



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.

ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea)

Volumen Especial Cuidado Integral y Atención Primaria en Enfermería 2026

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

**KNOWLEDGE AND SELF-CARE PRACTICES IN
THE PREVENTION OF URINARY TRACT INFECTIONS
IN PREGNANT WOMEN RECEIVING
PRIMARY CARE**

Tumbaco Sigcha Vanessa Tumbaco
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Novillo Ruiz Danny Alberto
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Elida Yesica Reyes Rueda
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.0.22927

Conocimientos y Prácticas de Autocuidado en la Prevención de Infecciones Urinarias en Gestantes Atendidas en el Primer Nivel de Atención

Vanessa Tumbaco Tumbaco Sigcha¹

gtumbaco1@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-6594-0362>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Novillo Ruiz Danny Alberto

dnovillo2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-4726-9226>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Elida Yesica Reyes Rueda

ereyes@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2466-2063>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

Las infecciones de las vías urinarias (IVU) son muy frecuentes durante el periodo de gestación y constituye un importante problema en la salud pública dado a las complicaciones materno – fetales que se pueden presentar. Los cambios fisiológicos, hormonales y anatómicos que surgen en el embarazo aumentan la susceptibilidad a dichas infecciones, por lo que las prácticas de autocuidado y el nivel de conocimiento desempeñan un pilar fundamental para la prevención desde el primer nivel de atención de salud. Objetivo: Determinar el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la prevención de IVU en las embarazadas, atendidas en el primer nivel de atención. Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, teniendo una población aproximada de 200 mujeres embarazadas que fueron atendidas en el primer nivel de atención en la ciudad de Machala. Se aplicó para la recolección de información encuestas estructuradas y el análisis de los datos se lo realizó mediante estadística descriptiva y analítica utilizando los programas SPSS y Excel. Resultados: Los hallazgos obtenidos evidencian que la mayoría de las embarazadas presentaron un nivel de conocimiento moderado acerca de las infecciones urinarias, llegándose a identificar deficiencias en el reconocimiento de las medidas preventivas y de los riesgos que se asocian a las infecciones no tratadas. Referente a las prácticas de autocuidado, se pudo determinar conductas inadecuadas relacionadas con los hábitos miccionales, higiene íntima y a la asistencia a los controles prenatales. Conclusiones: Se concluye la necesidad de fortalecer las medidas preventivas y educativas desde el primer nivel de atención, las cuales deben estar orientadas a mejorar el autocuidado, optimizar la detección oportuna y la adherencia a la prevención.

Palabras claves: infección del tracto urinario, embarazada, autocuidado

¹ Autor principal

Correspondencia: gtumbaco1@utmachala.edu.ec

Knowledge and Self-Care Practices in the Prevention of Urinary Tract Infections in Pregnant Women Receiving Primary Care

ABSTRACT

Urinary tract infections (UTIs) are very common during pregnancy and constitute a significant public health problem due to the maternal and fetal complications that can arise. The physiological, hormonal, and anatomical changes that occur during pregnancy increase susceptibility to these infections, which is why self-care practices and knowledge play a fundamental role in prevention from the primary care level. Objective: To determine the knowledge and self-care practices in the prevention of UTIs in pregnant women receiving primary care. Methodology: A descriptive, analytical, cross-sectional study was conducted with a quantitative approach, involving a population of approximately 200 pregnant women who were treated at the primary care level in the city of Machala. Structured surveys were used to collect information, and data analysis was performed using descriptive and analytical statistics with SPSS and Excel software. Results: The findings show that most pregnant women had a moderate level of knowledge about urinary tract infections, with deficiencies identified in their recognition of preventive measures and the risks associated with untreated infections. With regard to self-care practices, inappropriate behaviors related to urination habits, intimate hygiene, and attendance at prenatal checkups were identified. Conclusions: There is a need to strengthen preventive and educational measures at the primary care level, which should be aimed at improving self-care, optimizing timely detection, and adherence to prevention.

Keywords: urinary tract infection, pregnant women, self-care

*Artículo recibido 15 enero 2026
Aceptado para publicación: 15 febrero 2026*



INTRODUCCION

La infección del tracto urinario (IVU) se define clínicamente como una respuesta inflamatoria a nivel del epitelio del uréter a causa de infecciones bacterianas gram positivas y gram negativas en el sistema urinario, así mismo se clasifican de acuerdo a su localización y al grado de severidad que se manifiestan en infecciones recurrentes. En el periodo de gestación, las infecciones de vías urinarias son las principales patologías que se presentan, especialmente en las semanas 6 hasta la semana 24 de gestación (Barros & Galenao, 2024) .

Los cambios que se presentan de manera fisiológica en el embarazo no son suficientes para desarrollar las IVU, sino que al combinar los factores gestacionales con los factores ambientales causan la patología. Los principales factores de riesgo que se han asociado a las IVU son: edad temprana o tardía, multíparas, higiene inadecuada en la zona perineal, antecedentes de diabetes mellitus, nivel económico bajo, actividad sexual frecuente, infecciones urinarias anteriores, cálculos renales, entre otras (Barcia, Martinez, & Ponce, 2023) .

Mientras que a nivel global la prevalencia de infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas puede situarse alrededor del 23.9%, en América Latina se observa una tendencia aún más elevada: la bacteriuria asintomática alcanza un 18.45% (IC 95 %: 15.45–21.53), las infecciones del tracto urinario bajas un 7.54% (IC 95 %: 4.76–10.87) y la pielonefritis un 2.34% (IC 95 %: 0.68–4.85). Esta elevada frecuencia justifica la necesidad de fortalecer la detección y la prevención en el primer nivel de atención (Díorio de Souza, Mota, Verzinhasse Peres, Viera, & Knippel, 2023)

La prevalencia de IVU a nivel mundial corresponde a la bacteriuria asintomática siendo la más común con el 7.8% debido a su aparición en el segundo y tercer trimestre de embarazo con un porcentaje del 13 al 33%, la cual la convierte en la segunda complicación más común en el periodo de gestación sí (Mera, Mejia, & Cajas, 2023) . Diferentes investigaciones han puesto en evidencia que un 10% del ingreso hospitalario es debido a las IVU en gestantes; Fluctuando su prevalencia entre el 2% y el 10% a nivel mundial. En el transcurso del periodo de gestación se manifiestan 3 variantes principales: Bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis agudas; cabe resaltar que sus síntomas varían entre sí (Borja Maria & Ramos, 2023) .



Quirós - Del Castillo & Apolaya –Segura (2020), a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), reportaron que cerca del 50% de egresos se asocian a IVU en el embarazo. Así mismo, diversos estudios estiman, que el 40% de las mujeres en algún instante de su vida cursan por una IVU y el 2-7% de las mujeres en el periodo de gestación, son más propensas a sufrir frecuentemente de infecciones en las vías urinarias, a causa de los cambios hormonales, funcionales y anatómicos que suceden a lo largo de este periodo [OB].

Una infección del tracto urinario (IVU) mal tratada o no tratada puede derivar en complicaciones serias tanto para la madre como para el feto. La principal complicación que debe descartarse es la pielonefritis aguda, ya que esta condición incrementa el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer, infecciones perinatales, ruptura prematura de membranas y otras complicaciones obstétricas. Por ello, es fundamental que el médico indique un tratamiento oportuno y mantenga una vigilancia constante para prevenir estos efectos adversos (Barcia, Martinez, & Ponce, 2023) .

Dada la alta incidencia de infecciones urinarias en mujeres embarazadas, es fundamental abordar esta situación identificando oportunamente los factores que contribuyen a su aparición. Para ello, es indispensable que el personal de salud reciba una adecuada capacitación, permitiéndole implementar acciones tanto a nivel intramural como extramural (Lopez, 2021) .

Dentro de los establecimientos de salud se debe ofrecer orientación clara sobre los riesgos asociados a una IVU durante el embarazo; mientras que, a nivel comunitario, se deben fortalecer las estrategias preventivas y sensibilizar a los familiares de la gestante acerca de las posibles complicaciones, tales como: insuficiencia renal, muerte materno-infantil, cistitis, pielonefritis, preeclampsia, sepsis, bajo peso al nacer, ruptura prematura de membranas, anemia materna, amenaza de parto prematuro y alteraciones en el pH urinario (Lopez, 2021) .

La detección oportuna de las patologías urinarias durante el embarazo es fundamental debido a los efectos negativos que pueden generar tanto en la madre como en el recién nacido. Por ello, resulta esencial realizar un diagnóstico precoz y proporcionar el tratamiento adecuado para evitar posibles complicaciones. Estas podrían prevenirse si las gestantes están informadas oportunamente sobre los signos y síntomas de una infección urinaria, lo cual permitiría una intervención temprana (Lopez, 2021)



La presente investigación se realizará en vista que existe una alta incidencia de infecciones urinarias en mujeres embarazadas. Se busca poder identificar el nivel de conocimiento que poseen las gestantes sobre esta patología, y a su vez determinar las prácticas de autocuidado que emplean en la prevención de infecciones urinarias. De la misma manera, se pretende analizar la percepción que tienen respecto al autocuidado y establecer la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas, con la finalidad de generar evidencia que contribuya a la mejora de la atención en salud materna. (ACOG, 2023) .

METODOLOGIA

Se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y analítico, con un diseño de corte transversal. La investigación se desarrolló en establecimientos de salud del primer nivel de atención de la ciudad de Machala, provincia de El Oro. La población de estudio estuvo conformada por mujeres gestantes que acudieron a control prenatal durante el período evaluado, obteniéndose una muestra de 187 participantes, las cuales fueron seleccionada de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente. Las participantes fueron seleccionadas conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente. Se incluyeron mujeres gestantes que aceptaron participar de forma voluntaria y firmaron el consentimiento informado; se excluyeron aquellas que no se encontraban embarazadas o que no otorgaron dicho consentimiento.

Los datos se recolectaron mediante encuesta aplicadas de manera directa a las participantes, se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado en 3 variables, siendo la primera acerca de evaluar los conocimientos de las gestantes acerca de las IVU, la segunda variable en determinar la percepción sobre las infecciones urinarias y la última correspondía en valorar las prácticas de prevención contra las infecciones que tenían conocimiento las gestantes, teniendo en cuentas que las opciones dicotómicas, fue diseñado para determinar y evaluar el nivel de conocimiento, perspectivas y prácticas de autocuidado que se relacionan con la prevención de infecciones de vías urinarias durante el embarazo. Los datos recolectados se analizaron mediante estadística descriptiva y analítica, utilizando IBM SPSS versión 26.0 y Microsoft Excel 2016. Esto permitió organizar y presentar los resultados en tablas, expresados en frecuencias absolutas y porcentajes.



En cuanto a los aspectos éticos, se garantizaron los principios de confidencialidad, anonimato y participación voluntaria, mediante la obtención del consentimiento informado y el uso exclusivo de la información con fines académicos.

RESULTADOS Y DISCUSION.

Tabla 1: Datos sociodemográficos

Variables	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Edad	12 a 17 años	23	12%
	18 a 25 años	73	39%
	26 a 35 años	65	35%
	36 a 45 años	25	13%
	> 46	1	1%
Paridad	primigesta	84	45%
	secundigesta	71	38%
	multigesta	32	17%
Controles prenatales a la fecha	1 a 3	68	36%
	4 a 7	78	42%
	> 8	41	22%
Ocupación	ama de casa	138	74%
	trabaja	28	15%
	estudiante	21	11%
Nivel Educativo máximo alcanzado	primaria	57	30%
	secundaria	117	63%
	superior	13	7%
Antecedente de IVU (último año)	Si	71	38%
	No	116	62%
Comorbilidades	ninguna	145	78%
	diabetes	23	12%
	hipertensión	19	10%
Total		187	100%

Fuente: Elaboración propia

En conjunto, la tabla describe una población principalmente joven Predominio de 18–35 años (74%) Es un patrón esperado en poblaciones maternas. Esta concentración puede favorecer cierta homogeneidad en riesgos biológicos; aun así, el 12% de adolescentes merece atención por posibles brechas en educación sexual, acceso temprano a control prenatal y adherencia a recomendaciones.. La predominancia en este grupo etario, encaja con lo reportado por Tarrillo Ramos (2020) en Perú y por Figueroa Gómez y Gutiérrez Jiménez (2022) en Colombia, señalan que al ser jóvenes y en especial primigesta, se asocia a una experiencia menor en el autocuidado y en el conocimiento limitado acerca



de las complicaciones durante la gestación. La distribución etaria es relevante para el estudio, ya que la edad influye directamente en el nivel de conocimientos, las prácticas de autocuidado y la percepción del riesgo frente a las infecciones urinarias.

Con relación a la paridad predomina el grupo de primigesta en un 45% por consiguiente suelen requerir mayor educación sobre signos de alarma, prevención y autocuidado. Esta condición es particularmente importante para la investigación, ya que las primigestas suelen presentar menor experiencia previa en autocuidado durante la gestación, lo que podría repercutir en prácticas preventivas inadecuadas frente a las IVU. En su estudio, Vargas Alegría (2023), determinó que las gestantes primigestas tienen mayor afectación frente a la IVU, dado a la falta de información previo y a una disminución en la percepción sobre los riesgos, mientras Berja (2023), indica que existen mayor incidencia en bacteriuria asintomática, panorama que se agrava cuando los controles prenatales no son los adecuados.

En cuanto a los controles prenatal la mayoría con ≥ 4 controles, pero 36% con 1–3 tener controles suficientes es una oportunidad para detección temprana, tamizajes y educación preventiva. El grupo con 1–3 controles pueden representar un subgrupo de mayor riesgo (captación tardía, barreras de acceso, baja continuidad), lo que puede afectar resultados de salud y oportunidad diagnóstica.

Este estudio se puede comparar con el realizado por Randhu (2023), señala que la falta de controles prenatales suficientes tiene una asociación directa con una mayor frecuencia de IVU y de la aparición de complicaciones como por ejemplo parto prematuro y la ruptura prematura de membranas.

Según la ocupación y educación de las gestantes, el perfil que exige estrategias de comunicación ajustadas con 74% amas de casa y 93% con primaria/secundaria, es clave que las intervenciones educativas (por ejemplo, prevención de IVU, adherencia a tratamiento, higiene, hidratación, signos de alarma) estén diseñadas para comprensión práctica, con mensajes simples, repetición y verificación (“enseñame de vuelta”). falta comparar con otros estudios.

En la investigación de Bejar (2023), manifiestan que las embarazadas que poseen un nivel educativo menor tienen más dificultades para comprender la información de salud y de esta manera de no aplican medidas preventivas.

En relación con los antecedentes de IVU (38%) y comorbilidades (22%). El antecedente de IVU en el último año sugiere un grupo relevante con posible recurrencia. Además, diabetes e hipertensión pueden



actuar como factores que agravan el pronóstico o aumentan complejidad del control, por lo que conviene estratificar análisis (p. ej., comparar frecuencia de IVU o desenlaces según comorbilidades y número de controles prenatales). Esta cifra es superior a la reportada en estudios poblacionales internacionales. Por ejemplo, Kallianpur et al. (2020), en un análisis multicéntrico del National Birth Defects Prevention Study que incluyó más de 40 000 gestantes en Estados Unidos, describieron una prevalencia aproximada de IVU del 18 % durante el embarazo, identificando además asociación significativa con diabetes materna y determinantes sociodemográficos. Las diferencias observadas podrían atribuirse a variaciones metodológicas, criterios diagnósticos y contexto epidemiológico. Asimismo, la literatura ha documentado que el antecedente de IVU constituye uno de los principales factores predictivos de recurrencia, especialmente en mujeres con comorbilidades metabólicas

Finalmente, en relación con las comorbilidades, la mayoría de las gestantes no presenta enfermedades asociadas, especialmente en los grupos más jóvenes, donde se alcanzan valores de 96% en de 12 a 17 años y 92% en gestantes de 18 a 25 años. No obstante, se observa un incremento progresivo de diabetes e hipertensión en los grupos de mayor edad, destacando la diabetes en el grupo de 36 a 45 años (32%). Estas comorbilidades son clínicamente relevantes, ya que incrementan el riesgo de infecciones urinarias y hacen aún más necesario el fortalecimiento de los conocimientos y prácticas de autocuidado en estas gestantes. Estos patrones coinciden con lo reportado por Britton et al. (2018), quienes encontraron en mujeres de edad reproductiva que la prevalencia combinada de hipertensión y diabetes aumentaba con la edad y que aproximadamente más de un tercio de las mujeres con diabetes también presentaban hipertensión, aunque el estudio no se limitó específicamente a gestantes, lo cual subraya cómo estas comorbilidades tienden a acumularse con la edad y representan un desafío creciente para la salud materna.

Tabla 2. Conocimiento de embarazados sobre las IVU.

Variable	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento	Bajo conocimiento	28	15%
	Mediano conocimiento	75	40%
	Alto conocimiento	84	45%
Total		187	100%

Fuente: Elaboración propia



El análisis de la Tabla 2 evidencia que el nivel de conocimiento sobre infecciones de vías urinarias (IVU) en gestantes atendidas en el primer nivel de atención presenta una distribución heterogénea, con predominio de niveles medios y altos. Específicamente, el 45% de las gestantes posee un alto conocimiento, seguido de un 40% con conocimiento medio, mientras que un 15% presenta bajo conocimiento. Estos resultados reflejan que, si bien existe una base importante de información en la mayoría de la población estudiada, aún persiste un grupo significativo con limitaciones cognitivas respecto a esta problemática.

Desde la perspectiva del autocuidado, este hallazgo resulta relevante, ya que el conocimiento constituye un pilar fundamental para la adopción de prácticas preventivas adecuadas. El hecho de que el 55% de las gestantes no alcance un nivel alto de conocimiento sugiere posibles brechas en la educación sanitaria brindada en el primer nivel de atención. Esta situación podría influir directamente en la persistencia de conductas de riesgo, como hábitos higiénicos inadecuados o desconocimiento de signos y síntomas tempranos de IVU.

Asimismo, el porcentaje de gestantes con bajo conocimiento (15%) no debe ser subestimado, dado que representa un grupo vulnerable con mayor probabilidad de desarrollar complicaciones durante el embarazo. Esto pone en evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas continuas, personalizadas y culturalmente pertinentes, orientadas a mejorar la comprensión y aplicación de medidas de autocuidado.

Estos hallazgos guardan coherencia con lo señalado por Morales Calapucha (2022), quien indica que el entendimiento de las gestantes sobre las IVU suele ser parcial y centrado principalmente en síntomas, sin profundizar en medidas preventivas ni en complicaciones asociadas. De igual manera, Eslami et al. (2023) encontraron que menos del 60 % de las embarazadas aplicaban medidas preventivas después de la actividad sexual, aun cuando habían recibido información previa, lo que evidencia que la sola exposición informativa no garantiza comprensión integral ni cambio conductual.

Asimismo, los resultados se relacionan con lo descrito por López Oviedo (2021), quien manifiesta que muchas gestantes desconocen sobre las medidas preventivas que evitan el aumento de desarrollar infecciones urinarias, mismas que evitan el favorecimiento de aumentar la estasis urinaria y la proliferación bacteriana. Esta falta de reconocimiento de prácticas cotidianas como factores



predisponentes explica en parte la presencia del nivel medio y bajo de conocimiento observado en la población estudiada.

En cuanto al reconocimiento de complicaciones, Suarez Orosco (2023) señala que subestimar las consecuencias de las IVU, influye negativamente en la adherencia al tratamiento y en la búsqueda oportuna de atención médica. Este planteamiento respalda la importancia de fortalecer el componente educativo dentro del primer nivel de atención, ya que el desconocimiento o la comprensión incompleta pueden traducirse en prácticas de autocuidado inadecuadas.

Tabla 3: percepción de embarazadas sobre IVU

Preguntas	Categoría	Frecuencias	Porcentajes
¿El embarazo aumenta el riesgo de infecciones urinarias?	Totalmente en desacuerdo	0	0%
	En desacuerdo	53	28%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	9%
	De acuerdo	98	52%
	Totalmente de acuerdo	20	11%
¿La falta de higiene aumenta el riesgo de IVU?	Totalmente en desacuerdo	0	0%
	En desacuerdo	38	20%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1%
	De acuerdo	115	61%
	Totalmente de acuerdo	33	18%
¿Se puede tener bacterias en la orina sin síntomas (bacteriuria)?	Totalmente en desacuerdo	0	0%
	En desacuerdo	60	32%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	41	22%
	De acuerdo	86	46%
	Totalmente de acuerdo	0	0%
¿Una IVU puede afectar el embarazo (parto prematuro)?	Totalmente en desacuerdo	0	0%
	En desacuerdo	52	28%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0%
	De acuerdo	113	60%
	Totalmente de acuerdo	22	12%
Total		187	100%

Fuente: Elaboración propia



La Percepciones de las mujeres embarazadas sobre las infecciones del tracto urinario (IVU) pone en evidencia que, si bien una proporción importante de gestantes reconoce ciertos riesgos asociados a esta patología, persisten percepciones erróneas y subestimaciones del problema que podrían limitar la adopción de conductas preventivas oportunas durante el embarazo. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Mejía Ramírez et al. (2023), quienes señalan que una baja percepción del riesgo constituye uno de los principales obstáculos para implementar medidas preventivas en el embarazo.

En relación con la percepción de riesgo, se observa que el 55 % de las gestantes se mostró de acuerdo o totalmente de acuerdo con la afirmación de que durante el embarazo existe un mayor riesgo de presentar infecciones urinarias. Sin embargo, resulta preocupante que un 25 % está en desacuerdo y un 7 % mantenga una postura neutral, lo que indica que casi un tercio de las mujeres no percibe al embarazo como un factor de riesgo para la IVU. Esta percepción inadecuada puede generar una falsa sensación de seguridad y disminuir la importancia otorgada a las medidas de autocuidado y control prenatal. El bajo desconocimiento acerca de la bacteriuria asintomática se ajusta con lo descrito por Ramírez (2023), en el cual se reporta que alrededor del 50% de las gestantes no conocen que se puede dar una infección urinaria sin tener síntomas. Por lo cual esta percepción limita de gran manera la importancia de los controles y del tamizaje mediante la realización del urocultivo.

Respecto a la relación entre los hábitos de higiene y la aparición de IVU, la mayoría de las gestantes reconoce su importancia; no obstante, un 18 % se mostró en desacuerdo con la afirmación de que la falta de cuidado en la higiene puede predisponer a una infección urinaria. Aunque este porcentaje es menor en comparación con otros ítems, sigue siendo relevante desde el punto de vista preventivo, ya que evidencia la existencia de creencias que minimizan el impacto de prácticas básicas de higiene en la salud urinaria durante la gestación.

Uno de los hallazgos más críticos se observa en la percepción sobre la bacteriuria asintomática. Solo el 40 % de las gestantes estuvo de acuerdo en que es posible tener bacterias en la orina aun sin presentar síntomas, mientras que un 28 % estuvo en desacuerdo y un 19 % no expresó una posición definida. En conjunto, casi la mitad de las mujeres embarazadas desconoce o duda de la existencia de infecciones urinarias asintomáticas, lo cual constituye un aspecto negativo relevante, considerando que esta



condición es frecuente en el embarazo y puede pasar desapercibida si no se realizan controles adecuados.

Finalmente, en cuanto a la percepción de las consecuencias de una IVU sobre el embarazo, específicamente su relación con el parto prematuro se observa que el 63 % de las gestantes reconoce este riesgo, mientras que un 24 % está en desacuerdo. Este resultado evidencia que una proporción significativa de mujeres no asocia la IVU con posibles complicaciones obstétricas, lo cual puede influir negativamente en la búsqueda oportuna de atención y en la adherencia al tratamiento indicado. Este hallazgo es parecido al realizado por Gutierrez y García (2021), los que señalan que la percepción incompleta de las complicaciones materno-fetales reduce la adherencia a las recomendaciones médicas y de enfermería.

Tabla 4: Prácticas de autocuidado de embarazadas sobre IVU

Variable	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Prácticas de autocuidado	Bajo	35	19%
	Medio	73	39%
	Alto	79	42%
Total		187	100%

Fuente: Elaboración propia

El análisis de la Tabla 4, referente a las prácticas de autocuidado sobre la prevención de infecciones de vías urinarias (IVU) en gestantes, evidencia una distribución relativamente equilibrada, aunque con predominio de niveles intermedios y altos. Se observa que el 42% de las gestantes presenta un alto nivel de prácticas de autocuidado, seguido de un 39% con nivel medio, mientras que un 19% se ubica en un nivel bajo. Estos resultados permiten inferir que, aunque una proporción importante de la población adopta conductas adecuadas, aún existe un grupo considerable que no realiza prácticas óptimas para la prevención de IVU.

Desde el enfoque del primer nivel de atención, estos hallazgos resultan significativos, ya que las prácticas de autocuidado están directamente influenciadas por la educación sanitaria recibida y el acceso a información clara y oportuna. El hecho de que el 58% de las gestantes no alcance un nivel alto de prácticas sugiere deficiencias en la internalización o aplicación del conocimiento adquirido, lo que



podría traducirse en una mayor exposición a factores de riesgo, como inadecuados hábitos de higiene, baja ingesta de líquidos o retraso en la búsqueda de atención ante síntomas.

Asimismo, el 19% de prácticas deficientes representa un grupo prioritario de intervención, dado que estas gestantes tienen mayor probabilidad de desarrollar complicaciones urinarias durante el embarazo. Esto evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas no solo centradas en la transmisión de conocimientos, sino también en el cambio de conductas y el acompañamiento continuo.

Con respecto a las prácticas para reducir el riesgo de infecciones urinarias, se observa una adherencia insuficiente, lo que refleja una desconexión entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica. La baja frecuencia sobre las conductas para poder prevenirlas concuerda con los hallazgos de Eslami et al. (2023), quienes concluyen que las prácticas preventivas están directamente relacionadas con la alfabetización en salud y la autoeficacia percibida de las gestantes, lo cual incrementa la vulnerabilidad frente a las IVU.

Finalmente, en relación con el nivel de prácticas de autocuidado sobre las infecciones de las vías urinarias en el periodo de gestación, una proporción importante de las gestantes presenta un nivel alto, sin embargo, se evidencia que un grupo significativo se encuentran en un nivel mediano y bajo. Este resultado es significativo, ya que las prácticas de autocuidado oportunas constituyen una medida esencial para la prevención de las complicaciones maternas y obstétricas, por lo que un nivel poco favorable representa una barrera importante en su prevención y control durante el embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ACOG. (2023). Urinary Tract Infections in Pregnant Individuals. American College of Obstetricians and Gynecologist, 142(2), 435-445. <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/clinical/files/clinical-consensus/articles/2023/08/urinary-tract-infections-in-pregnant-individuals.pdf?rev=7ac68b87cff340618041bfc38eb0ed63&hash=6C744BAEBFD43165A14399C903D25E6F>
- Barcia, C., Martinez, K., & Ponce, K. (2023). Prevalencia de las infecciones de vías urinarias y su relación con parto prematuro. Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica., 7(3). <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/456>



- Bejar-Sandova, M., Bueno-Zuñiga, N., & Romero-Encalada, I. (2023). Incidencia de infección de vías urinarias en gestantes de un hospital de la provincia de El Oro. *Polo del Conocimiento*, 8(8), 1864–1878. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i8>
- Barros, L., & Galenao, S. (2024). Frecuencia de infección de las vías urinarias en el embarazo. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, 4(2), 105-114. <https://revista.serrana.edu.py/rict/article/view/277>
- Borja Maria, C. I., & Ramos, C. (2023). Factores de riesgo social relacionados con las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, Montería-Colombia. *Enfermería Global*, 22(72). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000400009&lng=es
- Britton, L. E., Berry, D. C., & Hussey, J. M. (2018). Comorbid hypertension and diabetes among U.S. women of reproductive age: prevalence and disparities. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 32(12), 1148–1152. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2018.09.014>
- Cortés Enríquez, O. D., & Torres González, J. H. (2022). Prevalencia, factores de riesgo y tratamiento de la infección de vías urinarias en mujeres embarazadas. *RESPYN Revista Salud Pública Y Nutrición*, 21(4), 1–11. <https://doi.org/10.29105/respyn21.4-684>
- Diório de Souza, H., Mota, G., Verzinhasse Peres, S., Viera, R., & Knippel, M. (2023). Bacterial profile and prevalence of urinary tract infections in pregnant women in Latin America: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(774), 2-15. doi:<https://doi.org/10.1186/s12884-023-06060-z>
- Cuello Freire, G., Alvarado Chacón, R., & Guevara Guamán, V. (2023). Rol del personal de enfermería para infecciones de las vías urinarias en mujeres embarazadas. *Universidad Médica Pinareña*, 19, 998. <https://zenodo.org/records/10413169>
- Eslami, M., Khodakarami, B., Shamsalinia, A., & Nasiri, M. (2023). Health literacy, self-efficacy and preventive behaviors related to urinary tract infections in pregnant women. *BMC Women's Health*, 23(1), 1–10. <https://bmcmwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-023-02359-3>



- Guanoluisa JMS, Mora ÁSR. Resistencia bacteriana de los agentes microbianos causales de infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. 2024 [citado el 12 de septiembre de 2025];(4):42. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9299876>
- Habak PJ, Carlson K, Griggs, Jr RP. Urinary Tract Infection in Pregnancy. [Updated 2024 Apr 20]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537047/>
- Ibarra-Quiroz, G., & Vega-Alcivar, J. (2024). revalencia de las infecciones bacterianas en vías urinarias en mujeres embarazadas a nivel mundial. *Journal Scientific MQRInvestiga*, 8(1), 2960–2979. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.12024.2960-2979>
- Kallianpur, A., et al. (2020). Characteristics of women with urinary tract infection during pregnancy: Findings from the National Birth Defects Prevention Study. *Birth Defects Research*, 112(16), 1243–1254. <https://doi.org/10.1002/bdr2.1744>
- Lopez, P. (2021). Infección de vías urinarias en mujeres gestantes. *Revista Médica Sinergia*, 6(12), e745. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i12.745>
- Milena MCA. estrategias de enfermería en gestantes adolescentes con amenaza de aborto e infección urinaria asociada atendidas en el hospital general puyo [Internet]. [Ambato]: universidad regional autónoma de los andes “UNIANDES”; 2023 [citado el 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16799/1/UA-ENF-EXC-001-2023.pdf>
- Mera, L., Mejia, L., & Cajas, S. G. (2023). Prevalence and risk factors of urinary tract infection in pregnant women. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 4(61), 590-596. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37768892/>
- Mejía Ramírez, J., Contreras Robles, K., Valero Rodríguez, A., Del Pelayo Preciado, M., & Tawney Serrano, C. (2023). Infecciones de vías urinarias en el embarazo, revisión de la literatura. *REVISTA HOMEOSTASIS*, 6(2). <https://www.medigraphic.com/pdfs/homeostasis/hom-2023/hom232e.pdf>



- Morales Calapucha, A. M. (2022). Estrategias de enfermería en gestantes adolescentes con amenaza de aborto asociada a infección urinaria [Tesis de grado, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16799>
- Ogobuiro I, Tuma F. Fisiología Renal. [Actualizado el 24 de julio de 2023]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; enero de 2025. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538339/>
- Tarrillo Ramos, M. M. (2020). Factores condicionantes de las infecciones del tracto urinario en gestantes en el puesto de salud Micaela Bastidas, Cajamarca. Revista de Salud Pública, 22(3), 1–10. <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/684>
- Salari N, Khoshbakht Y, Hemmati M, Khodayari Y, Khaleghi AA, Jafari F, Shohaimi S, Mohammadi M. Global prevalence of urinary tract infection in pregnant mothers: a systematic review and meta-analysis. Public Health. 2023 Nov;224:58-65. doi: 10.1016/j.puhe.2023.08.016. Epub 2023 Sep 19. PMID: 37734277. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37734277/>
- Souza, H. D., Diório, G. R. M., Peres, S. V., Francisco, R. P. V., & Galletta, M. A. K. (2023). Bacterial profile and prevalence of urinary tract infections in pregnant women in Latin America: a systematic review and meta-analysis. BMC pregnancy and childbirth, 23(1), 774. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06060-z>
- Vargas Alegría, G. C. (2023). Principales factores de riesgo relacionados a infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Lince [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8463>
- Viquez Viquez, M., Chacón González, C., & Rivera Fumero, S. (2020). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. Revista Médica Sinergia, 5(5), e482. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i5.482>

