	4	10%
<b>TOTAL</b>	6	15%	12	30%	22	55%	40	100%

**FUENTE:** *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 1, las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 35%(14), las que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 20%(8) y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 10%(4). Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento en la incidencia de (ITU).

**TABLA 2**

**CONOCIMIENTO CIENTÍFICO DE LA HIGIENE PERIANAL Y LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS ARIO(ITU) EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS EN EL AA.HH SAN ANTONIO CHOSICA-PERÚ EN EL AÑO 2016.**

INCIDENCIA (ITU)	NIVEL DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO DE LA HIGIENE PERIANAL							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ALTA</b>	3	7%	8	20%	15	38%	26	65%
<b>MEDIA</b>	1	3%	2	5%	7	17%	10	25%
<b>BAJA</b>	0	0%	2	5%	2	5%	4	10%
<b>TOTAL</b>	4	10%	12	30%	24	60%	40	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 2, las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento científico de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 38%(15), las que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 20%(8) y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 7%(3). Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento científico en la incidencia de (ITU).

**TABLA 3**

**CONOCIMIENTO EMPÍRICO DE LA HIGIENE PERIANAL Y LAS  
INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS (ITU) EN MUJERES DE 20 A 50 AÑOS  
EN EL AA.HH SAN ANTONIO EN EL AÑO 2016**

INCIDENCIA (ITU)	NIVEL DE CONOCIMIENTO EMPÍRICO DE LA HIGIENE PERIANAL							
	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ALTA</b>	4	10%	4	10%	18	45%	26	65%
<b>MEDIA</b>	1	3%	1	2%	8	20%	10	25%
<b>BAJA</b>	1	2%	1	3%	2	5%	4	10%
<b>TOTAL</b>	6	15%	6	15%	28	70%	40	100%

**FUENTE:** *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 3, las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento Empírico de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 45%(18), las que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 10%(4) y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 10%(4). Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento empírico en la incidencia de (ITU).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha: La falta de conocimiento de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el periodo Enero Febrero del año 2016

Ho: La falta de conocimiento de la higiene perianal no influye significativamente en la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el periodo Enero Febrero del año 2016

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$

Tabla 5: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

	Conocimientos	Incidencia
Correlación de Pearson	1	,873**
Sig. (bilateral)		,000
N	40	40
Correlación de Pearson	,873**	1
Sig. (bilateral)	,000	
N	40	40

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados presentados en la Tabla 5, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,873, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: Conocimientos y actitudes de los estudiantes frente al VIH/SIDA con un nivel de significancia de valor  $p<0,05$ .

Siendo cierto que: La falta de conocimiento de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el periodo Enero Febrero del año 2016

## **DISCUSION DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 35%(14), las que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 20%(8) y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 10%(4). Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento en la incidencia de (ITU). Coincidiendo con Miñambres (2011) Llegó a las siguientes Conclusiones: Las infecciones urinarias agudas atendidas en adultos que acuden a los servicios de urgencias representan un porcentaje pequeño de las urgencias (1,8%), menor al observado en otros estudios a nivel Extra hospitalario. En nuestra serie las localidades infecciosas más frecuentemente atendidas por orden decreciente de frecuencia han sido: infección urinaria baja complicada (con factores de riesgo asociado o en varones), infección urinaria baja no complicada en mujeres jóvenes, pielonefritis, infección urinaria no especificada, ITU en gestantes, prostatitis y sepsis de origen urinario. Las variables asociadas positivamente a la prescripción de Primera Elección fueron: médico prescriptor de plantilla frente a MIR, la no existencia de factores predisponentes, la edad mayor de 65 años y los grupos cistitis no complicadas en mujeres jóvenes, prostatitis y pielonefritis. Las variables asociadas a la Prescripción inadecuada fueron: el no ingreso hospitalario, el tratamiento con antibióticos previo, el sexo femenino y los grupos prostatitis, cistitis complicada (en varones o en aquellos pacientes con factores de riesgo) y cistitis en mujeres mayores de 65 años. Coincidiendo además con Tumbaco (2013) Conclusiones: Las usuarias que presentan con frecuencia infecciones urinarias son mujeres jóvenes de 20-29 años de edad, y que tiene una vida sexual activa. Se determinó el grado de conocimiento en las usuarias sobre infecciones urinarias. Aunque en la encuesta se refleja que si conocen pero



identificamos que realmente no es así, porque no saben cuáles son sus síntomas. La cultura que tienen las pacientes atendidas en el Subcentro Virgen del Carmen influyen en la predisposición de infecciones urinarias porque la mayoría de las usuarias tienen una forma incorrecta de asear sus genitales. En el aspecto económico el ingreso familiar de las usuarias es bajo porque la mayoría de las mujeres encuestadas no trabajan por tal motivo el 50 % de ellas han abandonado el tratamiento por falta de dinero.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

Las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento científico de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 38%(15), las que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 20%(8) y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 7%(3). Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento científico en la incidencia de (ITU).

Coincidiendo con Smthson (2008) Conclusiones: La detección de la producción in vitro de biopelícula por cepas de *E. Coli* podría ser de utilidad para ajustar la duración del tratamiento antibiótico en los pacientes con PA. La producción de biopelícula parece jugar un papel en las ITUs particularmente en las recidivas. Los niveles de expresión de CXCR2 podrían aumentar la susceptibilidad de *Intis* en las mujeres menopaúsicas. Los pacientes con PNA por *Echerichia. Coli* que evolucionan a shock séptico tienen una mayor frecuencia de genotipos de MBL2 asociados a déficit de MBL. En las PNA causadas por *Echerichia cola.Coli* la presencia de genotipos deficientes de MBL no se asocian con la presencia de bacteriemia. Coincidiendo además con Amasifuen (2012) Conclusiones: La incidencia de diagnóstico presuntivo de ITU en la población mestizas fue 63% y de la población nativa Quechua el 37%. En relación a las características socio-demográficas en las gestantes mestizas con el 73.53% se ubican en el grupo de edad, de 20 -34 años; mientras que 55% .Nivel estudios alcanzado en las gestantes mestiza con 47.06% tienen secundaria y mientras en las Nativa Quechua el 50% con nivel primaria. El estado civil en las

gestantes mestizas es conviviente con 58.82% y en las nativas Quechua el 65% también con estado civil conviviente. Las complicaciones atribuidas a la ITU se presentaron en un 23.53% en las gestantes mestizas y en las nativas Quechua un 25%. Y entre las complicaciones la más frecuente fue en las gestantes mestizas APP (3casos) y gestantes nativas Quechua Aborto. Entre las características obstétricas en las gestantes mestizas con 52.94 % eran primigestas y en las gestantes nativas quechua con 70% eran multigestas; y el 41.18%(14) de mestizas y el 55% nativas Quechua, cursaban el II trimestre de embarazo. La infección del tracto urinario y complicaciones más frecuentes en gestantes se presentan en mayor incidencia en las gestantes mestizas en comparación de las gestantes nativa Quechua.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

Las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento Empírico de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 45%(18), las que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 10%(4) y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta en un 10%(4). Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento empírico en la incidencia de (ITU).

Coincidiendo con Tumbaco (2006) Conclusiones: La incidencia de infección de vías urinaria fue de 6.3% afectando especialmente a las mujeres con 84.4%. Los signos y síntomas son los típicamente enunciados: 58% de los casos correspondiente a infecciones bajas, 36% a inespecíficos, 4% durante el embarazo y el 25 de infecciones altas. Los uripatogenos fueron de mayor frecuencia los de E.colli con el 84.9%, klebsiella spp 3.7%, preteus spp 1%, entre otros. Coincidiendo además con Mestanza (2012) Conclusiones: Se identificó los factores que predisponen a la infección urinaria, dentro de esta se pudo encontrar la promiscuidad por parte del esposo ya que muchos de ellos trabajan lejos y tiene otras mujeres fuera del matrimonio así mismo se identificó la presencia de microorganismos como agente causal de infección urinaria que presentan las primigestas dentro de ellos la Escherichia Coli que es la que

mayormente está presente en los resultados del uro cultivo que les realizan. La presente investigación permitirá orientar la promoción y prevención frente a la infección urinaria, por lo que el centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia debe realizar campañas de promoción y prevención durante la etapa del embarazo a través de sesiones educativas sobre los cuidados que deben tener las embarazadas ampliando de esta manera su conocimiento y evite la presencia de una infección urinaria. El personal profesional que trabaja en el Centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia en especial el personal de enfermería y obstetricia deben realizar visitas domiciliarias durante el embarazo sobre todo en aquellas gestantes que presentan factores condicionantes y en aquellas que dejan de ir a sus controles.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

Las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta, las mujeres que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta. Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento en la incidencia de (ITU). Se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,873 y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### **SEGUNDO**

Las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento científico de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta, las que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta. Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento científico en la incidencia de (ITU).

### **TERCERO**

Las mujeres de 20 a 50 años con conocimiento Empírico de la higiene perianal, de nivel Bajo tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta, las que tienen conocimiento de la higiene perianal, de nivel Medio tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta y las mujeres con conocimiento de la higiene perianal, de nivel Alto tienen un nivel de incidencia de infecciones de las vías urinarias (ITU) de nivel Alta. Estos resultados nos indican que existe influencia del nivel de conocimiento empírico en la incidencia de (ITU).

## **RECOMENDACIONES**

Realizar intervenciones educativas y consejería para mejorar los conocimientos y disminuir la ITU de mujeres de 20 a 50 años, promoviendo el correcto aseo persona, Higiene Perineal, y así mejorar su calidad de vida.

Implementar un registro de mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio de Chosica, con exámenes de orina patológicos para así realizar visitas domiciliarias y actividades preventivo-promocionales con un plan de cambios de hábitos de higiene.

Fortalecer el trabajo entre las instituciones de salud: Hospitales, Clínicas, Centros de salud, postas médicas, en los programas existentes de salud que fomentan y promueven prácticas preventivas sobre ITU.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Emil A. Tanagho, Jack W. Mcaninch- Urologia general de Smith - editorial Manuel Moreno 13va edición – México- 2005
- (2) Luna Mendez, Baena Ríos, Alvarez Mendez – Manual de enfermería – editorial Lexus. S.A.C – España - 2003
- (3) Josep Luis Blao, Tobies Grimaltos – Teoría del conocimiento – editorial Universidad de Valencia – España - 2004
- (4) Araceli Estebaranz – Didáctica e innovación curricular – editorial Universidad Sevilla – España - 1999
- (5) – Enfermedades y trastornos
- (6) Martin I Resnick, MD, Anchew C. Novick, MD – Secretos de la urología segunda edición- edición MC Graw Hill Interamericana – México – 2000
- (7) – Asistencia y cuidados en los trastornos ginecológicos
- (8) Moore, Agur 2da edición - Editorial Medica Panamericana S.L.- Argentina, Colombia, España, México - 2007
- (9) Latarjet, Ruíz Liard- Anatomía humana 4ta edición – Editorial Medica Panamericana S.L. – Argentina, Colombia, España, México - 2008
- (10) Fernando Dalet, Fernando Del Rio - Infecciones urinarias – Ed Medica Panamericana- España- 2000
- (11) Jesús De Los Ríos Osorio, Fernanda De Los Ríos Osorio -Cirugía Urología- Ed Universidad de Antioquia – Colombia – 2005
- (12) G. Prats- Microbiología Clínica- Ed Medica Panamericana- España, México, Venezuela, Argentina – 2008

## REFERENCIAS ELECTRONICAS

- [http://www.repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1003/1/TE SIS%20INFECCIONES%20%20URINARIAS.pdf](http://www.repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1003/1/TE%20SIS%20INFECCIONES%20%20URINARIAS.pdf) (17 de Abril a las 18:00 horas)
- <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v83n3/art09.pdf> (10 de Mayo a las 15:30 horas)

- <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v44n6/art08.pdf> ( 20 de Mayo 16:20 horas)
- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75231995000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75231995000200006) ( 5 de Julio 16:20 horas)
- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251998000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000100010) ( 12 de Julio 16:20 horas)

# **ANEXOS**



**MATRIZ DE CONSISTENCIA – PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
**“CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE PERIANAL Y SU INFLUENCIA EN LA INCIDENCIA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO (ITU) EN MUJERES**  
**DE 20 A 50 AÑOS EN EL AA.HH SAN ANTONIO, CHOSICA-PERU AÑO 2016.”**  
**BACHILLER: DELZO SANDOVA ,SHIRLEY GABRIELA**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	HIPÓTESIS.	VARIABLES E INDICADORES	POBLACION Y MUESTRA	METODOLOGÍA
¿Cómo influye la falta de conocimiento de la higiene perianal en la incidencia de infecciones de vías urinarias en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio de Chosica-Perú en el año 2016?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b>            Determinar la influencia del conocimiento de la higiene perianal en la incidencia de las infecciones del tracto urinario (ITU) en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio de Chosica-Perú en el año 2016.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b>            Determinar el grado de conocimiento científico de la higiene perianal y las infecciones del tracto urinario (ITU) en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio Chosica-Perú en el año 2016.</p> <p>Determinar el grado de conocimiento empírico de la</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b>            La falta de conocimiento de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio Chosica- Perú en el año 2016.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECÍFICAS:</b>            La falta de conocimiento de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio Chosica-Perú año 2016.</p> <p>El grado de conocimiento científico de la higiene perianal influye</p>	<p><b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE</b></p> <p><b>Variable independiente:</b> nivel de conocimiento de la higiene perianal</p> <p><b>Variable dependiente:</b> infección urinaria</p> <p><b>Variable interviniante:</b> de 20 a 50 años</p>	<p><b>POBLACIÓN</b>            La población a estudio está considerada por los pobladores del AA.HH San Antonio Chosica-Perú 2016.</p> <p><b>MUESTRA</b>            Se realizara el estudio a 40 mujeres de 30 a 50 años de edad que presentan infección de las vías urinarias</p>	<p><b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION</b>            El estudio de la presente investigación se va llevar a cabo mediante el método descriptivo correlacional.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <p><b>ENTREVISTA:</b> se entrevista a las personal que laboran en el Centro de Salud San Antonio con el fin de tener información de primera mano sobre el nivel de conocimiento y de prevención sobre las infecciones urinarias.</p> <p><b>ENCUESTA:</b> se aplicara a las usuarias del Centro de Salud San Antonio</p> <p><b>HISTORIAS CLÍNICAS.</b></p>

	<p>higiene perianal y las infecciones del tracto urinario (ITU) en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el año 2016.</p> <p>Determinar cómo influye el conocimiento sobre higiene perianal en la incidencia de las infecciones del tracto urinario (ITU) en mujeres de 20 a 30 años en el AA.HH San Antonio de Chosica-Perú año 2016.</p>	<p>significativamente en la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio en el año 2016.</p> <p>El grado de conocimiento empírico de la higiene perianal influye significativamente en la incidencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres de 20 a 50 años en el AA.HH San Antonio Chosica- Perú en el año 2016.</p> <p>-</p>			
--	---	---	--	--	--

**INSTRUMENTO**  
**CUESTIONARIO**

N°

**I. PRESENTACION**

Buen día, mi nombre es Shirley Delzo Sandoval soy estudiante de enfermería de la Universidad Alas Peruanas y en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación, que tiene como objetivo determinar la La información que brinde y los resultados serán de uso exclusivo para la investigación, por lo que se le solicita responda con veracidad a las preguntas. Agradezco anticipadamente por su colaboración y sinceridad en las respuestas.

**II. DATOS GENERALES**

A continuación usted dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada una de ellas una sola respuesta y marque con un aspa (X), encierre en un círculo y/o complete la respuesta que crea conveniente según corresponda.

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL**

- a) Soltera ( )
- b) Casada ( )
- c) Separada ( )
- d) Viuda ( )

**NIVEL DE ESTUDIO**

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Técnica ( )
- d) Superior ( )

**MARQUE CON UN (X) LA RESPUESTA CORRECTA.**

**1.- ¿CONOCE LO QUE SON LAS INFECCIONES URINARIAS?**

- a.- SI
- b.- NO

**2.- ¿HA SUFRIDO ALGUNA VEZ INFECCIONES URINARIAS?**

- a.- SI
- b.- NO

**3.- PARA UD. LAS INFECCIONES URINARIAS PUEDEN LLEVAR A LA MUERTE**

- a.- SI
- b.- NO

**4.- ¿HA SUFRIDO ALGUNA VEZ RETENCIÓN URINARIA ES DECIR AGUANTARSE PARA IR AL BAÑO A ORINAR?**

- a.- SI
- b.- NO

**5.- ¿DE QUÉ FORMA ASEASUS GENITALES?**

- a) El aseo de los genitales es de atrás hacia delante  
(De la región anal a la región vaginal) ( )
- b) El aseo de los genitales es delante hacia atrás  
(De la región vaginal a la región anal) ( )

**6.- ¿CÓMO SE LAVA UD SUS GENITALES?**

- a.- Con agua a chorro
- b.- En un recipiente (tina)

**7.- ¿CUÁNTAS VECES ASEASU GENITALES?**

- a) Diario ( )
- b) Interdiario ( )
- c) Una vez a la semana ( )

**8.- TIENE VIDA SEXUAL ACTIVA**

- a.- SI
- b.- NO

**9.- CUANTAS VECES MANTIENE RELACIONES SEXUALES**

a.- Dos veces al mes

b.- Una vez a la semana

c.- A diario


**10.- ¿ASEA SUS GENITALES ANTES Y DESPUES DE TENER RELACIONES SEXUALES?**

a.- SI

b.- NO


**11.- ¿LA BUENA HIGIENE ES UN FACTOR QUE INFLUYE PARA NO TENER INFECCION DEL TRACTO URINARIO?**

a.- SI

b.- NO


**12.- ¿QUÉ MEDIDA DE TRATAMIENTO ADOPTA USTED CUANDO HA TENIDO INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO?**

a) Acude al servicio médico ( )

b) Usa remedios que ya conoce ( )

c) Va a la farmacia para que le recomienden algo ( )

**13.- CREE UD QUE LA INFECCIONES DEL TRACTO URINA DEBEN SER TRATADAS POR UN MEDICO?**

a.- SI

b.- NO


**14.- ¿VA A LOS CONTROL MÉDICO CUANDO HA TENIDO INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO?**

a.- SI

b.- NO


**15.- ¿EL DOCTOR LE PIDIÓ DOS EXÁMENES DE ORINA AL MES PARA OBSERVAS EL AVANCE DE SU TRATAMIENTO?**

a.- SI

b.- NO


**16.- ¿CUANTAS VECES EN EL AÑO 2014 PRESENTO UD INFECCION DEL TRACTO URINARIO?**

- a) Una vez ( )
- b) Más de dos veces ( )
- c) Nunca ( )

**17.- CREE UD ¿QUE SEA UN RIESGO PARA OBTENER UNA INFECCIÓN URINARIA EL USO DE ROPA MUY AJUSTADA?**

- a.- SI
- b.- NO

**18.- ¿RETENER LA ORINA ES UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS PARA PRESENTAR INFECCIONES URINARIAS?**

- a.- SI
- b.- NO

**19.- ¿DOLOR DE GARGANTA Y EL AUMENTO DE APETITO SON ALGUNOS DE LOS SINTOMAS DE LA INFECCION URINARIA?**

- a.- SI
- b.- NO

**20.- UD, ¿HA RECIBIDO CHARLAS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO POR PARTE DE LA ENFERMERA EN EL CENTRO DE SALUD?**

- a.- SI
- b.- NO

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

# FICHAS DE VALIDACIÓN

## INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

### DATOS GENERALES

1.1. Título de la investigación: "INFLUENCIA DE LA FALTA DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE PERIANAL EN LA APARICIÓN DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS EN EL AA.HH SAN ANTONIO EN EL AÑO 2014"

1.2. Nombre de los instrumentos motivo de Evaluación: Cuestionario.

### 1.3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente					Baja					Regular					Buena					Muy bueno				
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado													X												
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables										X															
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia DE LA SALUD															X										
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X														
5. SUFICIENCIA	Cubre los aspectos en cantidad y calidad												X													
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los datos motivo de investigación															X										
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos científicos											X														
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores												X													
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.														X											
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación													X												

PROMEDIO DE VALORACIÓN:  
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

66

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	Gerrero Zapata Yenny	DNI N°	21122695
Dirección domiciliar:	Julio Crelio 1128 45- 5ta Calles	Teléfono/Celular:	
Título profesional / Especialidad	Lic - Enfermería		
Grado Académico:			
Mención:			
N° de Colegiatura	34219		

  
 YENNY MARRERA GERRERO  
 ENFERMERA  
 COLEGIADA N° 34219

Firma

## FICHAS DE VALIDACIÓN

### INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

#### DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: "INFLUENCIA DE LA FALTA DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE PERIANAL EN LA APARICIÓN DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS EN EL AA.HH SAN ANTONIO EN EL AÑO 2014"

1.2. Nombre de los instrumentos motivo de Evaluación: Cuestionario.

#### 1.3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno			
		0	5	11	15	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje sencillo													X							
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables											X									
3. ACTUALIDAD	Adecuado al evento de la ciencia DE LA SALUD												X								
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica											X									
5. SUFICIENCIA	Cubre los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos técnicos científicos																X				
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores											X									
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico														X						
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación													X							

PROMEDIO DE VALORACIÓN:  
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

56

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	Jady Elena Vivanco Isla	DNI N°	07683208
Dirección domiciliar:	Chazica	Teléfono/Celular:	99270 4035
Título profesional / Especialidad	Lic. Enfermería		
Grado Académico:	Magister		
Mención:	Magister en Salud Pública		
N° de Colegiatura	45326		

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RTO DE SALUD (AREQUIPA)

Lic. Mg. Jady Elena Vivanco Isla

Firma



