



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS RELACIONADAS AL TIPO
DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES DE
ENERO A DICIEMBRE 2018

PRESENTADO POR
KELLY MILAGROS HEREDIA REYES

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

ASESOR

MG. JOSÉ ORESTES TORRES SOLÍS

LIMA, PERÚ

2021



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

TRABAJO ACADÉMICO

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS RELACIONADAS AL TIPO DE
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN LAS GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES DE ENERO A DICIEMBRE
2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

PRESENTADO POR:

KELLY MILAGROS HEREDIA REYES

ASESOR:

MG. JOSÉ ORESTES TORRES SOLIS

LIMA, PERÚ

2021

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS RELACIONADAS AL TIPO DE INFECCIÓN
DE VÍAS URINARIAS EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
SERGIO E. BERNALES DE ENERO A DICIEMBRE 2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor: MG. JOSÉ ORESTES TORRES SOLIS

Miembros del jurado:

Presidente: DR. Ivan Martin Vojvodic Hernández

Vocal: Dra. Verónica Giannina Moran Rodríguez

Secretaria: Dra. Maricela Martina Paredes Talavera

DEDICATORIA

Dios por darme la vida y ser el inspirador para alcanzar uno de los tantos proyectos anhelado, gracias a él soy afortunada de tener dos adorados padres que son el pilar fundamental, quienes con su amor, paciencia, esfuerzo, confianza y apoyo incondicional permitieron alcanzar mis metas.

Y a todas las personas que siempre desean lo mejor para lograr uno de mis proyectos.

AGRADECIMIENTO

Dios creador de la tierra y dueño de nuestras vidas.

De igual forma, agradezco a mi familia que ha sabido apoyarme constantemente, incondicionalmente y compartir conmigo buenos y malos momentos en lo personal y carrera profesional.

A mis amistades y colegas por el apoyo moral e incondicional en la realización del trabajo académico.

Y para finalizar, agradezco a la Universidad de San Martín de Porras que me abrió sus puertas y acogirme para ser mejor persona y profesional, a mis docentes quienes con sus consejos y correcciones hoy puedo culminar el trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS RELACIONADAS AL TIPO DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES DE ENERO A DICIEMBRE 2018	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN..	viii
ABSTRACT.	ix
INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1. Diseño metodológico	7
2.2. Población y muestra	7
2.3. Criterios de selección.....	7
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	9
2.6. Aspectos éticos.....	9
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIÓN.....	16
V. CONCLUSIONES.....	19
VI. RECOMENDACIONES.....	20
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	21
VII. ANEXOS.....	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes con infecciones urinarias del Hospital Sergio E. Bernales.....	11
Tabla 2. Antecedentes obstétricos de gestantes con infección de vías urinarias	12
Tabla 3. Características obstétricas de gestantes con infecciones urinarias	12
Tabla 4. Antecedentes y tipo de infecciones urinarias en gestantes	13
Tabla 5. Resultados de urocultivo y síntomas de infecciones urinarias en las gestantes	13
Tabla 6. Complicaciones obstétricas relacionadas al tipo de infecciones urinarias en gestantes del Hospital Sergio E. Bernales.	14
Tabla 7. Tipo de infecciones urinarias según complicaciones obstétricas.	15

RESUMEN

Objetivo: Determinar las complicaciones obstétricas relacionadas al tipo de infección de vías urinarias en las gestantes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales de Enero a Diciembre 2018. **Metodología:** Cuantitativo, descriptivo, correlacional, observacional, corte transversal y retrospectivo. La población fue conformada por 2,617 de gestantes, la muestra fue 218 gestantes con diagnóstico positivo de infecciones urinarias **Resultados:** Un 51,8% fue joven de 20 a 29 años, un 69,7% conviviente, secundaria completa un 53,7% y el 76,6% amas de casa. El 37,2% fueron primigestas. El 36,6% tuvo más de 6 CPN, y el 81,7% se encontró entre las 29-42 semanas. El 60,1% revelo que no tuvieron infección urinaria antes del embarazo, las 218 gestantes que tuvieron infección urinaria, el 48,2% tuvo cistitis, el 40,4% bacteriuria asintomática y el 11,5% pielonefritis aguda. El 100% tuvieron examen de urocultivo positivo, Según síntomas clínicos el 37,2% presento polaquiuria y el 36,2% disuria. Amenaza de parto pretérmino un 37,6%, rotura prematura de membranas un 30,3%, aborto un 11,5% y amenaza de aborto, RCIU, parto pretérmino y corioamnionitis en un 20,7%, es decir en menor proporción cada una. **Conclusiones:** Las gestantes con infección de vías urinarias presentaron predominantemente amenaza de parto pretérmino un 37,6% y rotura prematura de membranas un 30,3% y un 48,2% predominantemente la cistitis. **Palabras claves:** Infecciones urinarias, cistitis, parto pretérmino.

ABSTRACT

Objective: To determine the obstetric complications related to the type of urinary tract infection in the pregnant women treated at the Sergio E. Bernales Hospital from January to December 2018. **Methodology:** Quantitative, descriptive, correlational, observational, cross-sectional and retrospective. The population consisted of 2,617 pregnant women, the sample was 218 pregnant women with a positive diagnosis of urinary tract infections. **Results:** 51.8% were young people from 20 to 29 years old, 69.7% cohabiting, 53.7% completed secondary school and 76.6% were housewives. 37.2% were primiparous. 36.6% had more than 6 NPCs, and 81.7% were found between 29-42 weeks. 60.1% revealed that they did not have a urinary infection before pregnancy, the 218 pregnant women who had a urinary infection, 48.2% had cystitis, 40.4% asymptomatic bacteriuria, and 11.5% acute pyelonephritis. 100% had a positive urine culture test. According to clinical symptoms, 37.2% presented frequency and 36.2% dysuria. Threat of preterm birth 37.6%, premature rupture of membranes 30.3%, abortion 11.5% and threat of abortion, IUGR, preterm delivery and chorioamnionitis in 20.7%, that is to say in a smaller proportion each a. **Conclusions:** Pregnant women with urinary tract infection presented predominantly threat of preterm delivery in 37.6% and premature rupture of membranes in 30.3% and 48.2% predominantly cystitis **Keywords:** urinary infections, cystitis, preterm delivery.

INTRODUCCIÓN

Están consideradas las infecciones de vías urinarias como un factor de riesgo en el embarazo relacionado a complicaciones materno perinatales desencadenando morbilidad y mortalidad especialmente durante la gestación, según estudios en mujeres con escasos recursos económicos y países en vías de desarrollo, convirtiéndose un problema de salud pública importante para atender con suma prioridad , en Barcelona su incidencia esta entre el 5% al 10% en las embarazadas llegando a ser hospitalizadas un 10% ¹.

Las infecciones urinarias en gestantes han demostrado ser una complicación de alto riesgo para el desarrollo y culminación de la gestación, por la proliferación de los diferentes patógenos que se llegan a colonizar en el tracto urinario ², aunque a veces se trata de bacteriuria asintomática un 2-11%, a veces son avances clínicos sintomáticos entre los cuales se encuentra a cistitis en un 1,5% o pielonefritis en un 1-2% ¹, los mismos que pueden desencadenar daños que afectan a la madre e hijo ².

La salud de la gestante es importante, cualquier alteración en el organismo durante el embarazo llevara consigo complicaciones para la madre e hijo, contribuyendo de manera preocupante en la morbilidad materna y neonatal, complicaciones como parto pretérmino, rotura prematura de membranas, abortos, amenazas de aborto y la infección neonatal precoz, siendo la prematuridad una de las causas que contribuye

en un alto porcentaje a la morbimortalidad infantil ². El embarazo es considerado como un proceso fisiológico que manifiestan cambios físicos y emocionales que debería desarrollarse sin ningún problema para la madre, sin embargo, al producirse trastornos funcionales y morfológicas en el aparato urinario de la gestante por existencia de gérmenes hacen que las infecciones se desarrollen, constituyendo la segunda patología médica frecuente en la etapa de la gestación ³.

La Sociedad Española de Nefrología (SEN), las infecciones del aparato urinario son frecuentes en la población femenina, por lo tanto, las gestantes están más expuestas anatómicas y funcionalmente a contraerla ⁴. Uno de los microorganismos que afectan al aparato urinario en las gestantes es la bacteria *Escherichia coli*, llegando en un 72% que se desarrollen las infecciones urinarias causando complicaciones materno perinatales como: Amenaza de aborto, parto pretérmino, prematuridad. Por ello, convirtiéndose en un importante problema en salud pública. ⁵

Por ello, las infecciones urinarias clínicamente pueden presentarse asintomática o sintomática en la gestante, y se relaciona con diferentes complicaciones materno perinatales como: abortos, amenaza de abortos, RCIU, rotura prematura de membranas, corioamnionitis. por esta razón, actualmente el tema de salud está enfocado en promoción, prevención y tratamiento oportuno en las gestantes. ⁶

En Estados Unidos las infecciones urinarias propician aproximadamente 7 millones de visitas al Hospital al año, atribuyéndoles además costos 1.600 millones en salud pública. En la actualidad, se estima un 10% de ellas presentarán un cuadro clínico en algún momento de la gestación, de manera que el conocimiento actualizado en la detección y tratamiento temprano es importante visto que sus complicaciones ponen en peligro a la madre e hijo ⁷.

En el Perú, el Instituto Nacional Materno Perinatal reportó en el 2019 que hubo 409 casos de gestantes con el diagnóstico positivo de infecciones urinarias no especificada, hubo 409 de infecciones urinarias representando un 1.19% del total de morbilidad general en la mencionada institución ⁸.

Por lo tanto, después de haber analizado la situación se llega a determinar que las infecciones urinarias son una morbilidad que conllevan a un problema de salud en las gestantes ,más todavía cuando está gestando porque peligra la salud de ella y su hijo, más aún si se toma en cuenta a las instituciones del sistema de salud por lo que se incrementa los gastos materiales, económicos y humanos, ante esta situación se plantea el presente trabajo académico titulado “Complicaciones obstétricas relacionadas al tipo de infección de vías urinarias en las gestantes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales de Enero a Diciembre, 2018; para obtener el título de segunda especialidad “Emergencias y alto riesgo obstétrico”.

Así mismo se plantea el siguiente problema: ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas relacionadas al tipo de infección de vías urinarias en las gestantes del Hospital Sergio E. Bernales de Enero - Diciembre 2018?

El objetivo general será determinar las complicaciones obstétricas relacionadas al tipo de infección de vías urinarias en las gestantes del Hospital Sergio E. Bernales de Enero a Diciembre 2018. Además, los objetivos específicos son:

Determinar las características sociodemográficas de la población gestante, Conocer las características gineco-obstétricas de las gestantes, Conocer las complicaciones más frecuentes asociadas al tipo de infección de vías urinarias.

Para el estudio se consideró como antecedentes:

Arrobo KC.⁹ encontró que las gestantes del estudio el 62,4% con infecciones urinarias desarrollaron complicaciones obstétricas, tales como amenaza de parto pretérmino un 30.6%, y la asociación que hubo con la infección, se encontró que un 40.8% fue pielonefritis y un 53.8% se desarrolló en el III trimestre del embarazo.

En otros estudios Manrique LN.¹⁰ y Vera PA.¹¹ coinciden los resultados de las gestantes estudiadas tuvieron amenaza de parto pretérmino un 28%, rotura prematura de membranas un 20,9%, y el 15,9% parto prematuro. Así mismo, un 56,4% jóvenes, adultas un 30,8% y adolescentes un 12,8%. El 49,4% estuvieron en el III trimestre, II trimestre un 35,3% y I trimestre un 15,4%, el 30,1% en el II trimestre presentó amenaza de parto pretérmino, RPM un 18,6% y un 16% aborto.

Cuyuch JE, López VD, Mejía DE.¹² encontraron que el 24% de gestantes presentó complicaciones materno Perinatales como rotura prematura de membranas un 50%, preeclampsia un 17%, abortos un 17% y finalmente un 16% anemia, así mismo encontraron que un 67% en gestantes estudiadas presentó amenaza de parto pretérmino, distrés respiratorio un 17% y bajo peso un 16%.

Según Dávila JX, Vélez AM, Salas CD, Dávila JF.¹³ encontraron en su estudio que entre los factores sociodemográficos de las gestantes un 50% estuvieron entre los 17 a 19 años de edad, el 60% con secundaria completa, el 43% convivientes, antecedentes de infecciones urinarias en un 60%, el 65% se encontraron entre las semanas 34 y 36 de gestación, como complicaciones tuvieron amenaza de parto pretérmino un 25% y rotura prematura de membranas un 20%.

Según Córdova J, Donayre BC.¹⁴ en el estudio sobre asociación en antecedentes de infecciones urinarias y parto pretérmino concluyeron que un 52,4% tuvieron la infecciones en la etapa adolescente, gestación actual un 29,6% y gestación anterior

un 24,2%, en relación al tipo de infección el 50,3%, tuvieron bacteriuria asintomática, el 40,7% cistitis y pielonefritis aguda en un 9,0%.

Según Gavino HD.¹⁵ en su estudio concluyó en las características sociodemográficas de las gestantes, que el promedio de edad se encontró entre 18 a 29 años en un 71.3%; el 72.3% secundaria completa, un 88.3% ama de casa y el 67.1% viven zona urbana, un 80.9% tuvieron infecciones urinarias en el III trimestre del embarazo, un 86.2%; tuvieron controles prenatales y el 28.7% tuvieron parto pretérmino.

En el estudio de Meléndez -Saravia N, Barja - Ore J.¹⁶ reportaron que la edad promedio fueron >18 y <35 años en las gestantes, la población de estudio estuvo conformada por un un 37.5% para casos y un 29.7 % controles, nivel de educación primaria un 78.1% para casos y el 76.6 % controles, amas de casa el 68.7% para casos y el 42.2 % controles, en los factores obstétricos menos de 6 controles prenatales en un 31.1% para casos y el 34.3% controles, como complicaciones obstétricas el 21.9% para casos y el 25% controles el parto pretérmino, rotura prematura de membranas un 6.3% para casos y el 3.1 % controles, infecciones de vías urinarias en un 71.9 % para casos y el 42.2% controles.

Según Quispe J, Najarro V.¹⁷ Y Velázquez EF.¹⁸ en sus estudios coincidieron que el 64.5% gestantes estuvieron entre los 20 a 35 años; el 63.6% nivel secundario, 28.2% superior completo; un 66.4% fueron casadas, un 20% solteras y un 13.6% convivientes; un 56.4% nulíparas, un 38.2% primigesta y un 5.5% múltipara; el 50.9% tuvieron más de seis controles prenatales, un 49.1% menos de 6 controles. Amenaza de aborto un 21.8% vs un 14.5%, amenaza de parto pre término un 10.9% vs un 3.6%, el 3.6% vs 1.8% parto pre término y finalmente el 6.4% vs 3.6% rotura prematura de membranas.

Según el estudio de Laines PY. ¹⁹ las gestantes del estudio tuvieron menos de 6 CPN en un 60 % para casos y un 25% para controles, el 68% desarrolló infección de vías urinarias para los casos y 16% para los controles, rotura prematura de membranas un 56% para casos y un 1% para control.

Finalmente, en su estudio Capucho AM. ²⁰ concluyó que las gestantes fueron menores de 15 años un 25.6%, un 57.6% nivel primario, un 56% tuvieron complicaciones en el III trimestre, el 71,85% fueron multíparas, un 56.6% gestantes presentaron antecedentes de infecciones urinarias y finalmente un 50.5% amenaza de parto pretérmino.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La metodología empleada en el estudio fue con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional, observacional, de corte transversal y retrospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

El universo estuvo constituido por 2,617 gestantes atendidas en la unidad prestadora del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales periodo Enero a Diciembre 2018. La unidad de análisis fue constituida por 218 gestantes que tuvieron infecciones de vías urinarias.

2.2.2. Muestra

La muestra de estudio fueron las 218 gestantes que tuvieron el diagnóstico positivo de infecciones urinarias.

2.3. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Gestantes que se atendieron en el año 2018 y que tuvieron algún tipo de infecciones urinarias.
- Gestantes con resultado de urocultivo.

Criterios de Exclusión

- Gestantes que tuvieron la historia clínica incompleta, no legible o extraviadas.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Técnica:

La técnica utilizada del estudio fue revisión de las historias clínicas de las gestantes con diagnóstico de infecciones urinarias.

Instrumento:

Se realizó una ficha para la recopilación de información, constituida por las siguientes partes:

- I.- Parte: Datos sociodemográficos.
- II.- Parte: Antecedentes obstétricos
- III.- Parte: Características Obstétricas
- IV.- Parte: Antecedentes y tipo de infecciones urinarias
- V.- Parte: Complicaciones Obstétricas

El instrumento fue valorado por el asesor del estudio.

Recolección de Datos:

Los pasos elaborados fueron:

- Solicitud a la Dirección del Hospital Sergio E. Bernales para la autorización para el levantamiento de información.
- Previa autorización de la Oficina de Estadística e Informática permitió la revisión de las historias clínicas de la población de estudio.
- Se solicitó al archivo de historias clínicas con el instrumento señalado, revisión de las historias clínicas, el diagnóstico de infección de vías urinarias fue tomado de la historia clínica basados en presencia de sintomatología

como bacteriuria asintomática, cistitis infección de vías bajas y altas como la pielonefritis con presencia de fiebre, hematuria y dolor lumbar intenso.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Como técnica utilizada para el procesamiento de la información fue utilizado el programa estadístico SPSS Versión 22, Previamente se utilizó el Excel para contar con un banco de datos y para correlacionar las variables se empleó el programa χ^2 .

Para el análisis estadístico, previamente se elaboró tabla estadísticas modelo Vancouver.

2.6. Aspectos éticos

El trabajo fue evaluado por el comité de Ética e Investigación de la universidad de San Martín de Porras de la Facultad de Obstetricia y Enfermería, igualmente fue evaluado, aprobado y autorizado para la ejecución del trabajo académico por el comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Sergio E. Bernales. Se tuvo concordancia de los principios básicos para la ejecución del trabajo académico.

- **Autonomía.** - No fue necesario el consentimiento de la paciente gestante, ya que no fue entrevistada personalmente, se guardó confidencialidad sobre la información obtenida a través del anonimato. La información obtenida fue utilizada sólo para fines del trabajo académico.
- **Beneficencia y no maleficencia.** - El desarrollo del trabajo académico no involucra riesgo a la salud e integridad de las gestantes, ya que los datos encontrados en las historias clínicas fueron retrospectivo.

- **Justicia.** - Se garantizó que las informaciones obtenidas de las historias clínicas de las gestantes de estudio fueron utilizadas únicamente para los fines del trabajo académico.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes con infecciones urinarias del Hospital Sergio E. Bernal

Antecedentes personales	Gestantes	
	N° = 218	% =100
Edad		
Adolescentes (12-19)	28	12,8
Juventud (20-29)	113	51,8
Adulthood (30 a más)	77	35,3
Estado civil		
Soltera	49	22,5
Conviviente	152	69,7
Casada	15	6,9
Divorciada	2	0,9
Viuda	0	-
Nivel académico		
Iletrada	1	0,5
Primaria Completa	8	3,7
Primaria Incompleta	12	5,5
Secundaria Completa	117	53,7
Secundaria Incompleta	37	17,0
Superior Completo	28	12,8
Superior Incompleto	15	6,9
Ocupación		
Ama de casa	167	76,6
Estudiante	6	2,8
Trabaja	45	20,6

Fuente: Elaboración propia

- El 51,8% de la población estudiada fue joven entre los 20 a 29 años, el 69,7% su estado civil fueron convivientes, con relación al nivel académico el 53,7% tuvieron secundaria completa y el 76,6% ama de casa.

Tabla 2. Antecedentes obstétricos de gestantes con infección de vías urinarias

Antecedentes Obstétricos	Gestantes	
	N° = 218	% =100
Paridad		
Nulípara	5	2,3
Primigesta	81	37,2
Segundigesta	69	31,7
Tercigesta	31	14,2
Múltipara	26	11,9
Gran múltipara	6	2,8

Fuente: Elaboración propia

- Con respecto a la paridad de las gestantes el 37,2% fueron primigestas.

Tabla 3. Características obstétricas de gestantes con infecciones urinarias

Características Obstétricas	Gestantes	
	N° = 218	% =100
Controles prenatales		
Ninguno	47	21,6
1-3 CPN	28	12,8
4-6 CPN	64	29,4
Más de 6 CPN	79	36,2
Edad gestacional		
≤ 13 semanas	31	14,2
14-28 semanas	9	4,1
29-42 semanas	178	81,7

Fuente: Elaboración propia

- El 36,2% de las gestantes tuvo más de 6 CPN, y el 81,7% se encontró entre las 29-42 semana de gestación.

Tabla 4. Antecedentes y tipo de infecciones urinarias en gestantes

Infecciones del tracto urinario	Gestantes	
	N° = 218	% = 100
Antecedentes de ITU		
Si	87	39,9
No	131	60,1
tipo de infección		
Bacteriuria asintomática	88	40,4
Cistitis	105	48,2
Pielonefritis aguda	25	11,5

Fuente: Elaboración propia

- Con relación a los antecedentes de infecciones urinarias el 60,1% revelo que no tuvieron infección urinaria antes del embarazo, las 218 gestantes que tuvieron infección urinaria, el 48,2% tuvo cistitis, el 40,4% bacteriuria asintomática y el 11,5% pielonefritis aguda.

Tabla 5. Resultados de urocultivo y síntomas de infecciones urinarias en las gestantes

Infecciones del tracto urinario	Gestantes	
	N° = 218	%=100
Resultado de urocultivo		
Si	218	100,0
Síntomas clínicos positivos de ITU		
Disuria	79	36,2
Polaquiuria	81	37,2
Oliguria	23	10,6
Hematuria	19	8,7
Dolor lumbar	16	7,3

Fuente: Elaboración propia

- El 100,0% tuvieron examen de urocultivo positivo, los síntomas clínicos que presentaron fueron: El 37,2% polaquiuria el 36,2% disuria y oliguria, hematuria y dolor lumbar en un 26,7%, es decir en menor proporción cada una.

Tabla 6. Complicaciones obstétricas relacionadas al tipo de infecciones urinarias en gestantes del Hospital Sergio E. Bernales.

Complicaciones obstétricas	Gestantes	
	N° = 218	% =100
Complicaciones		
Amenaza de parto pretérmino	82	37,6
Rotura prematura de membranas	66	30,3
Aborto	25	11,5
Amenaza de aborto	17	7,8
RCIU	13	6,0
Parto pretérmino	10	4,6
Corioamnionitis	5	2,3

Fuente: Elaboración propia

- Las gestantes de estudio tuvieron, amenaza de parto pretérmino un 37,6%, rotura prematura de membranas un 30,3%, aborto un 11,5% y amenaza de aborto, RCIU, parto pretérmino y corioamnionitis un 20,7%, es decir en menor proporción cada una.

Tabla 7. Tipo de infecciones urinarias según complicaciones obstétricas.

	Tipo de Infección en vías urinarias			Total	p	
	Bacteriuria asintomática	Cistitis	Pielonefritis aguda			
Complicaciones Obstétricas	Amenaza de aborto	7	10	0	17	0.033
		(7/17)	(10/17)	(0/17)		
		41.18%	58.82%	0.00%		
	Aborto	12	10	3	25	0.069
		(12/25)	(10/25)	(3/25)		
		48.00%	40.00%	12.00%		
	Amenaza de parto pretérmino	28	42	12	82	0.038
		(28/82)	(42/82)	(12/82)		
		34.15%	51.22%	14.63%		
	Parto pretérmino	3	4	3	10	0.068
		(3/10)	(4/10)	(3/10)		
		30.00%	40.00%	30.00%		
	RCIU	4	5	4	13	0.071
		(4/13)	(5/13)	(4/13)		
30.77%		38.46%	30.77%			
Rotura prematura de membranas	32	32	2	66	0.033	
	(32/66)	(32/13)	(2/13)			
	48.48%	48.48%	3.03%			
Corioamnionitis	2	2	1	5	0.088	
	(2/5)	(2/5)	(1/5)			
	40.00%	40.00%	20.00%			
Total		88	105	25	218	

Fuente: Elaboración propia

- La tabla demuestra dentro de las siete complicaciones obstétricas no todas tienen relación significativa al tipo de infecciones urinarias en las gestantes, a pesar de ello, existen complicaciones como amenaza de parto pretérmino, rotura prematura de membranas y amenaza de aborto están relacionadas con la cistitis, como también se relaciona rotura prematura de membranas con bacteriuria asintomática.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados se puede observar que la población estudiada fue joven mujeres entre los 20 a 29 años, el 69,7% fueron convivientes, con relación al nivel académico el 53,7% tuvieron secundaria completa y el 76,6% fueron amas de casa. Resultados similares a la investigación realizado por Gavino HD.¹⁵ y Velázquez EF.¹⁸, la edad promedio de las gestantes estuvo entre los 18 a 29 años en un 71.3%, en un 72.3% con secundaria completa, el 88.3% ama de casa, un 67.1% zona urbana. resultados similares al presente estudio. Según el estudio de Quispe J, Najarro V.¹⁷ concluyeron que el 64.5% gestantes entre 20 a 35 años; nivel secundario el 63.6%, superior completo el 28.2%; el 66.4% fueron casadas, un 20% solteras y el 13.6% convivientes; con respecto a paridad de las gestantes del presente estudio, el 37,2% fueron primigestas. Resultados similares al estudio de Quispe J, Najarro V(Perú).¹⁷, en la que las gestantes de su estudio el 38.2% fueron primigestas. resultados similares al presente estudio. Sin embargo, para Velázquez EF(Perú).¹⁸, las gestantes de su estudio un 55% fueron múltipara, estudio que discrepa a nuestro estudio.

De acuerdo a los resultados se puede observar que la población estudiada el 36,6% tuvo más de 6 CPN y el 81,7% se encontró entre las 29-42 semana de gestación. Resultados con cifras similares a la investigación por Vera PA (Perú).¹¹, en la que las gestantes de su estudio el 49,30% presentó infecciones urinarias en el segundo

trimestre y un 44,19% en el tercer trimestre de gestación. Datos semejantes al estudio realizado por Meléndez -Saravia N, Barja - Ore J (Perú). ¹⁶, refieren que las gestantes de su estudio tuvieron mayor de 6 CPN en un 31.1% para casos y el 34.3% controles. Datos semejantes al presente estudio. Según Quispe J, Najarro V (Perú). ¹⁷, refieren que las gestantes de su estudio tuvieron > 6 controles prenatales un 50.9% y un 49.1%. < 6 CPN. Resultados similares al presente estudio.

Con respecto a los resultados se puede observar que la población estudiada con antecedentes de infecciones urinarias el 60,1% revelo que no tuvieron infección urinaria antes del embarazo, las 218 gestantes que tuvieron infección urinaria, el 48,2% tuvo cistitis, el 40,4% bacteriuria asintomática y el 11,5% pielonefritis aguda. Según Arrobo KC (Ecuador) ⁹, en la que las gestantes de su estudio el 62,4% presentaron infecciones del tracto urinario, la pielonefritis en un 40.8%, se encontraron diferentes investigaciones que discrepan al presente estudio. En otro estudio Cordova J, Donayre BC. ¹⁴ sobre la asociación entre los antecedentes de infecciones urinarias y parto pretérmino concluyó que un 50,3% presentó bacteriuria asintomática, un 40,7% cistitis y un 9,0% pielonefritis aguda. Resultados similares al presente estudio. Según Dávila JX, Vélez AM, Salas CD, Dávila JF (Ecuador). ¹³, en su estudio encontraron que el 60% de su población tuvo antecedentes de infecciones urinarias en el embarazo.

Con respecto a los resultados de la población estudiada sobre complicaciones obstétricas, se constató amenaza de parto pretérmino en un 37,6%, un 30,3% rotura prematura de membranas, aborto un 11,5% y amenaza de aborto, RCIU, parto pretérmino y corioamnionitis en un 20,7%, es decir en menor proporción cada una. Resultados con cifras similares al estudio de Arrobo KC (Perú). ⁹, en la que las gestantes de su estudio presentaron complicaciones frecuentes como amenaza de

parto pretérmino un 30.6%, resultados similares al presente estudio. Según Cuyuch JE, López VD, Mejía DE (Salvador). ¹², refieren como resultado que las gestantes presentaron rotura prematura de membranas un 50%, el 17% abortos, un 67% presentó amenaza parto pretérmino.

Dávila JX, Vélez AM, Salas CD, Dávila JF (Ecuador). ¹³, refieren que su población de gestantes presentó amenaza de parto pretérmino un 25% en la gestación, rotura prematura de membranas un 20%. cifras que coinciden al presente estudio.

A diferencia de su investigación de Capucho AM(Perú). ²⁰, refiere que las gestantes de su estudio el 50.5% tuvieron amenaza de parto pre término. Cifras similares al presente estudio.

V. CONCLUSIONES

A continuación, se presenta las conclusiones del estudio respectivo:

- 1.- Las complicaciones que presentaron las gestantes frecuentemente con infecciones del tracto urinario fueron amenaza de parto pretérmino un 37.6%, un 30.3% rotura prematura de membranas.
- 2.- La amenaza de aborto, amenaza de parto pretérmino y rotura prematura de membranas estuvieron relacionadas con bacteriuria asintomática y cistitis, y no así con la pielonefritis ($p < 0,005$).
- 3.- Las características sociodemográficas de las gestantes fue joven se encontró entre 20 y 29 años, más del 50% fueron conviviente, el nivel académico secundaria completa y su ocupación ama de casa.

VI. RECOMENDACIONES

1.- Elaboración de programas de actualización para los profesionales de salud que les compete en la atención obstétrica sobre riesgo obstétrico e implicancias del ejercicio profesional con responsabilidad.

2.- Planificar y ejecutar programas educativos que estén enfocados en prevención y promoción de la salud en mujeres gestantes en la preconsulta en el establecimiento de salud y comunidad previa coordinación con agentes comunitarios.

3.- Coordinación con el primer nivel de atención para fortalecer el sistema oportuno de referencia y contrarreferencia previniendo las complicaciones obstétricas por infecciones del tracto urinario en gestantes y en consecuencia, la morbilidad y mortalidad por esta causa.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. López M, Cobo T, Palacio M, Goncé A. Protocolo. Infecciones de vías urinarias y gestación. Instituto Clínico de Ginecología, Obstetricia [Internet]; 2017 [Citado el 13 de Marzo de 2017]

Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/infecciones-urinarias-y-gestacion.html>

2. Rodríguez WC. Infección Urinaria gestacional como fuente de infecciones perinatales y puerperales. Biociencias. 2019. [Citado 29 de Marzo de 2019]; 14 (1): 141-153.

Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7380538.pdf>

3. López-López A, Castillo-Rienda A, López-Peña C, Gonzáles-Andrades E, Espinosa-Bartra P, Santiago-Súarez I. Incidencia de la infección del tracto urinario en el embarazo y sus complicaciones .Actual .Med. [Internet]. 2019;104 (806):8-11 Disponible en : <https://actualidadmedica.es/wp-content/uploads/806/pdf/or01.pdf>

4. Delgado MP. Infecciones del tracto urinario. Nefrología al Día [internet]. España : Sociedad Española de Nefrología 2018. [Citado el 14 de Julio de 2019]; Disponible en : <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-urinarias-255>

5. Torres OD, Hernandez I, Meneses C, Ruvalcaba JC. Infección urinaria como factor de riesgo para parto pretérmino. JONNPR. [Internet]. 2020 [Citado el 24 de octubre 2020];5(11):1426-1443

Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3779/HTML3779>
6. Autún DP, Sanabria VH, Cortés EH, Rangel O, Hernández-Valencia M. Etiología y Frecuencia de bacteriuria asintomática en mujeres embarazadas. Perinatol Reprod Human. [Internet]. 2016 [Citado el 21 de Noviembre 2018]; 29(4) : 148-151 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2016.02.001>
7. Viquez M, Chacón C, Rivera S. Infecciones del Tracto Urinario Durante el Embarazo. Revista Médica Sinergia. [Internet]. 2020 ; 5(05):482 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms205i.pdf>
8. Ministerio de Salud. Instituto Nacional Materno Perinatal ;2019 .Boletín estadístico [Internet]. Perú [Citado el 23 de Abril de 2019]. Disponible en : <https://www.inmp.gob.pe/institucional/boletines-estadisticos/1422371837>
9. Arrobo KC. Complicaciones Obstetricas en pacientes con infecciones de vias urinarias en el Hospital Básico de Catacocha [Tesis para optar el título de médico general] . Ecuador: Universidad Nacional de Loja ; 2018.
10. Manrique LN . Complicaciones obstétricas en gestantes con infección del tracto urinario atendidas en el Hospital de apoyo Satipo Manuel Angel Higa Arakaki [tesis para optar el título de segunda especialidad] Perú : Universidad Nacional de Huancavelica ;2019.
11. Vera PA. Complicaciones en madres Adolescentes Primigestas con Infección de las vias Urinarias [Tesis para optar el título de Médico general]. Ecuador : Universidad Nacional de Loja ; 2016. [Citado el 20 de Enero del 2020]

Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17193/1/TESIS_PATRICIO%20VERA.pdf

12. Cuyuch JE, Lopez VD, Mejia DE .Infecciones de vias urinarias en embarazadas de 15 a 30 años y sus complicaciones obstetricas y perinatales en unidad comunitaria de salud familiar especializada de chalchuapa [Tesis doctoral]. El Salvador: Universidad de El Salvador ; 2016.
13. Dávila JX, Vélez AM, Salas CD,. Infeccion de vias urinarias como factor de riesgo de amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes . RECIMUNDO [Internet]. 2017; [Citado 26 Septiembre 2017]; 1(4):791-802. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732725>
14. Córdova J y Donayre CB. Antecedente de infección del tracto urinario y parto pretérmino en puérperas. [tesis para optar el título de licenciada en obstetricia] Perú : Universidad Nacional de San Martín- Tarapoto ;2018. [Citado el 01 de Enero del 2019]

Disponible en : <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3005>
15. Gavino HD. Infección del tracto urinario en gestantes asociada a parto pretermino y bajo peso al nacer . [Tesis para optar el título de Médico cirujano]. Perú : Universidad Nacional del Antiplano ; 2017 [Citado el 21 de Marzo del 2018] Disponible en : <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6378>
16. Meléndez-Saravia N, Barja-Ore J. Factores de riesgo asociados con la ruptura prematura de membranas pretérmino en pacientes de un Hospital Del Callao-Perú. Ginecol. Obstet.Mex. [Internet]. 2020 ; 88(1):23-28. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs/mex/gom-2020/gom201e.pdf>

17. Quispe J, Najarro V . Complicaciones materno perinatales asociados a las infecciones de tracto urinario [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2017. [Citado el 19 de Diciembre de 2018] Disponible en :<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2585>
18. Velásquez EF. Prevalencia y factores relacionados a infecciones del tracto urinario en gestantes del centro de Salud I-3. [Tesis para optar el título de licenciado en biología]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Citado el 03 de Febrero de 2017] Disponible en : <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7714>
19. Laines PY. Factores de Riesgo del Parto Pretermino en gestantes [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Perú : Universidad San Martin de Porras; 2019. [Citado el 13 de Marzo de 2019] Disponible en : <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4558>
20. Capucho AM. Determinar las complicaciones en gestantes con infecciones del tracto urinario [Tesis para optar el título de Médico cirujano]. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2019.

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS RELACIONADAS AL TIPO DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES DE ENERO A DICIEMBRE 2018.

Número de Ficha: _____ Historia clínica: _____

II.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1.- EDAD

1.- Adolescentes (12-19) 2.- Juventud (20-29) 3.- Adulthood (30 - a+)

2.- ESTADO CIVIL

1.- Soltera 2.- Conviviente 3.- Casada 4.- Divorciada

5.- Viuda

3.- GRADO ACADÉMICO

1.- Illetada

2.- Primaria Completa

3.- Primaria incompleta

4.- secundaria Completa

5.- Secundaria incompleta

6.- Superior completa

7.- Superior Incompleta

4.- OCUPACIÓN

1.- Ama de casa 2.- Estudia 3.- Trabaja

II.- ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

1.- PARIDAD

1.- Nulípara 2.- Primigesta 3. - Segundigesta
4.- Tercigesta 5.- Multípara 6. - Gran multípara

III.- CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

1.- CONTROLES PRENATALES

1.- No CPN 2.- 1-3 CPN 3.- 4-6 CPN
4.- > 6 CPN

2.- EDAD GESTACIONAL

1.- ≤ 13 semanas 2.- 14 a 28 semanas 3.- 29 a 42 semanas

IV.-VARIABLE INDEPENDIENTE

1.- ANTECEDENTES DE INFECCIONES URINARIAS

SI NO

2.- TIPO DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS

1.- Bacteriuria asintomática 2.- Cistitis 3.- Pielonefritis

3.- RESULTADO DE UROCULTIVO

1.- si 2.- No

4.- SÍNTOMAS CLÍNICOS POSITIVOS DE INFECCIONES URINARIAS

1.- Disuria
2.- Polaquiuria
3.- Oliguria
4.- Hematuria
5.-Dolor lumbar

V.- VARIABLE DEPENDIENTE

1.- COMPLICACIONES OBSTETRICAS RELACIONADAS AL TIPO DE INFECCIÓN

DE VÍAS URINARIAS

- 1.- Amenaza de aborto
- 2.- Aborto
- 3.- Amenaza de parto pre término
- 4.- Parto Pretérmino
- 5.- Rotura prematura de membranas
- 6.- RCIU
- 7.- Corioamnionitis

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICAS	EDAD MATERNA	12 a19 años 20 a 29 años 30 – a+	INTERVALO	FICHA DE DATOS
	ESTADO CIVIL	Soltera Conviviente Casada Divorciada Viuda	NOMINAL	FICHA DE DATOS
	NIVEL ACADEMICO	Iletrada Primaria Completa Primaria incompleta Secundaria Completa Secundaria incompleta Superior completa Superior Incompleta	ORDINAL	FICHA DE DATOS
	OCUPACION	Ama de casa Estudia Trabaja	NOMINAL	FICHA DE DATOS
	PARIDAD	Nulípara Primigesta Segundigesta Tercigesta Múltipara Gran múltipara	NOMINAL	FICHA DE DATOS
	NUMERO DE CPN	Ninguno 1-3CPN 4-6CPN Más de 6CPN	INTERVALO	FICHA DE DATOS
	EDAD GESTACIONAL	Intervalos De semanas: ≤ 13 semanas 14 a 28 semanas 29 a 42 semanas	INTERVALO	FICHA DE DATOS
ANTECEDENTE OBSTÉTRICO	ITU	SI NO	NOMINAL	FICHA DE DATOS
	UROCULTIVO	Bacteriuria asintomática Cistitis Pielonefritis	NOMINAL	FICHA DE DATOS
CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS				
INDEPENDENTE:				
INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS				

<p>DEPENDIENTE:</p> <p>COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS</p>		<p>Amenaza de aborto</p> <p>Aborto</p> <p>Amenaza de parto pretérmino</p> <p>Parto pretérmino</p> <p>RCIU</p> <p>Rotura Prematura de Membranas</p> <p>Corioamnionitis</p>	<p>NOMINAL</p>	<p>FICHA DE DATOS</p>
---	--	---	----------------	---------------------------

ANEXO 2: PERMISO DE LA INSTITUCION PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

 **PERÚ** Ministerio de Salud

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

MEMORANDO N° 019 - CIEI -HSEB-2020

A : Obst. Kelly Milagros Heredia Reyes

ASUNTO : Autorización para aplicar instrumento de Tesis

FECHA : Comas, 20 de enero de 2020

Mediante el presente me dirijo a usted, para comunicarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación del HSEB, luego de revisar su trabajo de investigación titulado: "COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS RELACIONADAS A INFECCIONES DE VIA URINARIAS EN GESTANTES DEL HSEB, DURANTE EL PERIODO - 2018"; se le brinda la autorización para la aplicación del instrumento de investigación.

Es todo cuanto comunico a usted según lo solicitado.

Atentamente


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NAC. SERGIO E. BERNALES
MG. ALEJANDRO PÉREZ VALLE
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación-HSEB
C.M.P 22525 RNE 9502

