



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO
URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD SANTA ADRIANA EN EL PERIODO
SEPTIEMBRE A DICIEMBRE, JULIACA – 2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
FEDDY ELIANA CONDORI HUANCA
FLOR KATHERINE MAMANI AYALA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR:
MG. KELLY FARA VARGAS PRADO
CÓDIGO ORCID: N°0000-0002-3322-1825

CHINCHA, 2023



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 15 de Julio del 2023

MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que las estudiantes: Feddy Eliana Condori Huanca y Flor Katherine Mamani Ayala de la facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Obstetricia, han cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

Titulada:

"FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA EN EL PERIODO SEPTIEMBRE A DICIEMBRE, JULIACA – 2022."

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Mg. Kelly Fara Vargas Prado
CODIGO ORCID: 0000-0002-3322-1825

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Condori Huanca Feddy Eliana identificado(a) con DNI N° 70340016 y Mamani Ayala Flor Katherine identificado(a) con DNI N° 76011397, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA EN EL PERIODO SEPTIEMBRE A DICIEMBRE, JULIACA - 2022", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
 - b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplágio en su elaboración.
 - c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el (la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
 - e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

27%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplágio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 15 de Julio de 2022



Apellidos y nombres: Condori Huanca Feddy Eliana
DNI N° 70340016



Apellidos y nombres: Mamani Ayala Flor Katherine
DNI N° 76011397

DEDICATORIA

A mis padres Ayde y Edgar por su apoyo incondicional, su confianza, sobre todo por alentarme a seguir adelante en los momentos difíciles y por ser las personas que más admiro en la vida.

A mi pareja Erick por su apoyo emocional e incondicional y por su comprensión a lo largo de mis estudios.

A mi bebé quien ha sido mi mayor motivación para no rendirme y para poder llegar a ser un ejemplo para él/ella.

Flor.

A mis apreciados padres Braulio y Dionicia por creer en mí, por su apoyo incondicional, comprensión, amor y por ayudarme a conseguir mis metas.

A mis hermanos Yenni, Ronald y Jakelin, gracias por su comprensión, paciencia y por darme ánimos para alcanzar siempre mis objetivos.

A Sam con quien comparto la visión de vida, deseos de superación y crecimiento personal.

A mi querida tía Norma por su apoyo incondicional por ser un empuje para lograr mis metas.

Feddy

AGRADECIMIENTO

A Dios quien nos guía y nos da fortaleza en todo el proceso de nuestra carrera profesional, Brindarnos salud, sabiduría para seguir adelante.

Al Rector de la Universidad Autónoma de Ica, Dr. Hernando Martín Campos Martínez, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Mg. Susana Marleni Atuncar Deza, por habernos permitido culminar nuestra titulación y formación profesional.

A nuestra querida Magister Kelly Fara Vargas Prado por el apoyo en la realización de nuestra tesis, por estar siempre pendiente de todos sus alumnos, por su constante apoyo y paciencia.

Al Centro de Salud "Santa Adriana", por acceder y brindarnos su apoyo haciéndose posible la aplicación de nuestros instrumentos y realización de este estudio. Así también agradecer al personal de salud por su predisposición al momento de aplicar los instrumentos.

Las autoras

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar cómo los factores se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

Presentando una metodología con un enfoque cuantitativo de tipo observacional, retrospectivo, de nivel correlacional, con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 208 mujeres gestantes del Centro de Salud Santa Adriana y la muestra fue de 196; como técnica se utilizó la encuesta y el instrumento fue la ficha para evaluar factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes. Los resultados evidenciaron que, en los factores sociodemográficos, del total de gestantes que presentaron infección del tracto urinario el 41,3% tenían entre 25 a 34 años, el 42,3% son solteras, el 39,8% son amas de casa, el 48,0% tienen un grado de instrucción de nivel secundaria y el 67,3% proceden del área urbana. Así mismo, en los factores obstétricos las gestantes que presentaron infección del tracto urinario el 55,1% son nulíparas y el 47,4% cursan el I trimestre.

Finalmente se concluye que los factores se asocian significativamente con la Infección del Tracto Urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

Palabras claves: Infección, tracto urinario, factores de riesgo, salud sexual y bacteriuria asintomática

ABSTRACT

The objective of this investigation was to determine how the factors are associated with urinary tract infection in pregnant women attended at the Santa Adriana Health Center in the period September to December, Juliaca - 2022.

Presenting a methodology with a quantitative approach of an observational, retrospective, correlational level, with a non-experimental design. The population consisted of 208 pregnant women from the Santa Adriana Health Center and the sample was 196; The survey was used as the technique and the instrument was the sheet to evaluate factors associated with urinary tract infection in pregnant women. The results showed that, in sociodemographic factors, of the total number of pregnant women who presented urinary tract infection, 41.3% were between 25 and 34 years old, 42.3% are single, 39.8% are housewives, 48.0% have a secondary education level and 67.3% come from the urban area. Likewise, in obstetric factors, 55.1% of pregnant women who presented urinary tract infection are nulliparous and 47.4% are in the first trimester.

Finally, it is concluded that the factors are significantly associated with urinary tract infection in pregnant women treated at the Santa Adriana Health Center in the period September to December, Juliaca - 2022.

Keywords: Infection, urinary tract, risk factors, sexual health and asymptomatic bacteriuria

ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general/Índice de tablas académicas y figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción del Problema	15
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Preguntas de investigación específicas	17
2.4. Objetivo General	17
2.5. Objetivos Específicos	17
2.6. Justificación e importancia	17
2.7. Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	38
IV. METODOLOGÍA	40
4.1. Tipo y Nivel de investigación	40
4.2. Diseño de la Investigación	40
4.3. Hipótesis general y específicas	41
4.4. Identificación de las variables	41
4.5. Matriz de operacionalización de variables	42
4.6. Población – Muestra	44
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	44
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	45
V. RESULTADOS	47

5.1. Presentación de Resultados	47
5.2. Interpretación de Resultados	54
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	56
6.1. Análisis inferencial	56
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
7.1. Comparación de resultados	60
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	76
Anexo 1: Matriz de consistencia	77
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	79
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	80
Anexo 4: Data de resultados	82
Anexo 5: Documentos administrativos	87
Anexo 6: Evidencias fotográficas/otras evidencias	92
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	95

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Edad materna	47
Tabla 2 Estado civil	48
Tabla 3 Ocupación	49
Tabla 4 Grado de instrucción	50
Tabla 5 Procedencia	51
Tabla 6 Número de gestaciones	52
Tabla 7 Edad gestacional	53
Tabla 8 Prueba de normalidad	56

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Edad materna	47
Figura 2 Estado civil	48
Figura 3 Ocupación	49
Figura 4 Grado de instrucción	50
Figura 5 Procedencia	51
Figura 6 Numero de gestaciones	52
Figura 7 Edad gestacional	53

I. INTRODUCCIÓN

Es de vital importancia que las instituciones de salud busquen mayores estrategias para fortalecer el conocimiento en infecciones del aparato urinario en embarazadas que asisten a su centro de salud; el problema de las infecciones del tracto genitourinario no es ajena, durante el control prenatal muchas embarazadas no refieren ninguna molestia, pero frente a los resultados de los análisis de orina, la mayoría presentan una Infección, por lo tanto, la bacteriuria asintomática es complicada de diagnosticar y puede persistir durante todo la gestación; la relativa alta persistencia de la bacteriuria asintomática trae consecuencias adversas para la gestación, además de la posibilidad de secuelas severas sino de implantar el tratamiento adecuado.

Por eso es relevante precisar las variables asociadas a la infección de tracto urinario en grupos poblacionales especiales, como las embarazadas, por ser una de las entidades más recurrentes en las atenciones médicas en atención primaria de la salud; así se podrá tener un abordaje del problema desde la atención primaria a partir de la prevención, que beneficie a este grupo de las gestantes tan vulnerable, que son las embarazadas^{1,2}.

Por ende, la infección urinaria (ITU), es una de las complicaciones médicas más frecuentes durante el embarazo y su importancia radica en que puede repercutir en el bienestar materno, y en la evolución del embarazo presentando complicaciones tales como parto prematuro, bajo peso al nacer, infección y aumento de la mortalidad perinatal³.

En ese sentido, esta investigación, resulta ser necesaria, debido a que, al identificar los factores asociados a la infección del tracto urinario, permitirá crear nuevas estrategias para contribuir en la prevención de estas complicaciones, mejorando la calidad de vida de las embarazadas y desarrollar patrones conductuales de cuidado y prevención. De esta manera, también se estaría reduciendo las consecuencias económicas, sociales y

sanitarias a las cuales conlleva este problema. La infección de tracto urinario debe tratarse con anticipación para no tener consecuencias económicas y sociales, los gastos médicos ocasionados por la infección de tracto urinario a todos los niveles es altísimas, partiendo de los resultados desfavorables que esta puede ocasionar en el desarrollo del embarazo.

Es por ello que a través del presente estudio se busca determinar cómo los factores se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

La investigación ha definido como objetivo determinar cómo los factores se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022. Asimismo, en lo que refiere a la metodología, el presente estudio será desarrollado a través de un enfoque cuantitativo, tipo básica y el diseño es no experimental, es un descriptivo correlacional.

El presente trabajo de investigación se elabora acorde al esquema básico vigente en la institución, a continuación, se detalla:

En el capítulo I. Se encuentra la introducción del proyecto de investigación

Capítulo II. Planteamiento del problema, donde se desarrollará la descripción del problema, pregunta de investigación general y específica, formulación de objetivos, justificación e importancia , alcances y limitaciones.

Capítulo III. Marco Teórico en esta área se evidencia los antecedentes de investigación, bases teóricas y marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología, este acápite se desarrollará el tipo y nivel de investigación, diseño de la investigación, hipótesis general y específicas, identificación de las variables, matriz de operacionalización de variables, población – muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información, técnica de análisis y procesamiento de datos.

Capítulo V. Resultados, se abordará la presentación e interpretación de los resultados.

Capítulo VI. Análisis de los resultados, se desarrollará el análisis inferencial.

Capítulo VII. Discusión de resultados, la comparación de resultados, las conclusiones y recomendaciones, las referencias bibliográficas y finalmente los anexos.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La infección del tracto urinario se presenta en cualquier momento de la vida, siendo un problema de salud que puede llegar a ocasionar diferentes tipos de enfermedades, en estos años se han ido desarrollando diferentes investigaciones con respecto a los factores asociados a una infección del tracto urinario, así mismo se pudo observar que los más vulnerables son las mujeres en etapa de gestación, en esta etapa no solo ponemos en riesgo la vida de la madre sino que también involucran a la salud del producto, esto llega a ser un problema frente a la sociedad y de salud pública a nivel de todo el mundo.

Las infecciones del tracto urinario (ITU) se encuentran entre las infecciones más frecuentes en la práctica clínica a nivel mundial. Su frecuencia y carga deben ser más altas de lo que sugieren los datos disponibles porque no se encuentran entre las enfermedades que deben notificarse obligatoriamente⁴. De manera que son las infecciones ambulatorias más comunes, con una incidencia de por vida del 50-60% en mujeres adultas, los datos europeos indican que las infecciones recurrentes están relacionadas con un mayor ausentismo y visitas al médico. Además, las medidas de calidad de vida se ven significativamente afectadas en las mujeres que padecen infecciones urinarias recurrentes⁵. A través del mundo, la cifra de casos de Infección del Tracto Urinario (ITU) se estima en 150 millones al año. Según la Fundación Nacional del riñón, 1 de cada 5 mujeres estadounidenses padecerá al menos una ITU en su vida; se calcula que cada año ocurren más de 13.000 muertes relacionadas con las ITU⁶.

En el contexto nacional en Huaraz, en el Hospital San Juan de Dios de Carza se realizó un estudio en la cual se pudo identificar que la prevalencia de Infección del Tracto Urinario (ITU) es el causante principal de complicaciones durante el periodo de gestación, el (50%) presentando ruptura temprana de membranas, (29.1%) amenaza de parto pretérmino, y el (19%) parto pretérmino⁷. En Piura la incidencia de Infección del Tracto Urinario en mujeres gestantes del Hospital de apoyo II - 2 Sullana fue de un 18%, generando resultados desfavorables como aborto, ruptura temprana de membranas, además de identificarse una relación directa de las ITU con un bajo nivel de escolaridad por parte de las embarazadas, al no llevar controles prenatales pertinentes que eviten este tipo de riesgos tanto maternos como neonatales⁸. Sin embargo, estudios realizados en Iquitos determinaron que a razón de las ITU 137 gestantes presentaron resultados desfavorables durante el periodo del embarazo, reflejando complicaciones neonatales como parto prematuro, anomalías congénitas, bajo peso al nacer, sepsis y restricción de crecimiento intrauterino⁹.

Si bien es cierto que en otros departamentos existe información de este tipo, sin embargo, en la región de Puno no existen estudios de esta naturaleza, en el Centro de Salud seleccionado se observó que la infección del tracto urinario sigue en incremento por diferentes razones, por esta situación resulta necesario realizar la investigación.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cómo los factores se asocian con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cómo los factores sociodemográficos se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022?

PE2. ¿Cómo los factores obstétricos se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022?

2.4. Objetivo General

Determinar cómo los factores se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

2.5. Objetivos específicos

OE1. Establecer cómo los factores sociodemográficos se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

OE2. Establecer cómo los factores obstétricos se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justifica en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: La investigación permite el aporte a los conocimientos existentes sobre los factores asociados a la infección en gestantes, así como también se observan estadísticas referentes a los resultados desfavorables ocasionadas por esta infección, esta información se tomará de base para nuevos estudios de investigación para el sector salud y para la educación.

Justificación práctica: La investigación se basa en el estudio de los factores asociados a la infección urinaria en embarazadas, esto permitirá crear nuevas estrategias encaminadas en el primer nivel de atención por que posibilita el contacto directo con la población, planes y/o proyectos a fin de contribuir en la disminución del impacto de esta problemática, mejorando la calidad de vida de las embarazadas y desarrollar patrones conductuales de cuidado y prevención.

Justificación metodológica: Para alcanzar los objetivos planteados se optará por la utilización de cuestionarios adaptados para cada variable del presente estudio; sin embargo serán actualizados acorde al contexto del lugar, se aplicará la validación por juicio de expertos y se utiliza el análisis de confiabilidad alfa de Cronbach, los datos se procesan en una hoja de cálculo Microsoft Excel y el programa SPSS versión 25 para así medir los resultados de los factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes.

Importancia

El estudio es muy importante porque permite actualizar la información sobre los factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes, esto permitirá proponer medidas preventiva y correctivas para disminuir la infección del tracto urinario, por ello es importante trabajar con el personal de salud para que puedan brindar información necesaria sobre el tema, y así poder disminuir los casos de infección del tracto urinario, también se debe tomar en cuenta que los pacientes son los responsables de seguir las indicaciones proporcionadas por el personal de salud para evitar esta enfermedad.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Dentro de los alcances se considera a los siguientes:

Alcance Social: Los involucrados fueron las historias clínicas de las gestantes que acudieron al Centro de Salud Santa Adriana en el periodo de septiembre a diciembre – 2022.

Alcance Espacial o Geográfica: Este estudio se realizó en el Centro de Salud Santa Adriana, ubicado en la ciudad de Juliaca, perteneciente a la provincia de San Román departamento de Puno.

Alcance Temporal: El estudio se llevó acabo en el año del 2023.

Alcance Metodológico: Se tuvo en cuenta el estudio con un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, retrospectivo con un nivel correlacional de tal forma que se pudo establecer la relación y con un diseño no experimental.

Limitaciones

Una de las limitaciones fue la perdida de la continuidad del trabajo centrado en el desarrollo de las clases.

Otra limitación fue que no todas las historias clínicas estuvieron completas por lo cual no se pudo trabajar con todas.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Ruiz M, Sánchez Y, Suárez F, García J. (2021), con su trabajo de investigación titulada: Prevalencia y caracterización de infección de vías urinarias en gestantes en situación de vulnerabilidad social en Bucaramanga, Colombia. Teniendo como objetivo determinar la prevalencia de ITU en embarazadas en condiciones no favorables socialmente, y realizar una descripción de los casos de ITU. Además, identificar y describir los factores asociados/relacionados al desarrollo de esta complicación y el perfil de resistencia antibiótica de los microorganismos causantes del proceso infeccioso; se realizó un análisis descriptivo de las características de la muestra y un análisis vi variado para evaluar las diferencias en el diagnóstico de ITU; teniendo como materiales y métodos un análisis secundario de los datos obtenidos en un estudio principal que incluyó a una población muestral formada por 838 gestantes; para la recolección de datos se elaboró un modelo de encuesta previamente validado y recolección de antecedentes; estadísticamente la prevalencia de infección urinaria se calculó considerando el número de embarazadas con reporte de urocultivos (n=648). Resultados: la prevalencia de infección urinaria durante la gestación fue del 14.51% (n=94). Se hizo una observación de que por cada año de aumento en la edad en la madre hubo una reducción del 6% en la presentación de ITU; además, se encontró una asociación entre tener antecedentes de infección urinaria y desarrollar complicaciones durante el embarazo. Los patógenos encontrados más frecuentes fueron Escherichia Coli (75.53%) y Klebsiella spp (17.02%). Logrando concluir que cerca del 15% de las participantes tuvieron infección urinaria, por lo que se requiere aplicar estrategias de educación en salud dirigidas a las embarazadas socialmente

desfavorecida, principalmente a las más jóvenes y aquellas con antecedentes de infección urinaria¹⁰.

Los resultados de la investigación muestran que la edad prevalente a la que adquieren la infección de tracto urinario, oscila gestantes socialmente vulnerables, principalmente a las más jóvenes y aquellas con antecedentes de ITU. También se observó que por cada año de aumento en la edad materna hubo una reducción en la prevalencia de ITU; además, se encontró una asociación entre tener antecedentes de ITU y su desarrollo de esta complicación durante la gestación. Los patógenos aislados más frecuentes fueron Escherichia Coli y Klebsiella. Para una mejor prevención se requiere implementar estrategias de educación en salud dirigidas a las gestantes socialmente vulnerables, principalmente a las más jóvenes y aquellas con antecedentes de ITU.

Lira K, Mairena E, Méndez E. (2022), con su tesis titulada: Factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en embarazadas que acuden al centro de salud Perla María Norori – León. 1 julio 2020 a 30 junio 2021. Teniendo como objetivo determinar y describir los factores asociados para infecciones urinarias en gestantes; corresponde a un estudio analítico de tipo casos y controles no pareado, retrospectivo; la muestra estuvo formada por 90 gestantes, para la recolección de datos utilizaron los controles prenatales de las gestantes. Resultando los factores de riesgo encontrados que más se asocia a las infecciones urinarias fueron: Antecedente de infección urinaria previa; retención voluntaria de la micción; procedencia rural. Concluyéndose que la identificación precoz de los factores asociados a ITU en la gestación, puede reducir la incidencia de la infección urinaria como causa de morbilidad materna y fetal¹¹.

Este trabajo de investigación evidencio que el principal factor de riesgo para adquirir la infección de tracto urinario en gestantes es el antecedente de infección urinaria previa; Otros factores de riesgo resultaron, retención urinaria y procedencia de zonas rurales por lo que sugieren una detección precoz y oportuna de la infección de tracto urinario, para así prevenir las complicaciones, que ocasionan morbilidad en incluso pudiendo llegar a la mortalidad.

Espitia F. (2021) trabajo de investigación titulado: Infección Urinaria en Gestantes: Prevalencia y factores asociados en el Eje Cafetero, Colombia, 2018-2019. Teniendo como objetivo estimar la prevalencia y etiología de las infecciones urinarias en gestantes, así como describir los factores asociados e identificar la sensibilidad a los antibióticos; corresponde a un estudio de corte transversal; tomando como población muestral 1131 mujeres gestantes; para la recolección de datos se utilizaron los resultados de laboratorios. Obteniendo como resultado la edad promedio de las mujeres osciló entre 18 y 42 años, la prevalencia global de infección urinaria fue de un 14,94%, Las mujeres con depilación de zona íntima tuvieron alto riesgo de presentar ITU. Se logró concluir que la Escherichia Coli es la etiología más frecuente y que la depilación íntima fue el principal factor de riesgo¹².

En este trabajo de investigación la edad más prevalente de adquisición de infección de tracto urinario, resultó desde los 18 hasta los 42 años, hallazgo diferente al anterior trabajo de investigación, en este el rango resultó más amplio. Además, se reporta que el principal factor de riesgo y más importante para adquirir infección de tracto urinario en gestantes es la depilación de la zona íntima y que la Escherichia Coli es la etiología más frecuente. Sin embargo, no menciona sobre las complicaciones que pudieran padecer las pacientes gestantes con infección de tracto urinario.

Arévalo D. (2019), con su trabajo de investigación titulada: Prevalencia y factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues. Enero a diciembre de 2018. Teniendo como objetivo determinar la prevalencia y factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes; corresponde a un estudio analítico de corte transversal de prevalencia; tomando como población muestral a 302 mujeres; para la recolección se utilizo expedientes de historias clínicas de gestantes que fueron atendidas. Resultados, se encontró que la prevalencia de ITU en embarazadas es el 30,8%, siendo el agente etiológico principal el Escherichia coli, considerando que los factores de riesgo serian la edad, la multiparidad, los controles prenatales, la actividad sexual y la obesidad. Conclusiones, el grupo etario con mayor frecuencia de embarazos fue de 12 a 35 años de edad y en menor porcentaje mujeres mayores de 35 años¹³.

En el trabajo de investigación se obtuvo que la principal causa de infección del tracto urinario en gestantes es el Escherichia coli, en donde los factores de riesgo serian la edad, la multiparidad, los controles prenatales, la actividad sexual y la obesidad, siendo estos los datos sus resultados de su investigación. Se llegó a evidenciar que las características sociodemográficas de las embarazadas del grupo etario con mayor frecuencia de gestaciones fueron de 12 a 35 años y en menor porcentaje mujeres por encima de los 30 años.

Cobas L, Navarro Y, Mezquia N. (2021) con su artículo titulado: Gestantes con infección urinaria pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa 2021. Objetivo caracterizar las embarazadas con ITU, pertenecientes al área de salud del Policlínico Universitario “Ángel Machaco Ameijeiras” de Guanabacoa, La Habana, Cuba, de enero 2019 a enero 2020; estudio descriptivo y de corte transversal; se

tomó a 129 gestantes como población muestral; la información se adquirió de las historias clínicas individuales. Las variables medidas fueron: edad materna, germen causal, modificaciones cervicales, y complicaciones pre- y post natales con mayor incidencia. Obteniendo como resultado el predominó de la ITU en 52 pacientes (40,31%), con rango de edad de 26-30 años, con 47 casos (36,43%), se evidenció modificaciones cervicales en 35 pacientes (67,30%) y el agente etiológico más frecuente fue el staphylococcus ssp en 22 pacientes (42,30%) y valor $P=0,01$. Las complicaciones como bajo peso/ crecimiento intrauterino retardado se representó en 18 pacientes (34,61%). Conclusiones, predominó la existencia de infección urinaria y el bajo peso fue la complicación más frecuente¹⁴.

Los resultados del artículo de investigación muestran que el germen causal del estaphilococcus, oscila entre los 26 a 30 años. La principal complicación que existe según este trabajo de investigación fue el bajo peso al nacer y la infección urinaria y que las modificaciones cervicales fueron las principales causantes de las infecciones del tracto urinario en gestantes. Donde el autor tomo como principales variables la edad materna, germen causal, modificaciones cervicales, y complicaciones prenatales y post natales más frecuentes.

Antecedentes nacionales

Ushiñahua J. (2020), con su tesis titulada: Factores de riesgo que influyen en infecciones urinarias en gestantes atendidas en la ipress i-3 cardozo, belen, 2020. Teniendo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y obstétricos que influyen en infección Urinaria en gestantes atendidas; corresponde a un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, casos y controles; como población muestral se tuvo a 240 gestantes como objeto de estudio; para la recolección de datos se utilizó historias clínicas. Como resultado se obtuvo un

promedio de edad 26 años, amas de casa en un 92,95%, presentaron una infección urinaria asintomática. Se llegó a la conclusión de que la unión conyugal o convivencia se relaciona con la infección urinaria¹⁵.

El presente estudio tuvo como resultado que los factores sociodemográficos son más significativos que los factores obstétricos ya que las mujeres que son amas de casa, que son convivientes y que tienen como grado de estudio el nivel secundario representan un mayor porcentaje de infección urinaria que las mujeres que tuvieron una infección urinaria en el II trimestre y que son segundigestas. Al ver los resultados del trabajo de investigación se llegó a la conclusión que las causas obstétricas no se relacionan con la infección urinaria.

Segura X. (2021), con su tesis titulada: Factores obstétricos y conductuales asociados a ITU en gestantes del Centro Materno Infantil Pachacútec Perú - Corea Ventanilla, callao durante el período de enero – marzo 2021. Objetivo determinar los factores conductuales y obstétricos relacionados a infección urinaria en embarazadas; con enfoque no experimental descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal; como población muestral se tuvo a 76 gestantes; para la recolección de datos. Resultados, en relación a las características sociodemográficas tenían entre 18 a 25 años; como factores obstétricos se encontraban en el Tercer trimestre de gestación; como factores conductuales retienen la orina. Se llegó a la conclusión de que los factores obstétricos que se relacionaron significativamente con infección del tracto urinario fueron edad gestacional y período intergenésico, así misma retención de orina fue el factor conductual que mostró significancia con la patología estudiada¹⁶.

En este trabajo de investigación la edad más prevalente de adquisición de infección de tracto urinario, resultó desde los 18 hasta los 25 años,

hallazgo diferente al anterior trabajo de investigación, en este el rango resultó más corto. Además, se reporta que la principal causa de infección urinaria fue el de las pacientes que retienen la orina además que cursan el tercer trimestre de gestación, según la investigación que realizó el autor la patología más relevante fue el factor conductual a diferencia que los factores obstétricos.

Bonilla M, De la Cruz M. (2022), con su tesis titulada: Factores de riesgo asociados a las infecciones urinarias en embarazadas de un Centro de Salud Huancayo 2019. Objetivo, determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones urinarias en embarazadas; corresponde a un enfoque observacional, retrospectivo y corte transversal, del nivel relacional de diseño correlacional; como población muestral se trabajó con 89 historias clínicas de embarazadas con ITU; para la recolección de datos se utilizó las historias clínicas. Como resultados se mostró que la edad mínima de las gestantes fue de 16 años, la edad máxima es de 41. Conclusiones, no existe asociación entre los factores de riesgo y las infecciones del tracto urinario en gestantes¹⁷.

En el presente estudio se observó que la edad de las gestantes con las que se realizó el estudio oscilo entre los 16 a 41 años, sin embargo, al obtener los resultados se logró observar que los factores de riesgo no logran asociarse a la infección del tracto urinario, este es uno de los primeros antecedentes en el cual no se vio ningún tipo de asociación con la infección del tracto urinario con esto puedo concluir que es uno de los Centros de Salud que pudo disminuir las infecciones del tracto urinario.

Martin S. (2018), con su tesis titulada: Factores de riesgo de la infección del tracto urinario en gestantes del servicio de gestantes con complicaciones del hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano

de abril a setiembre 2018. Objetivo, determinar los factores asociadas a la infección urinaria en embarazadas; corresponde a un estudio descriptivo transversal retrospectiva; a muestra estuvo conformada por 61 gestantes; para la recolección de datos se usaron las historias clínicas. Resultados, el grupo de edad más prevalente se encontró entre 18 a 29 años (52.5%), antecedente previo de aborto es el 19.7%, primigestas 57.4%, de ellas el 96.7% presento ITU y el 1.6% pielonefritis, el 29.5% llegó a tener complicaciones como la amenaza de parto pretérmino y el 70.5% tenía atenciones prenatales. Conclusiones, si existe relación directa de los factores de riesgo de la infección urinaria en gestantes del servicio con complicaciones¹⁸.

El presente trabajo es una investigación que tuvo como resultado el promedio de la edad de las mujeres gestantes que tuvieron una infección del tracto urinario fue de 26 años, además de ser mujeres amas de casa, convivientes, que cursaron el nivel secundario y presentaron una infección urinario asintomática, al ver los resultados de este trabajo de investigación se observó que los factores obstétricos no tienen relación con la infección del tracto urinario en gestantes.

Unancha M. (2020), con su tesis titulada: Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes del servicio de maternidad del hospital regional del Cusco, 2019. Objetivo determinar los factores de riesgo asociados a infección urinaria en gestantes; corresponde a un enfoque analítico correlacional, retrospectivo y transversal; como población muestral se trabajó con 188 gestantes; para la recolección de datos se realizó una revisión de historias clínicas. Los resultados mostraron que los factores asociados más importantes a la infección urinaria en embarazadas fueron el nivel de escolaridad con el 82,5% de casos teniendo esta variable un p: 0,005 OR: 2,84; IC95% [1,35-5,99] y el antecedente previo de infección urinaria con el 48,3 % de los casos,

un valor de p: 0.004. Conclusiones, el nivel de escolaridad y el antecedente previo de infección fueron los factores asociados a la Infección urinaria en gestantes¹⁹.

En este trabajo de investigación se obtuvo como resultado que las gestantes con infección del tracto urinario con mayor porcentaje fueron las mujeres con 33 años aproximadamente, con un nivel de instrucción básico (primaria), con antecedentes de una infección urinaria en sus anteriores gestaciones. El factor de riesgo predominante para la infección del tracto urinario en gestantes es la amenaza de parto pre termino, esta patología puede llevar complicaciones en el feto y la gestante, el segundo factor de riesgo resulto ser la ruptura prematura de membranas.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Factores asociados

3.2.1.1. Conceptualización de factores asociados

Un factor es una característica o circunstancia que se puede detectar de una persona o grupo de personas que se asocia con un incremento en el riesgo de padecer, desarrollar o estar principalmente expuesto a un proceso mórbido²⁰.

También se le llaman factores de riesgo a un conjunto de características que, en el proceso salud-enfermedad, pueden o así como no favorecer un evento en razón de la diferente posibilidad morbígena de cada uno de ellas y del carácter de incremento que puedan darse entre unos y otros²¹.

Otras definiciones de factores de riesgo, que se utiliza en el contexto de la salud, se refiere al hecho o la circunstancia que aumenta el riesgo de que una persona padezca cierto problema o adquiera una enfermedad²².

Se habla de factores de riesgo, a a aquellas características que de alguna manera se relacionan con situaciones futuras como lo es la epidemiología. Estas características se obtienen a partir de estudios estadísticos que desean identificar la asociación entre una enfermedad con un hecho²³.

Otra definición que aporta es la Academia Europa de Pacientes (EUPATI)²⁴, que define a los factores asociados como las características que presentan una población o persona, las cuales incrementan la probabilidad de presentar una enfermedad o daño.

Los factores asociados son condiciones, características y circunstancias que aumenta la probabilidad de que aparezca o desarrolle una enfermedad.

3.2.1.2. Dimensiones de factores

Según Torriño²⁵ las dimensiones de factores de asociados a infección del tracto urinario en gestantes son los siguientes:

Factores socio-demográficos: Los factores socio-demográficos, se refiere a cualquier realidad, que están basadas en las interacciones que se dan entre los individuos en las distintas áreas de interacción social, como son: las estructuras socioculturales, las instituciones sociales más personales como la familia, la escuela, el estado, la religión, la cultura, etc; las cuales al mismo tiempo que son constituidas por su intervención en los participantes, sociales grupales e individuales a través de una realidad concreta, inciden en la realidad concreta como un todo, en la misma medida que ella influye en lo demás²⁶.

-Edad: Es el tiempo entre el nacimiento y la edad actual, la infección urinaria en el sexo femenino es una enfermedad bastante frecuente que incrementa con la edad, con mayor frecuencia entre las edades menores a 18 años y mayores a 35. Cuando ha habido una mayor

cantidad de infecciones anteriores y cuando ha pasado un tiempo corto entre una y la otra²⁷.

-Grado de instrucción: La escolaridad de las mujeres embarazadas puede ser un obstáculo para que sean conscientes de la importancia de los cuidados pre-natales para la salud y bienestar general. Un nivel bajo de escolaridad de las mujeres es un factor de riesgo importante; estudios anteriores han demostrado que mientras mayor nivel de escolaridad, son más consciente de los ser atendidas por el personal médico de manera oportuna, mientras que las mujeres con menor nivel de escolaridad no reciben oportunamente la atención prenatal²⁸.

-Estado civil: se refiere a la situación en la que se halla un individuo con respecto a su estado sentimental. Siendo muy importante para las mujeres que están gestando, porque colabora a un estado emocional de confort y tranquilidad para el propósito de la mantención de la especie y la vida en general; la conformación de este vínculo es importante, porque es la primera etapa de la adultez²⁹.

-Ocupación: Este factor se relacionada con la ocupación de la embarazada, la cual podría favorecer en el desarrollo de Infección urinaria, dado que el tiempo que le dedican al auto-cuidado puede ser corto cuando permanece fuera del hogar y el período de exposición puede ser alto (limitantes para evacuar vejiga urinaria, comportándose como un medio de cultivo) cuando se labora fuera del hogar³⁰.

-Procedencia: Cuando una gestante proviene del área rural con carencias en los servicios básicos de salubridad, se le favorece a la gestante a desarrollar con relativa facilidad procesos infección urinaria, más prevalentes que aquellas que se encuentran en áreas urbanas dotadas de las condiciones de servicios básicas necesarias, en cuanto a servicios sanitarios³⁰.

Factores obstétricos: Son factores estrictamente físicos, que se pueden registrar y verificar, los cuales influyen en el desenvolvimiento

de la paciente, y que va a condicionar un adecuado o inadecuado comportamiento de la gestante en el Centro Obstétrico³¹

-Paridad: Se encuentra determinada por el número de partos que tuvo la mujer, y ello aumenta el riesgo de desarrollar una infección urinaria, que se da prioritariamente en el sexo femenino multíparas. La incidencia de la infección de urinaria materna (bacteriuria) está asociada a la paridad, y se ha demostrado que cuanto menor paridad, mayor incidencia de los acontecimientos de infección³².

Nulípara: Este término se refiere a una mujer que nunca ha estado gestando y, por tanto, nunca ha dado a luz.

Primípara: Una mujer que ha tenido su primer parto vaginal o que ha dado a luz.

Múltipara: Una señora que ha dado a luz varias veces por vía vaginal³².

-Edad gestacional: Desde el primer trimestre de gestación se produce dilatación de los uréteres, del sistema pielocalicial y de la vejiga, debido a la relajación inducida por la hormona progesterona en el músculo liso de las vías urinarias, lo que termina generando reflujo vesico-ureteral y estasis de orina (comportándose como un medio de cultivo para las bacterias), predisponiendo a las infecciones tracto urinario alto. En la segunda mitad de gestación ocurre una dilatación adicional, debido al efecto de compresivo mecánica generado por el útero grávido en los uréteres renales, principalmente en el lado derecho, favoreciendo más aún, la estasis y la dilatación de las vías urinarias. Hay además un incremento del pH urinario, generado por la excreción aumentada del bicarbonato a través de esta, facilitando la multiplicación bacteriana.

Echevarri³³ afirma que por un incremento de la filtración glomerular se termina ocasionando una mayor eliminación de compuestos nutritivos (por ejemplo, glucosa) a través de la orina, lo que propicia la aparición de bacterias.

Menor a 14 semanas (I Trimestre): Desde el momento de la concepción hasta días antes de las 14 semanas, así como durante cada trimestre, se someterán a un examen de orina y sangre. En la primera consulta se identifica los siguientes parámetros: el grupo sanguíneo, presencia de anemia y comprobación de inmunidad frente a determinadas patologías infecciosas³⁴.

De 15 semanas a 28 semanas (II Trimestre): Es el más tolerable ya que las náuseas empiezan a desaparecer, el feto aún es pequeño, lo que hace que el día a día de la gestante sea más llevable. De igual forma se reconoce el sexo del producto, así como el nivel de glucosa en sangre³⁴.

Desde la semana 29 hasta la semana 40 (III Trimestre): Abarca hasta el momento del parto. La progresión natural de los acontecimientos a lo largo de estas semanas es que se canse más, que la espalda sufra más y que los pies se ensanchen³⁴.

3.2.2. Infección del tracto urinario

3.2.2.1. Conceptualización de Infección del tracto urinario

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud)³⁵, la ITU (infección del tracto urinario) se define como aquel desarrollo infeccioso, producto del crecimiento bacteriano que podría traer complicaciones maternas y/o neonatales.

Estos microorganismos provienen principalmente de la zona perineal (vía ascendente), también existen otras vías de infección que son menos frecuentes, como la vía sistémica (hematógena) y la vía directa (operaciones urológicas, traumatismo abdominal, etc.)³⁶.

Éstas son las infecciones bacterianas más frecuentes que complican la gestación. La bacteriuria asintomática es la más común, la infección sintomática incluye cistitis, o puede incluir la infección de los cálices renales, la pelvis renal y el parénquima renal para causar pielonefritis.

Los organismos que causan infecciones urinarias son normalmente los de la flora perineal normal³⁷.

Por otro lado, la infección del tracto urinario (ITU) se refiere a la colonización y multiplicación de microorganismos, por lo general bacteriana, a lo largo del trayecto de las vías urinarias. Durante la gestación se define como el recuento de gérmenes patógenos por encima de 105 Unidades Formadoras de Colonias (UFC)/ml tomado por micción espontánea³⁸.

Se define a la infección urinaria como la existencia de patógenos que pueden producir cambios a nivel de las vías urinarias como por ejemplo; de la vejiga, los riñones o sistemas colectores, este se encuentra más asociado al sexo femenino por la anatomía del tracto genitourinario, hábitos miccionales y cambios fisiológicos como el embarazo, es por eso que las complicaciones más frecuentes se encuentran durante esta etapa, es de gran importancia su diagnóstico y manejo temprano y oportuno, ya que esto puede evitar complicaciones materno-fetales.

3.2.2.2. Causas de Infección del tracto urinario

En más del 95% de los casos, un único patógeno es el responsable de la ITU. La infección por *Escherichia Coli* (*E. coli*); causa la mayoría de las infecciones en todos los problemas urinarios tanto en el sexo masculino y femenino, y en todas las edades: 74.4% en pacientes ambulatorios independientemente de la edad, 65% de las infecciones de tracto urinario nosocomiales y 47% de las infecciones urinarias asociadas a los servicios de salud³⁹.

Los microorganismos responsables de las infecciones de tracto urinario durante la gestación son similares a los de la población general. La mayoría de las infecciones son causadas por Enterobacterias, que se encuentran comúnmente en el tracto

gastrointestinal, teniendo como representante a la bacteria E. coli como responsable del 63-85% de los casos⁴⁰.

La gestación causa numerosos cambios en el cuerpo de la mujer, los cuales incrementan la probabilidad de una infección urinaria, múltiples cambios hormonales y mecánicos promueven la estasis urinaria y el reflujo vesico-ureteral. Estos cambios, junto con una uretra corta (3 a 4 cm), además de las dificultades para una adecuada higiene durante la gestación, aunado a la distensión pélvica, hace todo ello, a la infección del tracto urinario, un fenómeno muy común durante el embarazo⁴¹.

La infección urinaria se debe a múltiples causas que pueden ser productos del cambio que experimentan las gestantes tales como la disminución de la contracción de la vejiga, el aumento de eliminación de glucosa por la orina y la compresión de la vejiga por el aumento del útero, pero también se debe tomar en cuenta que existen variedad de gérmenes que provocan la infección urinaria tales como: La Escherichia Coli, los staphylococcus, streptococcus consecuencias, entre otros.

3.2.2.3. Consecuencias de Infección del tracto urinario

Según la OMS⁴¹ las infecciones en el periparto también pueden tener resultados discapacitantes a largo plazo, como dolor pélvico crónico, obstrucción de trompas uterinas y esterilidad secundaria. Además, se calcula que las infecciones maternas antes o durante el parto causan anualmente un millón de muertes de recién nacidos.

La bacteriuria asintomática, la infección de tracto urinario y la pielonefritis incrementan el riesgo de trabajo de parto pretérmino y de rotura prematura de membranas⁴².

Entre las consecuencias de las infecciones de tracto urinario se puede encontrar el bajo peso al nacer, una ruptura prematura de membranas, un parto prematuro, infecciones perinatales, retardo de crecimiento intrauterino, anemia en el producto, e incluso puede ocasionar la muerte del producto y de la madre.

3.2.2.4. Tratamiento de Infección del Tracto Urinario

El tratamiento inicial es empírico, se debe iniciar con nitrofurantoina. No debe utilizarse fluroquinolonas como elciprofloxacina, o cefalosporinas como la cefuroxima, o trimetoprim-sulfametoxazol como terapia empírica, porque los niveles de resistencia superan el 30% a nivel local. En cambio, el nivel de resistencia a nitrofurantoina es menor o igual a 5% tanto en *Escherichia coli* productoras de moléculas beta-lactamasas de espectro extendido (BLEEs) como en aquellas que no producen estas betalactamasas³⁹.

El tratamiento médico de primera línea sigue siendo Nitrofurantoina 100mg cada 12 horas durante 7 días, aunque está contraindicada al final del embarazo (semanas 38-42), por riesgo de anemia hemolítica en el neonato. Cefadroxilo 500mg cada 12 horas también es una excelente alternativa⁴³.

Este tipo de infección responde rápido al tratamiento antimicrobiano tales como: Nitrofurantoina 100mg/día por 10 días, Ampicilina 250mg cada 6h durante 3 días, amoxicilina 500mg cada 8h durante 3 días, cefalosporina 250mg cada 6h durante 3 días, si falla el tratamiento se recomienda nitrofurantoina 4 dosis de 100mg/días por 21 días⁴⁴.

El tratamiento de las infecciones del tracto urinario es siempre un antibiótico dependiendo del tipo de microorganismo que cause la infección y dependiendo de la semana de gestación en la que se encuentre la paciente, en algunos casos de infección que suelen ser reiterativas es necesario realizar un antibiograma para poder ver si el

microorganismo es resistente a algún tipo antibiótico y así poder indicar el tratamiento más adecuado para la gestante.

3.2.2.2. Tipos de infección del tracto urinario en gestantes

Según los autores Schwartz, et al⁴⁷ las infecciones de tracto urinario más comunes padecidas por la gestante abarcan desde la bacteriuria asintomática, la cistitis y la pielonefritis.

Bacteriuria asintomática: Es la colonización bacteriana de vías urinarias sin sintomatología y resulta ser la más frecuente de las infecciones⁴⁴.

La incidencia reportada es de 5 a 6% (similar en mujeres que no están gestando) y representa un factor de riesgo de gran importancia para el desarrollo de ITU alta: aproximadamente de 20 a 40% de las pacientes que no reciben tratamiento resultan en pielonefritis, vs 1-2%, de las mujeres no gestantes, y el tratamiento disminuye la progresión hasta en un 90%⁴⁵.

Mediante un urocultivo que demuestre la presencia de >100,000 UFC/ml de un solo microorganismo uropatógeno en una paciente sin clínica urinaria. Las pacientes con antecedentes de infecciones urinarias previas o de bacteriurias recurrentes tienen un riesgo de 10 veces mayor de presentar síntomas en la gestación. Se ha encontrado en el 20% de las mujeres con bacteriuria asintomática alguna anomalía en las vías urinarias, pero en la mayoría de los casos se trata de una anomalía menor⁴⁶.

Cistitis: Es el término médico que se refiere a la inflamación de la vejiga, también puede producirse como una reacción a ciertos medicamentos o a la radioterapia. Asimismo, los factores que pueden irritar la vejiga urinaria, como los productos de higiene íntima, los geles espermicidas o el uso prolongado de una sonda vesical, también pueden provocar cistitis. Esta afección también puede aparecer como una complicación secundaria de otra enfermedad⁴⁷.

Las mujeres que presentan cistitis responden con relativa facilidad a cualquiera de los varios regímenes. La mayoría de los regímenes de tres días suelen ser efectivos en el 90% de los casos. La terapia empírica de dosis única no es tan efectiva y, cuando se usa, debe descartarse de manera confiable una pielonefritis concomitante³⁷.

Se caracteriza por la aparición brusca del síndrome miccional que se caracteriza por disuria, polaquiuria y urgencia miccional. Con menor frecuencia de se presenta incontinencia, tenesmo y dolor suprapúbico que a veces incrementa con la micción (entranguria). La fiebre nos orienta a sospechar de un posible desarrollo de pielonefritis o de prostatitis. En ocasiones puede haber hematuria macroscópica (aproximadamente 30% de los casos). La orina suele ser turbia y maloliente. El urocultivo muestra bacteriuria significativa (>3 colonias/ml)⁴⁸.

Pielonefritis: Es una infección urinaria complicada, que se define como la presencia de patógenos en la orina. Habitualmente son bacterias (bacteriana) y excepcionalmente, hongos (micótica) o virus (vírica). Después de demostrar una bacteriuria significativa es necesario identificar la localización anatómica de la infección, utilizando los síntomas clínicos, examen físico y, si es necesario, exploraciones complementarias⁴⁹.

Entre las infecciones urinarias en gestantes las que más se presentan son la bacteriuria asintomática, la cistitis y la pielonefritis; esto se debe a los cambios que presentan las gestantes, es por eso que es de suma importancia realizar los estudios correspondientes desde el primer contacto con la paciente, así poder diferenciar cuál de ellas es la que se está presentando.

3.3. Marco conceptual

Asintomática: Se considera que uno es asintomático, si se ha recuperado de un cuadro de enfermedad o afección y ya no presenta ninguna sintomatología, si tiene una enfermedad o padecimiento, pero no presenta síntomas de ello⁵⁰.

Concepción: Es la acción como el efecto de concebir, en el sentido de comenzar a gestarse u originarse un ser, una cosa o una idea.⁵¹.

Gestación: Es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Durante la gestación tiene lugar los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno⁵².

Hematuria: Signo inespecífico de enfermedad, que se caracteriza por la presencia de hematíes en la orina y cuya procedencia puede ser desde el meato urinario hasta el glomérulo⁵³.

Infección: La infección se refiere a la invasión y multiplicación de microorganismos en un órgano de un cuerpo vivo⁵⁴.

Múltipara: la hembra que ha tenido varios partos⁵⁵.

Nulípara: Mujer nunca ha llevado a cabo un embarazo más allá de las 20 semanas⁵⁶.

Paridad: indica el número de embarazos que alcanzan una edad gestacional viable⁵⁶.

Polaquiuria: Es la necesidad de orinar con demasiada frecuencia, incluso varias veces por hora, causadas por la falsa impresión de que la vejiga está llena de nuevo ⁵⁷.

Primípara: se utiliza para designar a una hembra que pare por primera vez⁵⁸.

Sintomática: Puede significar que muestra síntomas o que puede atañer a un síntoma específico. Los síntomas son signos de enfermedad o lesión y las notas de la persona⁵⁹.

Tenesmo: el deseo frecuente o mantenido de orinar o defecar, acompañado de dolor intenso, que no se alivia con la micción⁶⁰.

IV. METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló en un enfoque cuantitativo, porque se centra en recolectar datos para su posterior interpretación, con base en las mediciones objetivas a través del análisis estadísticos o matemáticos de datos que fueron recopilados por instrumentos de recolección de datos como cuestionarios y tiene como finalidad explicar un fenómeno en particular⁶¹.

4.1. Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación es de tipo observacional, los estudios observacionales corresponden a diseños de investigación cuyo objetivo es la observación de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos. Las mediciones, se pueden realizar a lo largo del tiempo, este estudio es retrospectivo⁶².

Con respecto al nivel de investigación se considera la correlacional, ya que examina la relación que existe entre las variables⁶³.

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño seleccionado es no experimental, ya que no sustrae sus conclusiones finales ni datos de trabajo mediante una serie de acciones y reacciones reproducibles en un entorno controlado para poder ostentar resultados interpretables, es decir, mediante experimentos. Esto no significa, por supuesto, que deje de ser una investigación seria, documentada y rigurosa en sus métodos⁶⁴.

Se caracteriza por evaluar a los sujetos que presentan el efecto denominados casos y otro grupo denominado controles que presentas similares características de los casos pero que no presentan el efecto (evento) a fin de servir como comparadores para determinar el grado de asociación entre efecto y exposición⁶⁵.

4.3. Hipótesis general y específica

Hipótesis general

Los factores se asocian significativamente con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

Hipótesis específicas

HE1. Los factores sociodemográficos se asocian significativamente a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

HE2. Los factores obstétricos se asocian significativamente a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1. Factores

Dimensiones:

D1. Factores sociodemográficos.

D2. Factores obstétricos.

Variable 2. Infección del tracto urinario

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Factores asociados	Sociodemográficos	Edad materna	1	≤ 24 años 25 a 34 años 35 a más	Cuantitativa
		Estado civil	2	Soltera Casada Conviviente	Nominal
		Ocupación	3	Estudiante Trabajadora dependiente Trabajadora Independiente Ama de casa	Ordinal
		Grado de instrucción	4	Primaria Secundaria Superior Incompleta	Ordinal

				Superior Completa	
		Procedencia	5	Rural Urbana	Nominal
	Obstétricos	Paridad	6	Nulípara Primípara Multípara	Ordinal
		Edad gestacional	7	I trimestre II trimestre III trimestre	Ordinal
Infección del tracto urinario		Presento infección de tracto urinario en su embarazo	12	Si presento No presento	Nominal

4.6. Población – Muestra

Población

La población es el conjunto de personas o animales de la misma especie que se encuentran en un momento y lugar determinado⁷³.

La población está constituida por 196 mujeres gestantes del Centro Salud santa Adriana entrevistadas en el departamento de Puno durante el año 2023.

Muestra

Una muestra es un subconjunto de datos perteneciente a una población de datos, debe estar constituido por un cierto número de observaciones que representen adecuadamente el total de los datos⁶⁷.

La muestra quedó conformada por la totalidad de la población es decir 196 gestantes del Centro Salud santa Adriana.

Muestreo

En la presente investigación se utilizó el muestreo probabilístico, aleatorio simple, donde toda la población tendrá la misma probabilidad de ser seleccionada de manera aleatoria, para ello se contará con la lista de las unidades de análisis con su respectivo código de identificación, donde se utilizarán los números aleatorios mediante la ayuda de un paquete computacional⁶⁸.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Análisis documental: Es la técnica que consiste en la revisión de un documento que permite al investigador obtener información requerida, según los objetivos que determina el trabajo de investigación. El documento donde se realiza el análisis puede ser audiovisual, electrónico o archivos en papel físico. Esta técnica permite realizar estudios retrospectivos, inclusive realizar proyecciones⁶⁹.

Instrumento

Ficha para evaluar factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes: tiene por objetivo determinar los factores asociados a las infecciones del tracto urinario en embarazadas. Contiene dos partes la primera parte comprende de nueve interrogantes referidas al factor personal, cultural y obstétrico la segunda parte consta de una pregunta referida a las variables de infecciones del tracto urinario.

Validez

Para su validez, fue sometido a la evaluación de tres expertos; los cuales fueron profesionales de la especialidad de obstetricia teniendo el grado de Maestría debidamente registrado en SUNEDU, como:

Mg. Rene Paúl Sánchez Ríos.

Mg. Dora Caracela Borda.

Los expertos validaron los instrumentos con claridad, coherencia, consistencia y objetividad, finalizando por unanimidad los resultados fueron positivos.

Confiabilidad

Para la confiabilidad se utilizó el método de consistencia de Alfa de Cronbach pues el instrumento utilizado tenía opciones de respuesta politómicas y dicotómicas, el índice de pertinencia resultante fue de 0.817 que termina por demostrar la fiabilidad del instrumento

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Los resultados de la ficha, la información será procesado al software estadístico SPSS 25, mediante el cual se procesará la información y expresar en tablas. Durante la investigación se garantizará la veracidad y la rigurosidad en el análisis. La población que se utiliza para el análisis estadístico incluía a todos los pacientes que cumplieran con todos los criterios de selección. Para la presentación de los análisis se determinará mediante la razón de productos

cruzados comúnmente llamado Odds Ratio; de esta manera se determinará la asociación de las variables y en cuanto influyen los factores de riesgo sobre las infecciones del tracto urinario. Los resultados se presentarán en tablas cumpliendo las normas estipuladas por la universidad.

Estadística descriptiva: Tiene como objetivo mostrar el comportamiento en conjunto de los valores que se obtienen a través de la medición de las variables elegidas. Muestra los detalles simples de cada variable en el grupo de individuos que son estudiados, así como su distribución⁷⁰.

Estadística inferencial: Es el conjunto de métodos estadísticos que permiten deducir cómo se distribuye la población e inferir las relaciones entre variables a partir de la información que proporciona la muestra recogida. Por tanto, los objetivos fundamentales de la inferencia estadística son la estimación y el contraste de hipótesis⁷¹.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Factores sociodemográficos

Tabla 1.

Edad materna

	Edad		Infección del Tracto Urinario		Total
			Si presente	No presente	
	≤ 24 años	Recuento	63	4	67
		% del total	32,1%	2,0%	34,2%
	25 - 34 años	Recuento	81	5	86
		% del total	41,3%	2,6%	43,9%
	35 años a más	Recuento	11	32	43
		% del total	5,6%	16,3%	21,9%
Total	Recuento	155	41	196	
	% del total	79,1%	20,9%	100,0%	

Fuente: Data de resultados

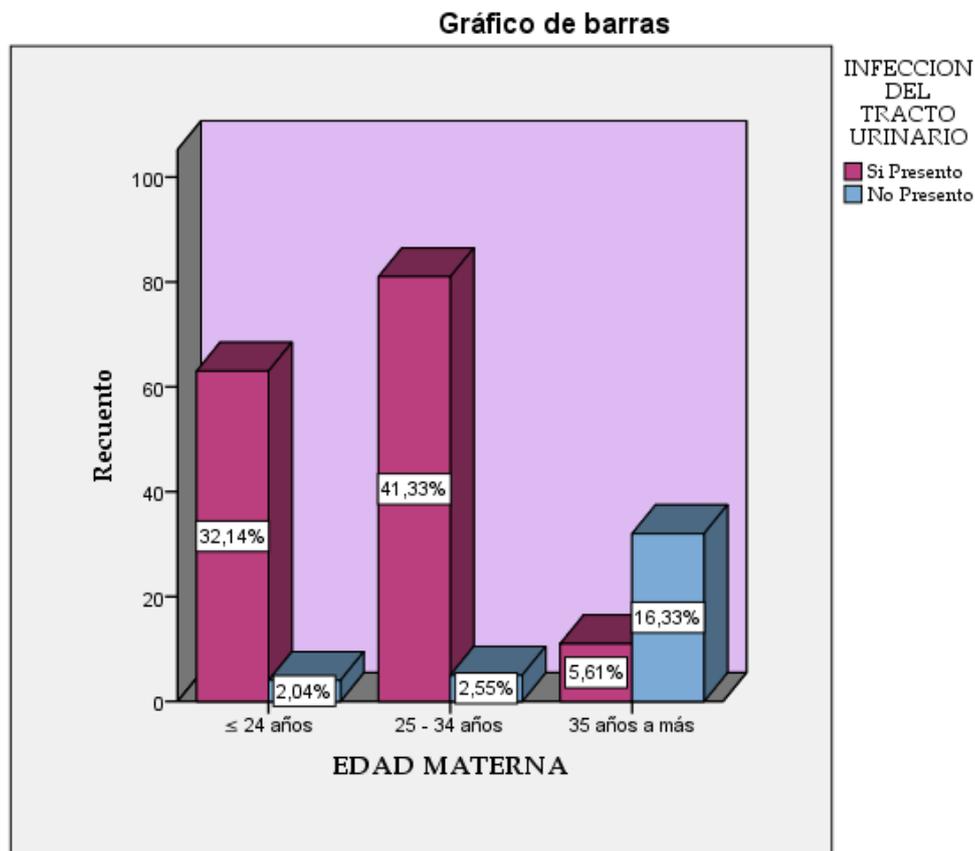


Figura 1. Edad materna

Tabla 2.

Estado civil

		Infección del Tracto Urinario			
			Si presente	No presente	Total
Estado civil	Soltera	Recuento	83	2	85
		% del total	42,3%	1,0%	43,4%
	Conviviente	Recuento	69	23	92
		% del total	35,2%	11,7%	46,9%
	Casada	Recuento	3	16	19
		% del total	1,5%	8,2%	9,7%
Total	Recuento	155	41	196	
	% del total	79,1%	20,9%	100,0%	

Fuente: Data de resultados.

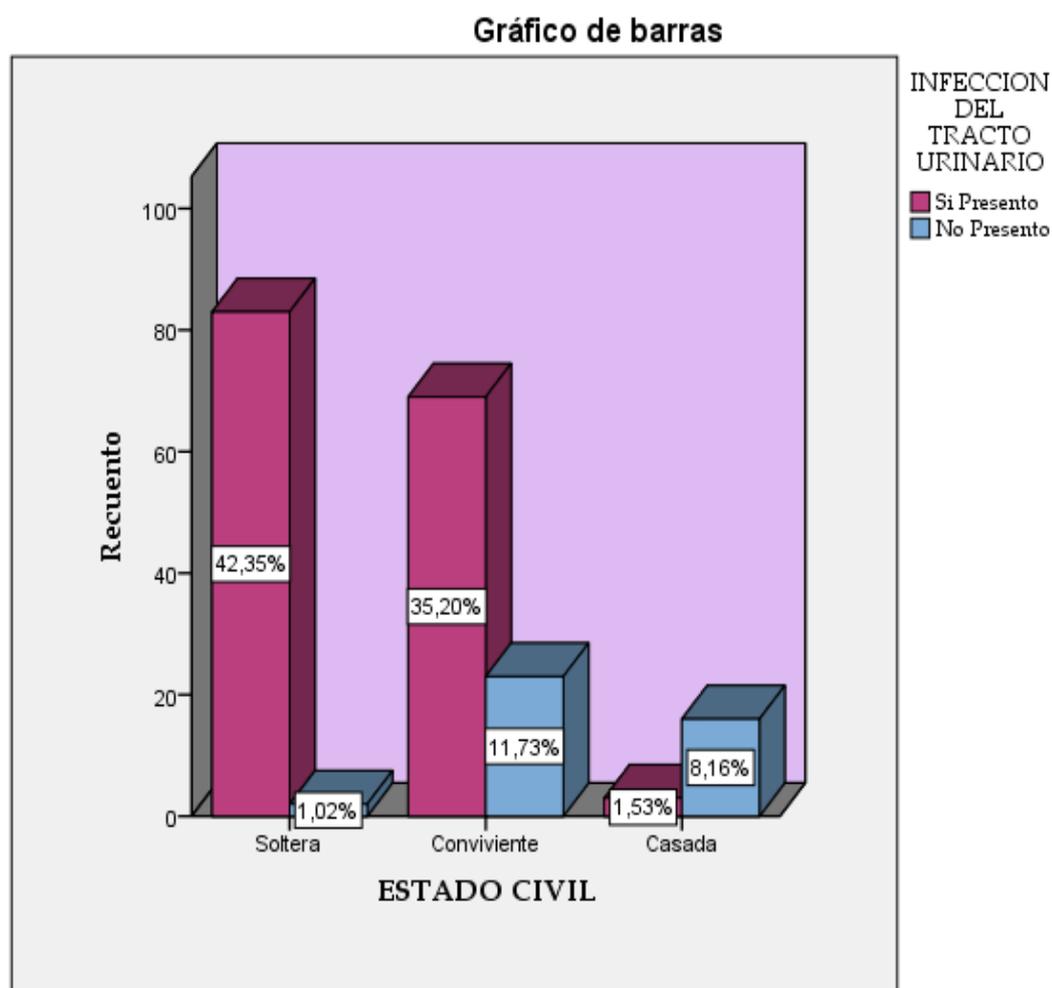


Figura 2. Estado civil

Tabla 3.
Ocupación.

		Infección del Tracto Urinario			
			Si presento	No presento	Total
Ocupación	Estudiante	Recuento	18	0	18
		% del total	9,2%	0,0%	9,2%
	Trabajador Independiente	Recuento	48	4	52
		% del total	24,5%	2,0%	26,5%
	Trabajador Dependiente	Recuento	11	1	12
		% del total	5,6%	0,5%	6,1%
	Ama de casa	Recuento	78	36	114
		% del total	39,8%	18,4%	58,2%
Total		Recuento	155	41	196
		% del total	79,1%	20,9%	100,0%

Fuente: Data de resultados

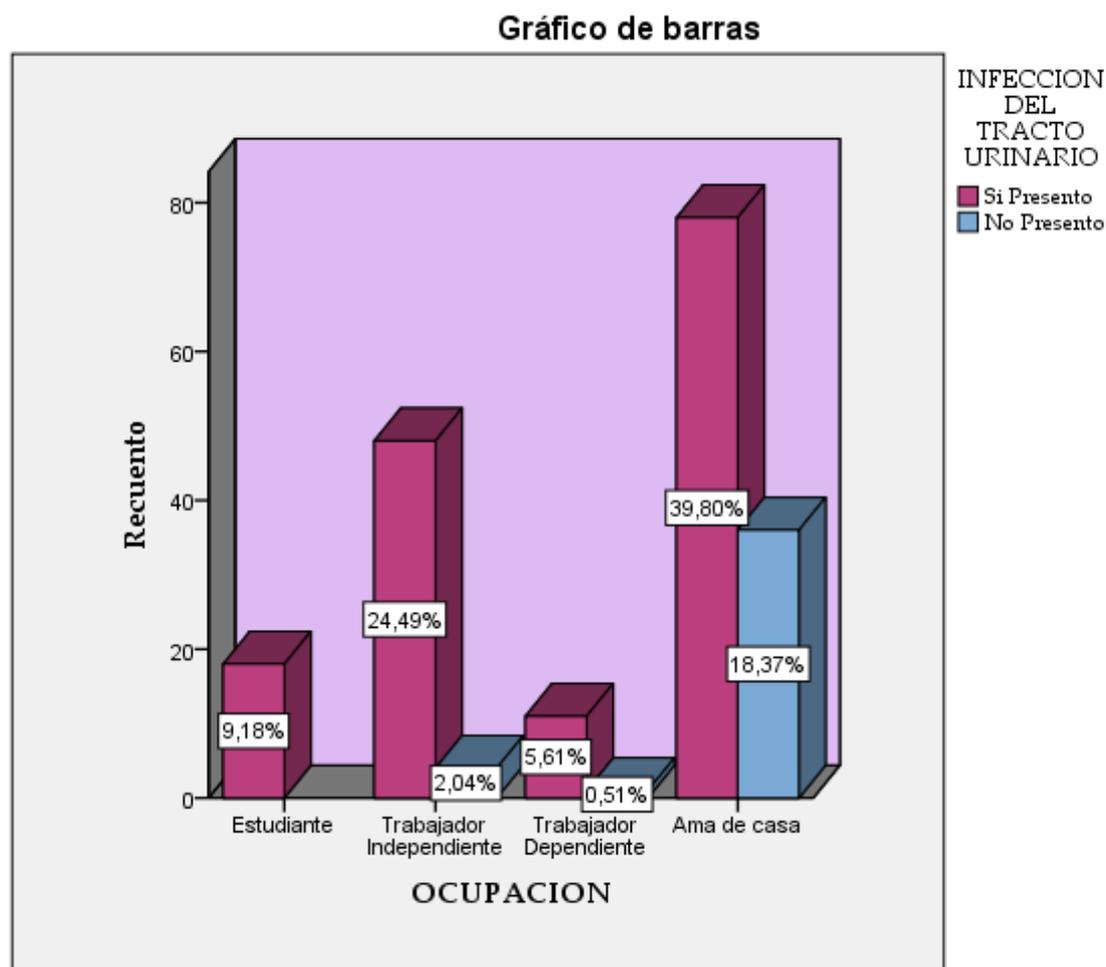


Figura 3. Ocupación

Tabla 4.

Grado de instrucción

		Infección del Tracto Urinario			
			Si presento	No presento	Total
Grado de instrucción	Primaria	Recuento	11	0	11
		% del total	5,6%	0,0%	5,6%
	Secundaria	Recuento	94	24	118
		% del total	48,0%	12,2%	60,2%
	Superior Incompleto	Recuento	17	7	24
		% del total	8,7%	3,6%	12,2%
	Superior Completa	Recuento	33	10	43
		% del total	16,8%	5,1%	21,9%
Total		Recuento	155	41	196
		% del total	79,1%	20,9%	100,0%

Fuente: Data de resultados

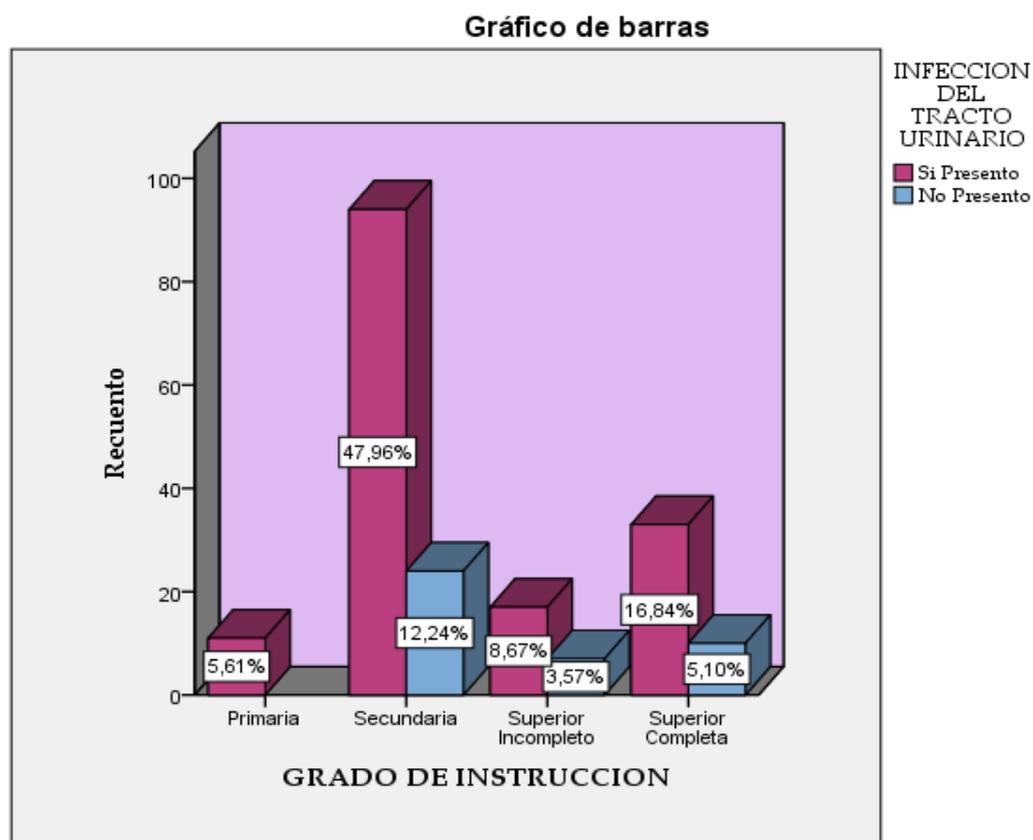


Figura 4. Grado de instrucción.

Tabla 5.

Procedencia

			Infección del Tracto Urinario		Total
			Si presente	No presente	
Procedencia	Rural	Recuento	23	7	30
		% del total	11,7%	3,6%	15,3%
	Urbana	Recuento	132	34	166
		% del total	67,3%	17,3%	84,7%
Total		Recuento	155	41	196
		% del total	79,1%	20,9%	100,0%

Fuente: Data de resultados

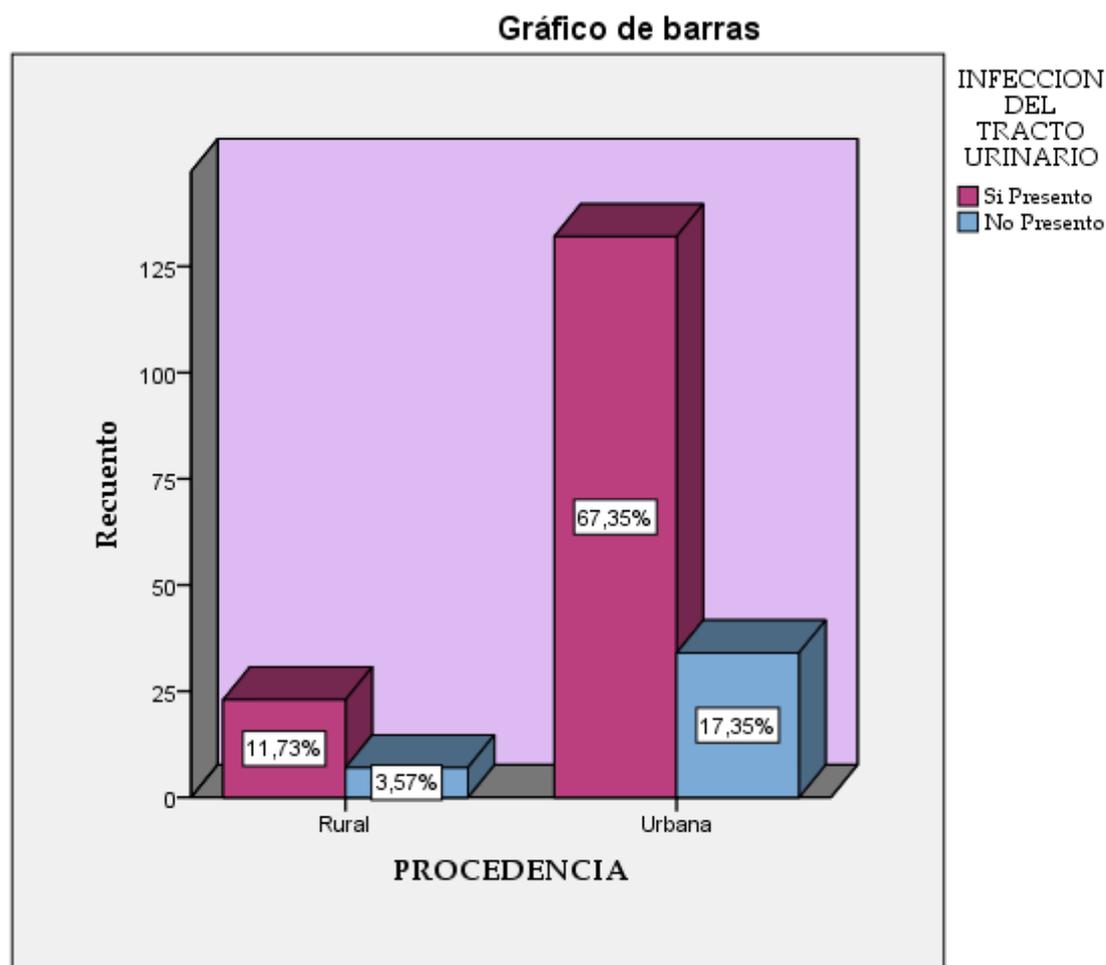


Figura 5. Procedencia

Factores obstétricos

Tabla 6.

Número de gestación.

			Infección del Tracto Urinario		Total
			Si presente	No presente	
Número de Gestación	Nulípara	Recuento	108	3	111
		% del total	55,1%	1,5%	56,6%
	Primípara	Recuento	33	7	40
		% del total	16,8%	3,6%	20,4%
	Múltipara	Recuento	14	31	45
		% del total	7,1%	15,8%	23,0%
Total		Recuento	155	41	196
		% del total	79,1%	20,9%	100,0%

Fuente: Data de resultados

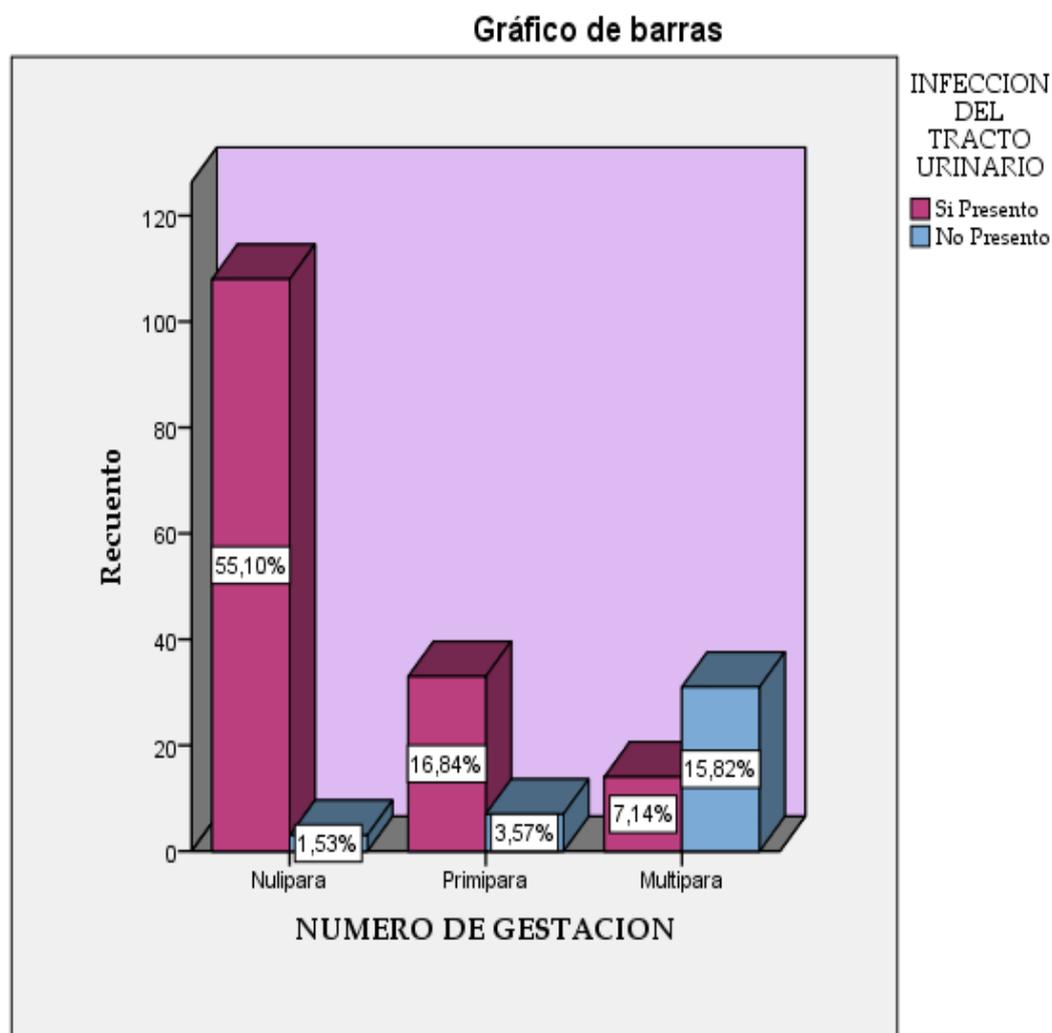


Figura 6. Número de gestación.

Tabla 7.

Edad gestacional

		Infección del Tracto Urinario			Total
		Si presente	No presente		
Edad Gestacional	I trimestre	Recuento	93	6	99
		% del total	47,4%	3,1%	50,5%
	II trimestre	Recuento	25	8	33
		% del total	12,8%	4,1%	16,8%
	III trimestre	Recuento	37	27	64
		% del total	18,9%	13,8%	32,7%
Total		Recuento	155	41	196
		% del total	79,1%	20,9%	100,0%

Fuente: Data de resultados

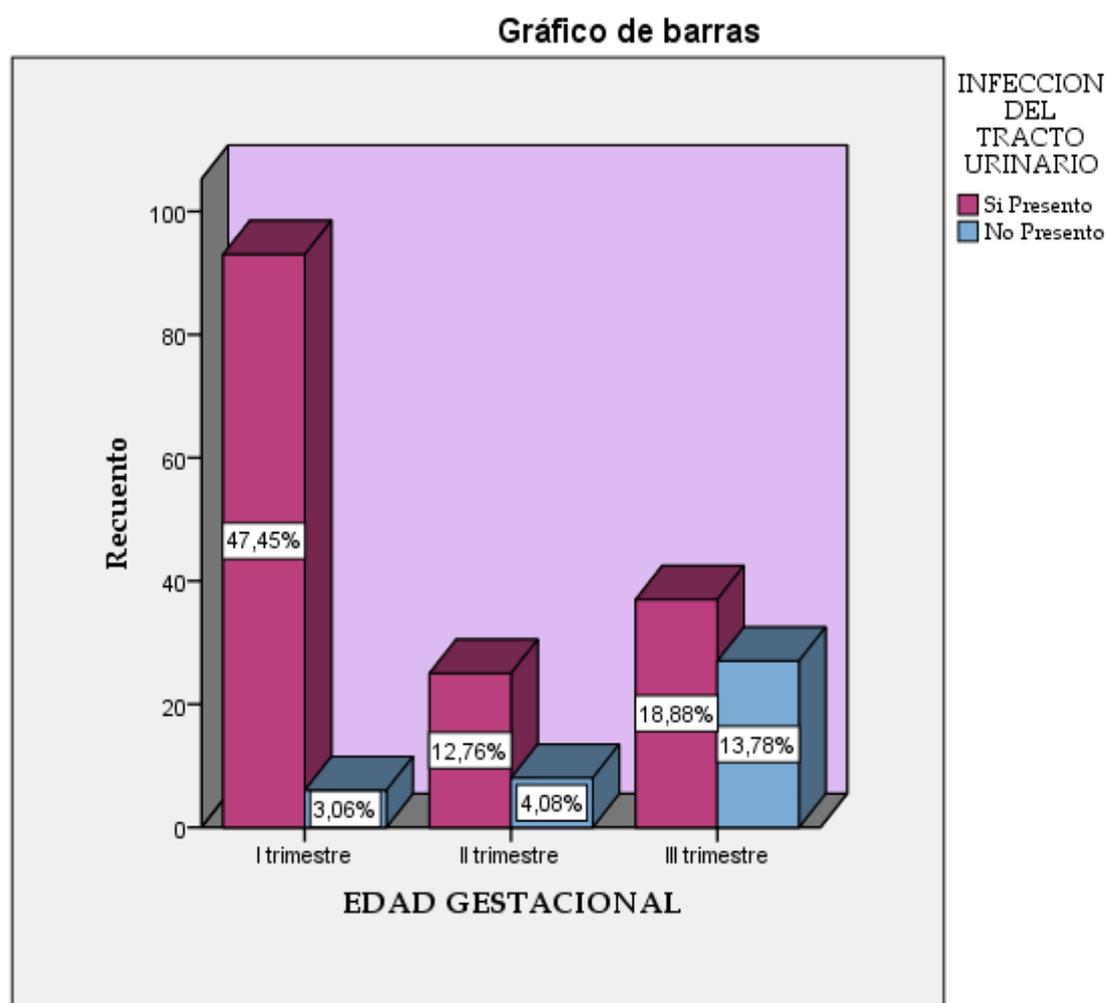


Figura 7. Edad gestacional

5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla y figura 1, se observa que el 32,1% (63/196) de gestantes \leq 24 años presentaron infección y el 2,0% (4/196) no presentaron infección; el 41,3% (81/196) de gestantes de 25 - 34 años presentaron infección y el 2,6% (5/196) no presentaron; el 5,6% (11/196) de gestantes de más de 35 años presentaron infección y el 16,3% (32/196) no presentaron.

En la tabla y figura 2, se observa que el 42,3% (83/196) de gestantes solteras presentaron infección y el 1,0% (2/196) no presento; el 35,2% (69/196) de gestantes convivientes presentaron infección y el 11,7% (23/196) no presento; el 1,5% (3/196) de gestantes casadas presento infección y el 8,2% (16/196) no presentaron.

En la tabla y figura 3, se observa que el 9,2% (18/196) de gestantes estudiantes presento infección; el 24,5% (48/196) de gestantes con trabajos independientes presentaron infección y el 2,0% (4/196) no presento; el 5,6% (11/196) de gestantes con trabajos dependientes presentaron infección y el 0,5% (1/196) no presento; el 39,8% (78/196) de gestantes que son ama de casa presento infección y el 18,4% (36/196) no presento.

En la tabla y figura 4, se observa que el 5,6% (11/196) de gestantes con nivel de estudio primaria presentaron infección; el 48,0% (94/196) de gestantes con nivel de estudio secundaria presentaron infección y el 12,2% (24/196) no presento; el 8,7% (17/196) de gestantes con nivel de estudio superior incompleto presento infección y el 3,6% (7/196) no presento; el 16,8% (33/196) de gestantes con nivel de estudio superior completo presento infección y el 5,1% (10/196) no presento.

En la tabla y figura 5, se observa que el 11,7% (23/196) de gestantes de procedencia rural presentaron infección y el 3,6% (7/196) no presento; el 67,3% (132/196) de gestantes de procedencia urbana presento infección y el 17,3% (34/196) no presento.

En la tabla y figura 6, se observa que el 55,1% (108/196) de gestantes nulíparas presento infección y el 1,5% (3/196) no presento; el 16,8% (33/196) de gestantes primíparas si presento infección y el 3,6% (7/196) no presento; el 7,1% (14/196) de gestantes multíparas presento infección y el 15,8% (31/196) no presento.

En la tabla y figura 7, se observa que el 47,4% (93/196) de gestantes del I trimestre presentaron infección y el 3,1% (6/196) no presento; el 12,8% (25/196) de gestantes del II trimestre presentaron infección y el 4,1% (8/196) no presento; el 18,9% (37/196) de gestantes del III trimestre presentaron infección y el 13,8% (27/196) no presento.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

H0: Los datos tienen distribución normal

$p < 0,05$

H1: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 8.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
F. Sociodemográfico	,125	196	,000	,952	196	,000
F. Obstétrico	,255	196	,000	,794	196	,000

Fuente: Data de resultados

La muestra tomada para la presente tesis fue mayor de 50 participantes para lo cual se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la realización estadística de la prueba de normalidad, siendo los resultados obtenidos menores a 0,05 se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, se demostró estar frente a una distribución no paramétrica, de manera que se trabajó con la prueba de Chi cuadrado

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula.

Los factores sociodemográficos no se asocian significativamente a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

Hipótesis alterna.

Los factores sociodemográficos se asocian significativamente a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Prueba de correlación:

Chi cuadrado

Factores Sociodemográficos	valor	gl	Significancia asintótica
Edad	95,311	2	,000
Estado Civil	64,647	2	,000
Ocupación	19,241	3	,000
Grado de Instrucción	4,063	3	,255
Procedencia	,125	1	,724

Respecto a los tres factores demográficos, para la edad, estado civil y ocupación los resultados de p valor (Sig=,000 respectivamente), fueron menor de 0,05; debido a ello, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, los factores sociodemográficos de edad, estado civil y ocupación se asocian significativamente con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo

septiembre a diciembre, Juliaca – 2022; por otro lado, respecto al grado de instrucción y la procedencia el resultado de p valor (sig=,255 y sig=,724) es mayor de 0,05; por lo que estos factores no se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula.

Los factores obstétricos no se asocian significativamente a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

Hipótesis alterna.

Los factores obstétricos se asocian significativamente a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Prueba de correlación:

Chi cuadrado

Factores obstétricos	valor	gl	Significancia asintótica
Número de gestación	85,145	2	,000
Edad Gestacional	30,933	2	,000

Respecto a los tres factores obstétricos, los resultados de p valor (Sig=,000 respectivamente), fueron menor de 0,05; debido a ello, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Por lo tanto, los factores obstétricos se asocian significativamente con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar cómo los factores sociodemográficos y obstétricos se asocian con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022. Del mismo modo se busca determinar la asociación entre cada una de las dimensiones de la variable de factores sociodemográficos con la variable de infección del tracto urinario.

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos la cual fue preparada para las características de la historia clínica de las gestantes y luego se validó por dos expertos con estudios de maestría en obstetricia y luego de una prueba piloto se calculó la confiabilidad con una Alfa de Cronbach de 0.817 para la ficha para evaluar factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes.

Se ha logrado determinar que los factores sociodemográficos (edad, estado civil y ocupación) y obstétricos (número de gestación y edad gestacional) se asocian significativamente con la infección urinaria en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022; habiéndose obtenido un p valor $\text{sig}=,000$.

Respecto al primer factor (Edad) 25-34 años el 41,3% presento infección, los resultados son respaldados por Beisaga⁷¹ en su estudio realizado en Juliaca la edad predominante fue 25-29 años con un 36,6%, así también Cobas et al¹⁴, quienes, realizaron un estudio en Cuba las edades predominantes fueron de 26-30 años con un porcentaje de 36,43%, y con un p valor de 0,000 determinando que la edad se encuentran asociados a la Infección del Tracto Urinario en gestantes, así mismo Arevalo¹³ en su estudio realizado en

Ecuador determino que la edad se asocia significativamente con la Infección del Tracto Urinario en gestantes ya que se obtuvo un p valor =0,008 , así también Ruiz et al¹⁰ en su estudio realizado en Colombia la edad se encuentra asociada a la Infección del Tracto Urinario con un p valor =0,005; sin embargo, Unancha¹⁹, por su parte difiere en su estudio realizado en Cuzco solo donde obtuvo un p valor > 0,05; determinando que el estado civil no se encuentra asociada directamente a la infección del tracto urinario en gestantes; del mismo modo Lira et al¹¹ quienes realizaron un estudio en Nicaragua obtuvieron un p valor =0,491; Torrillo²⁵ en su estudio realizado en Cajamarca obtuvo un p valor =0,105, del mismo modo Troncoso²⁸ en su estudio realizado en Lima obtuvo un p valor=0,128 determinando que la edad no se asocia directamente a la Infección del Tracto Urinario. Con respecto a la fundamentación teórica se fundamenta en Cuba et al²⁷ quienes definen que la edad según los periodos va presentando una mayor cantidad de enfermedades.

Respecto al segundo factor (Estado civil), el 42,3% fue el valor más predominante, estos resultados son respaldados por Ushiñahua¹⁵, ya que en su estudio realizado en Iquitos el 68,3% presento infección y obtuvo un p valor =0,049 determinando que el estado civil se encuentra asociados a la Infección del Tracto Urinario en gestantes, del mismo modo que Torrillo²⁵ en su estudio realizado en Cajamarca obtuvo un p valor =0,012, así mismo Velasquez²⁹ en su estudio realizado en Puno obtuvo un p valor=0,013 determinando que el estado civil se asocia a la Infección del Tracto Urinario; sin embargo, Unancha¹⁹, por su parte, en su estudio realizado en Cuzco solo el 33,5% presento infección y obtuvo un p valor > 0,05; así mismo Lira et al¹¹ en su estudio realizado en Nicaragua obtuvo un p valor =,261, del mismo modo Troncoso²⁸ en su estudio realizado en Lima obtuvo un p valor =,744 determinando que el estado civil no se asocia a la Infección del Tracto Urinario en Gestantes. Con respecto a la fundamentación teórica se fundamenta en Velásquez²⁹ quien

considera que el estado civil es muy importante ya que las mujeres en estado de gestación se encuentran más vulnerables ante una enfermedad.

Lo que se compara con el tercer factor (Ocupación) es el estudio de Martín¹⁸ que se realizó en Huánuco donde se evidenció que el 80.3% son gestantes con la ocupación de ama de casa y que presentaron infección, del mismo modo Ñañes⁸ en su estudio realizado en Sullana obtuvo un 83,7% de amas de casa con infección, esta se encuentra asociada directamente a la Infección del Tracto Urinario en gestantes; sin embargo Unancha¹⁹, por su parte, en su estudio realizado en Cuzco solo el 33,5% presentó infección, además y obtuvo p valor > 0,05; así mismo modo Ushiñahua¹⁵ en su estudio realizado en Iquitos obtuvo un p valor =0,220, del mismo modo Torriño²⁵ en su estudio realizado en Cajamarca obtuvo un p valor =0,304 determinando que la ocupación no se encuentra asociada directamente a la infección del tracto urinario en gestantes. Con respecto a la fundamentación teórica se fundamenta en Rosales³⁰ quien determina que la ocupación influye en las enfermedades, que mientras la ocupación sea fuera del hogar hay mayor exposición.

Respecto al cuarto factor (Grado de Instrucción), el 48% de gestantes con nivel de instrucción secundaria fue el valor predominante, estos resultados son respaldados por Martín¹⁸ en su estudio realizado en Huánuco con un 60,7%, así mismo Baisaga⁷¹ en su estudio realizado en Juliaca con un 73.3%, del mismo modo Ushiñahua¹⁵ en su estudio realizado en Iquitos obtuvo un p valor =0,445 determinando que el grado de instrucción no se encuentran asociados a la Infección del Tracto Urinario en gestantes; por otro lado Torriño²⁵ en su estudio realizado en Cajamarca obtuvo un p valor =0,013 se determinando que el grado de instrucción se encuentran asociados a la infección del tracto urinario en gestantes. Con respecto a la fundamentación teórica se fundamenta en Troncoso²⁸ quien define que el grado de instrucción puede llegar a ser

un impedimento, ya que con un bajo nivel de instrucción no reciben atención prenatal oportunamente por falta de conocimiento.

Con respecto al quinto factor (procedencia), los resultados son respaldados por Troncoso²⁸ en su estudio realizado en Lima obtuvo un p valor =0,135 determinando que la procedencia no se asocia directamente a la Infección del Tracto Urinario en gestantes; sin embargo, Lira et al¹¹, por su parte, en su estudio realizado en Nicaragua obtuvo un p valor =0,009, del mismo modo que Torriño²⁵ en su estudio realizado en Cajamarca obtuvo un p valor =0,000 con un porcentaje de 82% de gestantes con procedencia urbana, del mismo modo que Aspajo⁹ en su estudio realizado en Iquitos determino donde obtuvo un 74,2% de gestantes con procedencia urbana determinando que la procedencia se encuentra asociada directamente a la infección del tracto urinario en gestantes. Con respecto a la fundamentación teórica se fundamenta en Rosales³⁰ quien define que según el lugar de procedencia se cuenta con más servicios y más oportunidades que eviten enfermedades.

Respecto al primer factor obstétrico (número de gestación), el 55,1% son nulíparas; los resultados son respaldados por Martín¹⁸, ya que en su estudio realizado en Huánuco el 57,4% son nulíparas, del mismo modo Cuba et al²⁷ quienes realizaron su estudio en Huánuco determino que el 95% son nulíparas, así mismo Torriño²⁵ en su estudio realizado en Cajamarca el 40% son nulíparas y se obtuvo un p valor =0,000, así mismo Arevalo¹³ en su estudio realizado en Ecuador obtuvo un p valor =0,008 determinando que el número gestacional se asocia directamente a la Infección del Tracto Urinario en gestantes; sin embargo Unancha¹⁹ difiere en su estudio realizado en Cuzco, ya que solo el 33,5% presento infección y obtuvo un p valor >0,05; de mismo modo Segura¹⁶ en su estudio realizado en Lima obtuvo un p valor =0,636, así mismo ushiñahua¹⁵ en su estudio realizado en Iquitos obtuvo un p valor =0,404 que determinó que el número de gestaciones no se encuentra asociada directamente a la

Infección del Tracto Urinario en gestantes. Con respecto a la fundamentación teórica se fundamenta en Zuñiga et al³² quienes definen que el número de gestaciones aumenta mayor riesgo de enfermedades.

Respecto al segundo factor (edad gestacional), el 79,1% es el valor predominante, los resultados son respaldados por Aspajo⁹ en su estudio realizado en Iquitos obtuvo un valor de 85,4% de gestantes con infección, así mismo Segura¹⁶ en su estudio realizado en Lima obtuvo un p valor =0,045 determinando que la edad gestacional se asocia significativamente con la Infección del Tracto Urinario en gestantes; sin embargo, Ushiñahua¹⁵, por su parte, en su estudio realizado en Iquitos obtuvo un p valor =0,258, del mismo modo Torriño²⁵ en su estudio realizado en Cajamarca obtuvo un p valor =0,543 determinando que la edad gestacional no se encuentra asociada directamente a la infección del tracto urinario en gestantes. Con respecto a la fundamentación teórica se fundamenta en Echevarri³³ quien define que según la edad gestacional se presenta diferentes enfermedades.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se determina que los factores se asocian significativamente con la Infección del Trato Urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

Segunda: Se establece que los factores sociodemográficos se asocian significativamente con la infección del trato urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022; habiendo obtenido un p valor $< 0,05$; a excepción del grado de instrucción y la procedencia donde se obtuvo un p valor $>0,05$.

Tercera: Se establece que los factores obstétricos se asocian significativamente con la infección del trato urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022; habiendo obtenido un p valor $< 0,05$; por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Recomendaciones

Primera: Al Centro de Salud realizar un plan que profundice la orientación y conocimiento en la población sobre los signos de alarma de enfermedades asociadas al embarazo, a fin de evitar una Infección del Tracto Urinario o complicaciones obstétricas que comprometan la salud de la madre, realizar un seguimiento a las gestantes con diagnóstico de algún tipo de infección del tracto urinario.

Segunda: Implementar un registro de gestantes con resultados de exámenes de orina patológicos en consultorio de control prenatal, para continuar con los seguimientos apropiados y realizar actividades preventivo promocionales a través de las visitas domiciliarias con el plan de cambio de hábitos de higiene perineal.

Tercera: A las gestantes durante sus controles y/o sesiones de psicoprofilaxis sobre la importancia de tener buena higiene personal y de micción, así como también las complicaciones y riesgos maternos y neonatales que con lleva tener una infección urinaria.

Cuarta: A las gestantes asistir a sus controles puntuales, y a las charlas que se brindan sobre higiene personal, signos de alarma asociadas al embarazo, complicaciones obstétricas, entre otros.

Quinta: A los futuros investigadores ampliar las investigaciones sobre la infección del tracto urinario asociado a las gestantes ya que este es un problema muy común en la población y requiere más supervisión de las gestantes, para así poder minimizar muertes maternas perinatales o en el postparto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Solano A, Solano A, Ramirez X. Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. Rev méd sinerg [Internet]. 2020 [citado el 15 de enero de 2023]; 5(2). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/356>
2. Alarcon G, Allauca M, Tapia L, Bastidas T. Infección urinaria por Escherichia coli multirresistente. Rev Recimundo [Internet]. 2020 [citado el 15 de enero de 2023]; 4(1); pp 99-07. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/754>
3. Malpartida M. Infección del tracto urinario no complicada. Rev méd sinerg [Internet]. 2020 [citado el 15 de enero de 2023]; 5(3). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/382>
4. Oztürk R, Murt A. Epidemiología de las infecciones urológicas: una carga mundial. Rev. Springer. [Internet]. 2020 [citado el 17 de enero de 2023]; 2669 – 2679. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00345-019-03071-4>
5. Medina M, Castillo E. Una introducción a la epidemiología y la carga de las infecciones del tracto urinario. Rev. Pubmed. [Internet]. 2019 [citado el 17 de enero de 2023]. disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31105774/>
6. Fundación Nacional del Riñón de la salud urológica de la mujer: las ITU son una de las quejas más comunes. Rev. health. [Internet]. 2022 [citado el 02 de enero del 2023]; Disponible en: <https://bit.ly/3npuUqt>.
7. Carey A, Murga L. Infección del tracto urinario y su relación con la presencia de complicaciones durante el embarazo Hospital San Juan de Dios de Carza 2019. [Tesis para obtener el Título de licenciada en Obstetricia]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. [citado el 03 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4592>.
8. Ñañes L. Factores de riesgo asociados y complicaciones frecuentes de la infección urinaria en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo II - 2 Sullana 2018. [Tesis para obtener el título de Médico cirujano]. Piura:

- Universidad privada Antenor Orrego; 2019. [Citado el 03 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bitly.ws/JYIW>.
9. Aspajo D. Complicaciones neonatales en gestantes adolescentes con infección urinaria en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a marzo 2020. [Tesis para obtener el título profesional de obstetra]. Iquitos: Universidad científica del Perú; 2021. [Citado el 03 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1367>.
 10. Ruiz M, Sánchez Y, Suárez F, García J. Prevalencia y caracterización de infección de vías urinarias en gestantes en situación de vulnerabilidad social en Bucaramanga, Colombia. [Trabajo de investigación] Colombia: Revista Facultad Medicina; 2021. [Citado el 18 de enero del 2023]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/77949>.
 11. Lira K, Mairena E, Méndez E. Factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en embarazadas que acuden al centro de salud Perla María Norori – León 1 julio 2020 a 30 junio 2021 – 2022. [Tesis para optar el título profesional de Doctor en Medicina y Cirugía] Nicaragua: Universidad Nacional autónoma de Nicaragua; 2022. [Citado el 14 de enero del 2023]. Disponible en: <https://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9324>.
 12. Espitia F. Infección Urinaria en Gestantes: Prevalencia y Factores Asociados en el Eje Cafetero, Colombia, 2018-2019. Rev. Dialnet. [Internet]. 2021 [Citado el 14 de enero del 2023]; 30(2); pp. 98-104. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7995905>
 13. Arévalo D. Prevalencia y factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues. Enero a diciembre de 2018 – 2019. [Tesis para optar el título profesional de Médico]. Ecuador: Universidad católica de Cuenca; 2019. [Citado el 14 de enero del 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8445>.
 14. Cobas L, Navarro Y, Mezquia N. Gestantes con infección urinaria pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana 2021. Rev. Med Electrón. [Internet]. 2021 [Citado el 14 de

enero del 2023]; 43(1); pp 1684-1824; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000102748.

15. Ushiñahua J. Factores de riesgo que influyen en infecciones urinarias en gestantes atendidas en la ipress i-3 cardozo, belen, 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Iquitos: Universidad científica del Perú, 2021. [Citado el 18 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1676>
16. Segura X. Factores obstétricos y conductuales asociados a infección del tracto urinario en gestantes del centro materno infantil Pachacútec Perú - Corea Ventanilla, Callao durante el período de enero – marzo 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en obstetricia]. Lima: Universidad San Martín de Porres, 2021. [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8777>
17. Bonilla M, De la Cruz M. Factores de riesgo asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes de un centro de Salud Huancayo 2019. [Tesis para optar el título de obstetra]. Huancayo: Universidad Peruana de los Andes; 2022. [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/4025>
18. Martín S. Factores de riesgo de la infección del tracto urinario en gestantes del servicio de gestantes con complicaciones del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano de abril a setiembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. [Citado el 14 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2871/Martin%20Mendoza%2c%20Sefora.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Unancha M. Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes del servicio de maternidad del hospital regional del cusco, 2019. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2020. [Citado el 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3869>

20. Pita S, Vila M, Carpenté J. Determinación de factores de riesgo. Rev. Fistera. [Internet]. 2002. [Citado el 20 de enero de 2023]; 4; pp 75-78. Disponible en: <http://cii.org.ar/Riesgo.pdf>.
21. Echemendia B. revista cubana de higiene y epidemiologia. Rev. Scielo. [Internet]. 2011 [Citado el 20 de febrero de 2023]; 49(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014.
22. Silva R. Factores de riesgo que influyen en las infecciones del tracto urinario en gestantes del Servicio de Ginecoobstetricia de un hospital nacional de Huaraz, 2021. [Tesis de segunda especialidad en gineco-obstetricia]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. [Citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/JYNP>.
23. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. Lima: MINSA; 2013.
24. Academia Europea de pacientes (EUPATI). Factores de riesgo en la salud y la enfermedad [Internet]. 2015. [citado 17 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3ptFcq2>.
25. Torriño M. Factores condicionantes de las infecciones del tracto urinario en gestantes. Puesto de Salud Micaela Bastidas- Cajamarca 2020. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Cajamarca: Universidad nacional de Cajamarca; 2020. [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/G7Df>.
26. Bernuy J. Atención de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Agustín De Cajas, Huancayo 2019. [tesis para optar segunda especialidad en Obstetricia]. 2019 [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/G7Qa>.
27. Cuba R, Figueredo E, Agüero P. Factores de riesgo para la infección del tracto urinario en Gestantes del Hospital-Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2010. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018 [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/979>.
28. Troncoso M. Factores de riesgo asociados a infección del tracto urinario blee positiva en gestantes del Hospital nacional Sergio Bernales

- durante el 2019. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima: Facultad de Medicina Hipolito Unanue; 2019 [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3BEVyo>.
29. Velásquez E. Prevalencia Y Factores Asociados a Infecciones Del Tracto Urinario En Gestantes Del Centro De Salud I-3 Vallecito – Puno Octubre - 2016 a enero - 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en biología]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3219729>.
 30. Rosales J; Lemoine S; Rodríguez C; Andrade H; Características sociodemográficas de adolescentes embarazadas menores de 16 años de una unidad de medicina familiar en San Luis Potosí, México. Rev. Elsevier. [Internet]. 2013 [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3WlrtOC>.
 31. Zavala Y. Factores que influyen en el comportamiento de las gestantes durante el trabajo de parto en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de abril a mayo del 2015. [Tesis para optar el título de licenciado en obstetricia]. lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015. [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/41kKstm>.
 32. Zúñiga M de L, López K, Vértiz AA, Loyola A, Terán Y. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México. Rev. Redalyc. [Internet]. 2019 [Citado el 20 de enero de 2023];27(77); pp 47–55. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/674/67459697006/>.
 33. Echevarri D. Factores predisponentes para infecciones urinarias. Rev. Scielo. [Internet]. 2018. [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3LT1bOO>.
 34. Womens health.gov. Etapas del embarazo. [internet]. 2018 [Citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/41kKRfm>.
 35. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de las infecciones maternas en el periparto. Ginebra; 2016

36. Reyes A, Gómez A, Rodríguez J. Validez del parcial de Orina y el Gram en el diagnóstico de infección del tracto urinario en el embarazo: Hospital Simón Bolívar, Bogotá, Colombia, 2009-2010. Rev Colomb Obstet Ginecol. [Internet]. 2013 [citado el 20 de enero del 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/41K56n3>.
37. Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Gilstrap L, Wenstrom K, et al. Williams Obstetricia. 25a ed. México. Editorial McGraw- Hill Interamericana. 2019.
38. Alvarez J, Irragui J, Diaz D, Cardenas A, Chavarriaga J, Godoy M. Revista urologia colombiana. 1ra ed. Colombia 2018.
39. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de infección del tracto urinario (ITU) en adultos. Lima: MINSAL; 2020.
40. Cabero L., Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la reproducción. Madrid: Panamericana Obstetricia; 2013.
41. Platte R, Kim E. Infecciones Urinarias en el embarazo. Rev. Medscape [Internet]. 2019 [citado el 31 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://espanol.medscape.com/article/452604>.
42. Lara A. infecciones en el embarazo. Manual MSD [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://msdmnls.co/3ASk6nT>.
43. Riveros D, Montero L. Manejo de la ITU en la mujer embarazada. Rev. Medicina. [Internet]. 2012 [citado el 31 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://bit.ly/3VxrJcS>.
44. Fescina R, Schwarcz R, Duverges C. Obstetricia. 7ª ed. Argentina: Buenos Aires; 2016. Capítulo 9, enfermedades maternas inducidas por el embarazo o que lo complican, pp 407-411.
45. Maroto T. Patología urinaria y embarazo. Reporte. Granada - España: Hospital Universitario Virgen de la Nieves; 2013.
46. Ministerio de Salud Chile. Guía perinatal 2015: Infecciones del tracto urinario. Chile: Minsal; 2015.
47. Sandhya M. Cistitis. Rev. Mayo Clinic. [Internet]. 2022 [citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://mayoclinic.in/3nNHEqU>.

48. Delgado P, Ortega Y. Infecciones de la vía urinaria y de transmisión sexual. Rev.nefrologiaaldia. [internet]. 2022 [citado el 20 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-vias-urinarias-trasmision-sexual-462>.
49. Andrés G. Pielonefritis. Rev. Navarra. [Internet]. 2022 [citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/pielonefritis>.
50. Flatley P. Asintomático. Rev. MedlinePlus. [Internet]. 2020. [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3MqLAHT>.
51. Fingerhann H. Concepción. Rev. Deconceptos. [Internet]. 2015. [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/concepcion>.
52. Llurba E. Gestación. Rev. Inatal. [Internet]. 2022. [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://inatal.org/el-embarazo/enciclopedia/71-gestacion.html>.
53. Francois J. Hematuria. Rev. CCM. [Internet]. 2013 [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/9093-hematuria-definicion>.
54. Francois J. Infección. Rev. CCM. [Internet]. 2013 [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/7928-infeccion-definicion>.
55. Fingerhann H. Concepto de Multípara. Rev. Deconceptos [Internet]. 2018 [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/multipara>.
56. Creinin M, Simhan H. Gravidéz y Paridad. Rev. wikipedia [Internet]. 2023. [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: https://es_mediclopedia.es-academic.com/45821/paridad.
57. Villagomez C. Polaquiuria. Rev. CCM [Internet]. 2016. [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/9117-polaquiuria-definicion>.
58. Francois J. Primipara. Rev. CCM [Internet]. 2014. [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/20955-primipara-definicion>.

59. Flatley P. Sintomático (a). Rev. medlinePlus [Internet]. 2022 [Citado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002293.htm>.
60. Tundidor A. tenesmo, pujo y esfuerzo. Rev. Cubana de urologia [Internet].; 2014. [Consultado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/224/216>.
61. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Rev McGraw-Hill. [Internet]. 2014 [Citado el 15 de marzo del 2023]; 6(26). Disponible en: <https://bit.ly/3MhrU94>.
62. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en la investigación clínica. Rev. Médica Scielo [Internet]. 2014 [Citado el 20 marzo del 2023]; 32(2); pp. 634-645. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>.
63. Bernal CA. Metodología de investigación. [Internet]. 2010. [citado el 31 de marzo de 2023]; 3; pp. 13-62. Disponible en: <https://bit.ly/3IQ6S6A>.
64. Velazquez A. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos. [internet]. 2023 [citado el 31 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3MiUze5>.
65. Soto A, Cvetkovich A. Estudios de casos y controles. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [citado 21 de febrero de 2023]; 20(1): 138-143. Disponible en: <https://bit.ly/3InsD6v>.
66. Weastreicher G, Población. Economipedia. [Internet]; 2023. [Citado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/poblacion.html>.
67. López J. Muestra. Economipedia. [Internet]; 2023. [Citado el 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/muestra-estadistica.html>.
68. Arias J, Villasís MÁ, Miranda MG. El protocolo de investigación III: la población de estudio [Internet]. Rev Alerg Méx 2016;63(2):201-206 [citado 29 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>.
69. Arias JL. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Rev. Enfoques Consulting EIRL. [Internet]. 2020 [citado 21 de febrero de

- 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>Mata P,
70. Reynoso F, Salazar A. Conceptos básicos de estadística descriptiva útiles para el médico. *Rev. Medigraphic*. [Internet]. 2006 [citado el 31 de marzo de 2023]; 7(1); pp. 42-46. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gea/gg-2006/gg061i.pdf>.
71. Soane T, Martin J, Martin E, Lurueña S, Alonso F. Curso de introducción a la investigación clínica. Capítulo 7: Estadística: Estadística Descriptiva y Estadística Inferencial. *Rev. Elsevier*. [Internet]. 2007 [citado el 31 de marzo de 2023]; 33(9); pp. 466-471. Disponible en: <https://bit.ly/3MinmPY>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca - 2022.

Autor(es): Feddy Eliana Condori Huanca, Flor Katherine Mamani Ayala

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE(S) Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cómo los factores se asocian con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar cómo los factores se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.</p>	<p>Hipótesis General Los factores se asocian significativamente con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.</p>	<p>Variable 1. Factores Dimensiones: D1. Factores Sociodemográficos</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Observacional, retrospectivo Nivel: Correlacional Diseño: No experimental Población y muestra:</p>

<p>Problemas Específicos</p> <p>PE1. ¿Cómo los factores sociodemográficos se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022?</p> <p>PE2. ¿Cómo los factores obstétricos se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>OE1. Establecer cómo los factores sociodemográficos se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.32wq</p> <p>OE2. Establecer cómo los factores obstétricos se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>HE1. Los factores sociodemográficos se asocian significativamente a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.</p> <p>HE2. Los factores obstétricos se asocian significativamente a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.</p>	<p>D2. Factores obstétricos</p> <p>Variable 2. Infección del Tracto Urinario</p>	<p>Población: 208</p> <p>Muestra: 135 gestantes</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: Encuesta Instrumentos: Ficha para evaluar factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes.</p> <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos. Estadística descriptiva: Es el conjunto de métodos estadísticos que describen y/o caracterizan un grupo de datos. Estadística inferencial: Busca deducir y sacar conclusiones acerca de situaciones generales más allá del conjunto de datos obtenidos.</p>
---	---	---	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

FICHA PARA EVALUAR LOS FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES

Código:

Fecha:

I. FACTORES DE RIESGO			
1.1 Factores Sociodemográficos			
1. Edad:			
≤ 24 años ()	25 - 34 años ()	35 años a más ()	
Estado Civil:			
Soltera ()	Conviviente ()	Casada ()	
3. Ocupación:			
Estudiante ()	Trabajador independiente ()	Trabajador dependiente ()	Ama de casa ()
4. Grado de Instrucción:			
Primaria ()	Secundaria ()	Superior completa ()	Superior Incompleta ()
5. Procedencia:			
Rural ()		Urbana ()	
1.2. Factores obstétricos			
6. Número de Gestación:			
Nulípara ()	Primípara ()	Multípara ()	
7. Edad Gestacional cuando se le diagnosticó la ITU			
I trimestre ()	II trimestre ()	III trimestre ()	
II. INFECCION DEL TRACTO URINARIO			
8. presento infección del tracto urinario en la gestación			
Si presento ()		No presento ()	

Fuente: Adaptado de torillo²⁵

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca - 2022.

Nombre del Experto: *Mgtr. René Paul Sánchez Ríos*

Nombre del instrumento: Ficha para evaluar los factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes:

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 No. DNI: *81000000*
 Mgtr. René Paul Sánchez Ríos
 ESP. VIGILANCIA FETAL
 CP 1810-RE 181002

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el período septiembre a diciembre, Juliaca - 2022.

Nombre del Experto: Mg. Dora Casacota Borda

Nombre del instrumento: Ficha para evaluar los factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes:

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Dora Casacota Borda

No. DNI: 02424561

Mg. Dora Casacota Borda
OBSTETRA
COP 440-10002 1/04 F-01
E.S. LOS CHOFERES

Anexo 4: Data de resultados

ID	EDAD	EST_CIVIL	OCUPACION	GRA_INSTR	PROCEDENCIA	N_GESTACION	EDAD_GEST	ITU
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	2	1	1	1
3	1	1	1	1	2	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	2	2	1	1	1
7	1	1	2	2	2	1	1	1
8	1	1	2	2	2	1	1	1
9	1	1	2	2	1	1	1	1
10	1	1	2	2	1	1	1	1
11	1	1	1	2	1	1	1	1
12	1	1	1	2	1	1	1	1
13	1	1	1	2	2	1	1	1
14	1	1	1	2	2	1	1	1
15	1	2	1	2	2	1	1	1
16	1	2	1	2	2	1	1	1
17	1	2	1	2	2	1	1	1
18	2	1	1	2	2	1	1	1
19	1	1	1	3	2	1	1	1
20	1	1	1	3	2	1	2	1
21	1	1	1	3	1	1	2	1
22	1	1	1	3	1	1	2	1
23	1	1	2	4	2	1	1	1
24	1	1	2	1	2	1	1	1
25	1	1	2	2	2	1	1	1
26	1	1	2	2	2	1	1	1
27	1	1	2	2	2	1	1	1
28	1	1	2	2	1	1	1	1
29	1	1	2	2	1	1	1	1
30	1	1	2	2	2	1	1	1
31	1	1	2	2	2	1	1	1
32	1	1	2	2	2	1	2	1
33	1	1	2	2	2	1	2	1
34	1	1	2	2	2	1	2	1
35	1	2	2	2	2	1	1	1
36	1	1	2	2	2	1	2	1
37	1	1	2	2	1	1	2	1
38	1	2	2	2	1	1	1	1
39	1	2	2	2	2	1	1	1
40	1	2	2	2	2	1	3	1
41	1	2	2	2	2	1	3	1
42	2	1	2	2	2	1	1	1

43	2	1	2	2	2	1	1	1
44	2	1	2	2	2	1	1	1
45	2	1	2	2	2	1	1	1
46	2	1	2	2	2	1	2	1
47	2	1	2	2	2	1	2	1
48	2	1	2	2	2	2	2	1
49	2	1	2	2	2	2	1	1
50	2	1	2	2	2	1	1	1
51	2	1	2	2	2	1	1	1
52	2	1	2	2	1	1	1	1
53	2	1	2	2	1	1	1	1
54	2	2	2	2	2	2	1	1
55	2	2	2	2	2	1	1	1
56	2	2	2	2	2	1	1	1
57	3	1	2	2	2	1	1	1
58	1	1	2	4	2	1	1	1
59	2	2	2	4	2	2	2	1
60	2	2	2	4	2	1	2	1
61	2	2	2	4	1	2	2	2
62	2	2	2	4	1	2	2	2
63	2	2	2	4	2	2	2	2
64	2	2	2	4	2	2	2	2
65	1	1	2	3	2	1	1	1
66	1	1	2	3	2	1	1	1
67	1	1	2	3	2	1	1	1
68	1	1	2	3	2	1	1	1
69	1	1	2	3	2	1	1	1
70	1	1	2	3	2	1	1	1
71	1	1	3	2	2	1	1	1
72	2	1	3	2	2	1	1	1
73	2	1	3	2	2	1	1	1
74	2	1	3	2	1	1	1	1
75	2	1	3	2	1	1	1	1
76	2	1	3	2	1	1	1	1
77	2	1	3	2	2	1	1	1
78	2	2	3	2	2	1	1	1
79	2	2	3	2	2	1	1	1
80	3	1	3	2	2	1	1	2
81	2	2	3	2	2	2	1	1
82	2	2	3	1	2	2	3	1
83	2	1	4	1	2	1	1	1
84	2	1	4	1	1	1	1	1
85	2	1	4	1	1	1	1	1
86	2	2	4	1	2	2	1	1
87	3	2	4	2	2	2	3	1

88	1	1	4	2	2	1	1	1
89	1	1	4	2	2	1	1	1
90	1	1	4	2	2	1	1	1
91	1	2	4	2	2	1	1	1
92	1	2	4	2	2	1	1	1
93	1	1	4	2	2	1	1	1
94	1	1	4	2	2	1	1	1
95	1	2	4	2	2	1	1	1
96	1	2	4	2	2	2	1	1
97	1	2	4	2	2	2	1	1
98	1	2	4	2	2	2	2	1
99	1	2	4	2	2	2	2	1
100	1	2	4	2	2	2	2	2
101	1	2	4	2	1	2	2	2
102	1	2	4	2	2	2	2	2
103	1	3	4	2	2	1	3	1
104	1	3	4	2	1	1	3	1
105	1	3	4	2	1	1	3	1
106	2	1	4	2	2	1	1	1
107	2	1	4	2	2	1	1	1
108	2	1	4	2	2	1	1	1
109	2	1	4	2	2	1	2	1
110	2	1	4	2	2	1	3	1
111	2	1	4	2	2	1	3	1
112	2	1	4	2	2	1	3	1
113	2	1	4	2	2	2	3	1
114	2	1	4	2	2	2	1	1
115	2	1	4	2	2	1	1	1
116	2	2	4	2	2	1	1	1
117	2	2	4	2	2	1	2	1
118	2	2	4	2	2	1	2	1
119	3	2	4	2	2	3	3	2
120	3	2	4	2	1	3	3	2
121	3	2	4	2	1	3	3	2
122	3	3	4	2	2	3	3	2
123	3	3	4	2	2	3	3	2
124	3	3	4	2	2	3	3	2
125	3	3	4	2	2	3	3	2
126	3	3	4	2	1	3	3	2
127	3	3	4	2	1	3	3	2
128	2	2	4	2	2	1	3	1
129	2	2	4	2	2	1	3	1
130	2	2	4	2	2	2	1	1
131	2	2	4	2	2	2	1	1
132	2	2	4	2	2	2	3	1

133	2	2	4	2	2	2	3	1
134	2	2	4	2	2	3	3	1
135	2	2	4	2	2	3	3	1
136	3	2	4	2	2	2	2	1
137	3	2	4	2	2	3	3	2
138	3	2	4	2	2	3	3	2
139	3	2	4	2	2	3	3	2
140	3	2	4	2	2	3	3	2
141	3	2	4	2	2	3	3	2
142	3	2	4	2	2	3	3	2
143	3	3	4	2	2	3	3	2
144	3	3	4	2	2	3	3	2
145	3	3	4	2	2	3	3	2
146	3	3	4	2	2	3	3	2
147	3	3	4	2	2	3	3	2
148	2	2	4	4	2	1	1	1
149	2	2	4	4	2	1	1	1
150	2	1	4	4	2	1	1	1
151	2	1	4	4	2	1	1	1
152	2	1	4	4	2	1	1	1
153	2	1	4	4	2	1	1	1
154	2	2	4	4	2	2	3	1
155	2	2	4	4	1	2	3	1
156	2	2	4	4	1	2	3	1
157	2	2	4	4	2	2	3	1
158	2	2	4	4	2	2	3	1
159	2	1	4	4	2	1	1	1
160	2	2	4	4	2	1	2	1
161	2	2	4	4	2	2	2	1
162	2	2	4	4	2	2	2	1
163	2	2	4	4	2	2	2	1
164	2	2	4	4	2	2	2	1
165	2	2	4	4	2	2	2	1
166	2	2	4	4	2	2	3	1
167	2	2	4	4	2	2	3	1
168	2	2	4	4	2	3	3	1
169	2	2	4	4	2	3	3	1
170	2	2	4	4	2	3	3	1
171	2	2	4	4	2	3	3	1
172	2	2	4	4	2	3	3	1
173	2	2	4	4	2	3	3	1
174	2	2	4	4	2	1	3	1
175	3	2	4	4	2	1	1	1
176	3	2	4	4	2	3	1	2

177	3	2	4	4	2	3	1	2
178	3	2	4	4	2	3	1	2
179	3	2	4	4	2	3	1	2
180	3	3	4	3	2	3	3	2
181	3	3	4	3	2	3	3	2
182	1	3	4	3	2	1	1	2
183	2	1	4	3	2	1	2	2
184	2	2	4	3	2	2	1	1
185	3	2	4	3	2	2	1	1
186	3	2	4	3	2	3	3	2
187	3	2	4	3	2	3	3	2
188	3	2	4	3	2	3	3	2
189	3	2	4	3	2	3	3	1
190	3	2	4	3	2	3	3	1
191	3	2	4	3	2	3	3	1
192	3	2	4	3	2	3	3	1
193	3	2	4	3	2	3	3	1
194	3	2	4	4	2	3	3	1
195	3	3	4	4	2	3	3	2
196	3	3	4	4	2	3	3	2

Anexo 5: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chincha Alta, 09 de junio del 2023

OFICIO Nº0409-2023-UAI-FCS

CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA
BENJAMÍN ROLANDO MAMANI MAMANI
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD
AV. NUEVA ZELANDA 529, JULIACA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de Investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la Institución.

Como parte de la exigencia del proceso de Investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su Instrumento de Investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su Institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CONDORI HUANCA FEDDY ELIANA**; identificada con DNI 70340016 y **MAMANI AYALA FLOR KATHERINE**; identificada con DNI 76011397 del Programa Académico de Obstetricia, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA EN EL PERIODO SEPTIEMBRE A DICIEMBRE, JULIACA - 2022."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 09 de junio del 2023



MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

SOLICITUD

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



SOLICITO: Permiso para recojo de datos para la ejecución de investigación

SEÑOR DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA DR. BENJAMÍN ROLANDO MAMANI MAMANI.

Yo, FEDDY ELIANA CONDORI HUANCA identificada con DNI N°70340016 con domicilio en el Jr. San Valentín Mz. E1 LL18 y Yo, FLOR KATHERINE MAMANI AYALA identificada con DNI N°76011397 con domicilio en el Jr. Lambayeque 1909 de la ciudad de Juliaca. Ante Ud. respetuosamente me presento y digo:

Siendo bachiller de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Néstor Cáceres Velázquez, solicito a su digna persona permiso para ejecutar el trabajo de investigación que consistirá con la recopilación de información sobre infección del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Santa Adriana, cuya investigación titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE, JULIACA - 2022, esta investigación contribuirá en mostrar resultados verídicos.

POR LO EXPUESTO

Ruego a Ud. señor Director acceder a mi solicitud por ser justo y legal.

Juliaca, 16 de Junio del 2023.


Feddy Eliana Condori Huanca


Flor Katherine Mamani Ayala

SOLICITUD

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SOLICITO: Permiso para recojo de datos para la ejecución de investigación

SEÑOR DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA DR. BENJAMÍN ROLANDO MAMANI MAMANI.

Yo, FEDDY ELIANA CONDORI HUANCA identificada con DNI N°70340016 con domicilio en el Jr. San Valentín Mz. E1 Lt.18 y Yo, FLOR KATHERINE MAMANI AYALA identificada con DNI N°76011397 con domicilio en el Jr. Lambayeque 1909 de la ciudad de Juliaca. Ante Ud. respetuosamente me presento y digo:

Siendo bachiller de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Néstor Cáceres Velázquez, solicito a su digna persona permiso para ejecutar el trabajo de investigación que consistirá con la recopilación de información sobre Infección del tracto urinario en gestantes en el Centro de Salud Santa Adriana, cuya investigación titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE, JULIACA - 2022, esta investigación contribuirá en mostrar resultados verídicos.

POR LO EXPUESTO

Ruego a Ud. señor Director acceder a mi solicitud por ser justo y legal.

Juliaca, 19 de ~~Junio~~ ~~Junio~~ del 2023.

Feddy Eliana Condori Huanca

Flor Katherine Mamani Ayala





PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

DIRESA PUNO
RED DE SALUD SAN
ROMAN

MICRORED SANTA ADRIANA -
JULIACA

mrcsantaadriana@gmail.com
fsmicrored.santaadriana

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE:

GERENTE DEL CENTRO DE SALUD CLAS SANTA ADRIANA.

DR. BENJAMIN ROLANDO MAMANI MAMANI.

HACE CONSTAR:

Que, **FEDDY ELIANA CONDORI HUANCA con DNI N° 70340016 Y FLOR KATHERINE MAMANI AYALA, con DNI N° 76011397** estudiantes del Programa Académico de OBSTETRICIA de la Universidad Autónoma de Ica, ha aplicado y culminado satisfactoriamente, el Proyecto de Tesis Titulado: **"FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA EN EL PERIODO DE SETIEMBRE A DICIEMBRE, JULIACA - 2022"**, en el **CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA** de la Micro Red Santa Adriana de la RED de SALUD SAN ROMAN, tal como obra en el archivo del establecimiento.

Se le expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime por conveniente.

Juliaca, 25 de Junio del 2023.

Atentamente,



0104
0105
0106

AV. LAMPA N° 216 TELF.: 051-324035

Anexo 6: Evidencias fotográficas/otras evidencias

Centro de salud Santa Adriana

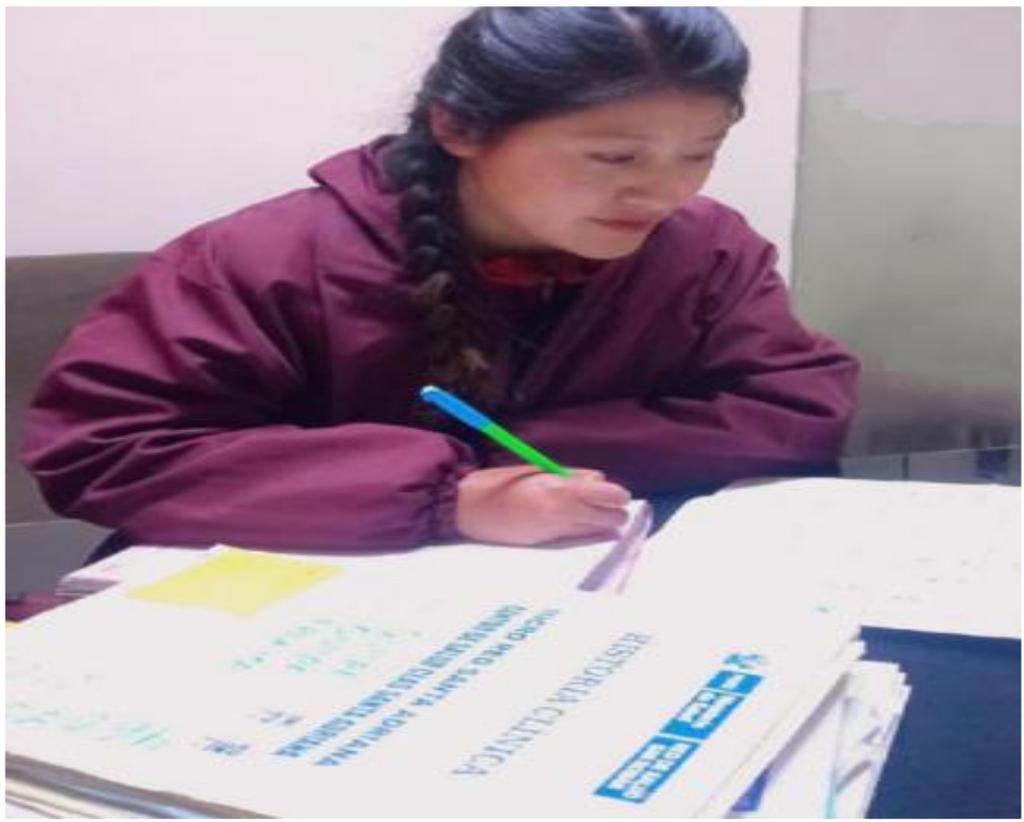


Carnet de control prenatal de las gestantes del centro de salud Santa Adriana

Búsqueda de historias clínicas del Centro de salud Santa Adriana



Recopilación de información aplicando los instrumentos



Resultados de laboratorio de las gestantes del Centro de Salud Santa Adriana.

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD - CLAS SANTA ADRIANA
LABORATORIO CLINICO

SERVICIO DE LABORATORIO **PAQUETE GESTANTE**

Nombre y Apellidos: Nilda Zorrudo Vega Leiva Edad: 19c

C.H.C. N° Sra 33275809 Edad Gestacional 27 Semanas, Establecimiento CESU

RESULTADOS

HEMATOLOGÍA

HEMOGLOBINA: 12.5 g/dl [M14 - 18] HEMATOCRITO: 39.9 % [M14 - 57] GRUPO SANGUINEO: O-
 GLUCOSA: 70.1 mg/dl [M74 - 108] R.F.R.: Sigue No Reactivo FACTOR RH: **POSITIVO**
 Colorimetr. 155.0 mg/dl V.H. 1-2: Sigue No Reactivo V.H. 1-2: Sigue No Reactivo

EXAMEN COMPLETO DE ORINA

EXAMEN FÍSICO SEDIMENTO URINARIO

COLOR: Amarrillo CÉLULAS EPITELIALES: 6-8 X CAMPO

ASPECTO: De turbidez LEUCOCITOS: 0-2 X CAMPO

DENSIDAD: 1.020 HEMATIES: X CAMPO

PH: 6.0 BACTERIAS: X CAMPO

EXAMEN QUÍMICO CRISTALES: oxalatos de calcio X CAMPO

SANGRE: **NEGATIVO** PROCTOS: X CAMPO

UROBILIRUBINA: CILINDROS: X CAMPO

PROTEINAS: **NEGATIVO** OTROS:

NITRITOS: OBSERVACIONES:

CETONAS:

GLUCOSA:

LEUCOCITOS:

Firma - RESPONSABLES

Julaca, 21 de Septiembre de 20 22

Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud

FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA EN EL PERIODO SEPTIEMBRE A DICIEMBRE, JULIACA – 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%	24%	6%	16%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	revistas.unal.edu.co Fuente de Internet	2%
7	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%

repositorio.unh.edu.pe