



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADEMICO DE OBSTETRICIA

**TESIS**

Conducta sexual relacionada a la infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

**PRESENTADO POR**

Cordova Flores, Jessica Monica  
Pachas Chavez, Maria Del Carmen

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO  
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**ASESORA**

Dra. Anticona Valderrama, Daniela Milagros

<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

**Chincha, Perú, 2025**

## Constancia de Aprobación de la investigación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 de agosto del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, Bach. Pachas Chavez, Maria Del Carmen y Bach. Cordova Flores, Jessica Monica, de la Facultad de salud, del programa Académico de OBSTETRICIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**“Conducta Sexual Relacionada a la Infección de las Vías Urinarias en Gestantes Atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

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



Remado digitalmente por:  
ANTICONA VALDERRAMA DANIELA  
MILAGROS R# 47152075  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 08/08/2025 12:25:56-0500

**Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama**  
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

## Declaratoria de autenticidad de la investigación



### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Jessica Monica Cordova Flores** identificado con DNI N°**21574294**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Obstetricia**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis Titulada **“Conducta Sexual Relacionada a la Infección de las Vías Urinarias en Gestantes Atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro 2025”**, 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 autoplagio 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, los investigadores no han 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:

14% similitud

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO  
REDACTADO EN ESTA NOTARIA

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, 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, 04 de setiembre del 2025

  
**JESSICA MONICA CORDOVA FLORES**  
DNI: 21574294



CERTIFICO: Que la Firma que antecede

Corresponde a: *Jessica Monica Gordora*

Identificados con: *DNIN° 21574271*

ca:

*06 SEP 2028*

*Rene F. Acebo Casas*  
ABOGADO NOTARIO DE ICA



EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD  
SOBRE EL CONTENIDO DEL PRESENTE  
DOCUMENTO (ART. 108 D. LEG. N° 1049)

**DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Yo, **María del Carmen Pachas Chávez** identificado con DNI N° **75844509**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Obstetricia**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis Titulada "**Conducta Sexual Relacionada a la Infección de las Vías Urinarias en Gestantes Atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro 2025**", 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 autoplagio 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, los investigadores no han 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:

14% similitud

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, 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, 04 de setiembre del 2025



**MARIA DEL CARMEN PACHAS CHAVEZ**  
**DNI: 75844509**

El Notario que suscribe certifica, que la firma que antecede corresponde a: María del Carmen Pachas  
Chavez, DNI: 75844509  
Certificación de firma en aplicación del artículo 108° D Leg. 1049 dejando constancia que el notario no asume responsabilidad sobre el contenido del documento doy fe Chincha **05 SEP 2025**



**Verónica Urquiza Solís**  
**RODADO**  
Notario de Chincha

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo con todo mi cariño a mis padres, hermanos, pareja e hijo. Su apoyo incondicional y constante aliento me han dado la fuerza para continuar, incluso en los momentos más difíciles. Gracias por estar siempre a mi lado, creyendo en mí y motivándome a no rendirme en cada paso de este camino.

**Pachas Chavez Maria Del Carmen**

A Dios, por haber sido mi guía, mi fortaleza y mi refugio en cada paso de este camino. Su presencia me sostuvo en los momentos de oscuridad y me impulsó a seguir adelante cuando parecía imposible. Esta meta alcanzada es prueba viva de Su fidelidad y amor infinito.

A mis amados padres, Zunilda Flores Cáceres y Rómulo Córdova Cabrera, por su ejemplo, sus sacrificios silenciosos y por enseñarme, desde niña, a confiar en Dios y a luchar con dignidad. Gracias por su amor incondicional.

A mis hijos, Anthony Jassuir Vásquez Córdova, Chris Leonardo Vásquez Córdova y José María Fernández Córdova, quienes son y serán siempre mi mayor motor. Esta tesis la dedico a ustedes, con la esperanza de que un día entiendan que todo esfuerzo, hecho con amor, vale la pena.

A mi compañero de vida, Freddy Efraín Aybar Valencia, por estar a mi lado con paciencia, comprensión y apoyo constante. Tu presencia ha sido un regalo de Dios en este proceso, y tu fe en mí me dio aliento en los días difíciles.

A mis docentes, por haber sembrado conocimiento con dedicación, paciencia y sabiduría. Gracias por ser parte fundamental de mi formación profesional.

Con especial gratitud a mi asesora de tesis, Daniela Milagros Anticono Valderrama, por su valioso acompañamiento, sus orientaciones precisas y su compromiso constante. Su guía fue clave para alcanzar este logro.

> "Todo lo puedo en Cristo que me fortalece."

— Filipenses 4:13

**Cordova Flores Jessica Monica**

## **Agradecimientos**

Agradezco profundamente a mi madre, María, por ser mi pilar inquebrantable. Sus palabras de aliento y su amor incondicional me sostuvieron cuando más lo necesité. A mi padre, que, aunque ya no está físicamente conmigo, sé que desde el cielo me acompaña con orgullo; este logro también es para él. Aún me queda mucho por cumplirles, pero este es el inicio de una nueva etapa en mi vida profesional.

Con el mismo amor, agradezco a mi pareja e hijo, quienes han sido mi mayor inspiración para continuar y superarme, especialmente en el proceso de reincorporación a la carrera. A mis hermanos, por su constante apoyo y por compartir con alegría cada uno de mis logros. A todos ustedes, gracias por ser parte fundamental de este camino.

De igual manera a mi asesora: Daniela Milagros Anticona Valderrama. Quien me brindo su valiosa y desinteresada orientación y guía en la elaboración del presente trabajo. y a todas las personas que me han venido apoyando.

**Pachas Chavez Maria Del Carmen**

Agradezco a Dios por darme la fortaleza para culminar esta etapa.

A mis padres, por su amor y apoyo incondicional.

A mi familia y seres queridos, por motivarme en los momentos difíciles.

A mi asesora de tesis, por su guía y paciencia.

Y a todos los docentes que formaron parte de mi formación profesional.

**Cordova Flores Jessica Monica**

## Resumen

El estudio evaluó la relación entre la conducta sexual y la infección de vías urinarias (IVU) en 100 gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro (Ica, 2025). Se buscó determinar si las prácticas sexuales, dimensionadas como centrada en el yo y centrada en la pareja, se asocian con la frecuencia, el diagnóstico y las complicaciones de la IVU. Se aplicó un método cuantitativo, básico, no experimental y transversal de nivel relacional. Mediante muestreo no probabilístico por conveniencia se administró un cuestionario validado y se recogió información clínica. El 46 % mostró nivel medio de conducta sexual y el 50,7 % nivel medio de IVU; predominó la dimensión centrada en el yo en nivel alto (67 %). La correlación de Spearman no evidenció relación significativa entre conducta sexual e IVU ( $p = 0,05$ ;  $p = 0,620$ ), ni con síntomas ( $p = 0,794$ ), diagnóstico ( $p = 0,200$ ) o complicaciones ( $p = 0,293$ ). Estos hallazgos discrepan de la literatura previa y podrían explicarse por la subjetividad del autorreporte y factores contextuales no analizados. Se concluye que, en esta muestra, la conducta sexual no guarda relación estadística con la IVU; no obstante, se recomienda integrar consejería sobre higiene íntima y sexualidad en el control prenatal para reducir riesgos y mejorar la salud materno-fetal global.

**Palabras clave:** Conducta, Factor sexual, infección de vías urinarias, gestantes, relación.

## **Abstract**

This study evaluated the relationship between sexual behavior and urinary tract infection (UTI) in 100 pregnant women treated at Santa María del Socorro Hospital (Ica, 2025). The objective was to determine whether sexual practices, defined as self-centered and partner-centered, are associated with the frequency, diagnosis, and complications of UTI. A quantitative, basic, non-experimental, cross-sectional relational method was applied. Using non-probability convenience sampling, a validated questionnaire was administered and clinical information was collected. Forty-six percent (46%) showed a medium level of sexual behavior and 50.7% a medium level of UTI; the self-centered dimension predominated at a high level (67%). Spearman's correlation did not show a significant relationship between sexual behavior and UTI ( $p = 0.05$ ;  $p = 0.620$ ), nor with symptoms ( $p = 0.794$ ), diagnosis ( $p = 0.200$ ), or complications ( $p = 0.293$ ). These findings differ from previous literature and could be explained by the subjectivity of self-reporting and unanalyzed contextual factors. It is concluded that, in this sample, sexual behavior was not statistically related to UTI; however, it is recommended to integrate counseling on intimate hygiene and sexuality into prenatal care to reduce risks and improve overall maternal and fetal health.

**Keywords:** Behavior, Sexual Factor, Urinary Tract Infection, Pregnant Women, Relationship.

## Índice general

Portada.....	i
Constancia de aprobación de investigación .....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación.....	<b>Error! Marcador no definido.</b>
Dedicatoria .....	vii
Agradecimientos.....	7iii
Resumen.....	ix
Abstract.....	9
Índice general.....	10i
Índice de tablas académicas .....	12
Índice de figuras .....	vix
I. INTRODUCCIÓN .....	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
2.1. Descripción del problema.....	17
2.2. Pregunta de investigación general .....	20
2.3. Pregunta de investigación específicas .....	20
2.4. Objetivo general .....	20
2.5. Objetivos específicos .....	20
2.6. Justificación e importancia .....	21
2.7. Alcances y limitaciones .....	21
III. MARCO TEÓRICO .....	23
3.1. Antecedentes .....	23
3.2. Bases teóricas.....	28
3.3. Marco conceptual.....	33
IV. METODOLOGÍA .....	35
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	35
4.2. Diseño de la investigación.....	35
4.3. Hipótesis general y específicas.....	36
4.4. Identificación de las variables .....	36
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	37
4.6. Población - muestra .....	39
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	39
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos .....	40
V. RESULTADOS.....	41
5.1. Presentación de resultados.....	41

5.2. Interpretación de los resultados .....	48
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	50
6.1. Análisis inferencial .....	50
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	55
7.1. Comparación de resultados .....	55
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	61
ANEXOS .....	66
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	67
Anexo 2: instrumento de recolección de datos.....	71
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.....	74
Anexo 4: Base de datos .....	80
Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud .....	86
Anexo 6: Evidencia fotográfica.....	89

## Índice de tablas académicas

		Pág.
Tabla 1	Nivel Conducta sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.	41
Tabla 2	Niveles de la dimensión Centrada en el yo en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	42
Tabla 3	Niveles de la dimensión Centrada en la pareja en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.	43
Tabla 4	Nivel infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	44
Tabla 5	Niveles de la dimensión síntomas de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	45
Tabla 6	Niveles de la dimensión síntomas de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	46
Tabla 7	Niveles de la dimensión complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	47
Tabla 8	Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov por Variables	50
Tabla 9	Prueba de hipótesis general	51
Tabla 10	Prueba de hipótesis específica N°1	52
Tabla 11	Prueba de hipótesis específica N°2	53
Tabla 12	Prueba de hipótesis específica N°3	54

## Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Nivel Conducta sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.	41
Figura 2	Niveles de la dimensión Centrada en el yo en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	42
Figura 3	Niveles de la dimensión Centrada en la pareja en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.	43
Figura 4	Nivel infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	44
Figura 5	Niveles de la dimensión síntomas de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	45
Figura 6	Niveles de la dimensión síntomas de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	46
Figura 7	Niveles de la dimensión complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025	47

## I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de las vías urinarias (UVU), constituyen la infección bacteriana más común dentro de la población y la segunda patología presentada durante el embarazo (1), dentro de los factores de riesgo se halló que la conducta sexual juega un rol importante en la presencia de esta patología, es así que Haghdoost, et al encontró que las relaciones coitales frecuentes de tres veces por semana, el no miccionar luego de la relación sexual y la higiene de los genitales en forma inadecuada se encontraban asociados en forma significativa con la infección de las vías urinarias ( $p < 0.001$ ) (2). Las infecciones de las vías urinarias se presentan de tres formas que pueden ser: la bacteriuria asintomática donde la gestante tiene un urocultivo patológico, pero no existe sintomatología alguna; la cistitis donde se presenta con polaquiuria y disuria y la pielonefritis conocida como IVU alta donde se presenta fiebre, malestar general, puño de percusión positivo entre otros (3).

El presente estudio se realiza con la finalidad de analizar cómo ciertas conductas sexuales pueden estar asociadas a la aparición de infecciones de las vías urinarias (IVU) en gestantes, una población especialmente vulnerable debido a los diversos cambios fisiológicos propios del embarazo. Las infecciones urinarias representan una de las complicaciones más recurrente durante la gestación y, de no ser tratadas adecuadamente, pueden desencadenar consecuencias muy graves, tanto para la madre como para el feto, como un parto prematuro, bajo peso al nacer o incluso infecciones sistémicas. Comprender los factores comportamentales relacionados con la sexualidad permitirá identificar prácticas de riesgo, promover estrategias preventivas y contribuir a mejorar la atención integral de las gestantes en el Hospital Santa María del Socorro.

Esta investigación está compuesta por siete capítulos desde la introducción que corresponde al capítulo I hasta las referencias bibliográficas que es el capítulo VII donde se hace referencia a la

bibliografía utilizada; cabe resaltar que en el capítulo II hacemos referencia al planteamiento del problema, donde describimos el problema, mencionamos los problemas y objetivos tanto generales como específicos y la justificación; en el III capítulo nos referimos al marco teórico con los antecedentes del estudio, las bases teóricas que sustentan el estudio y el marco conceptual; en el capítulo IV encontramos la metodología de investigación y en el capítulo V y VI el cronograma de actividades y presupuesto en forma detallado respectivamente; concluyendo con los anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### II.1. Descripción del problema

La conducta sexual humana está influenciada tanto por diversos factores individuales (como la percepción del propio deseo, satisfacción y experiencia) como por aspectos relacionales (como la interacción con la pareja, el consenso y la iniciativa compartida). Estas dos dimensiones, centrada en el yo y centrada en la pareja, permiten analizar cómo las experiencias y comportamientos sexuales se desarrollan desde lo personal hacia lo vincular, teniendo impacto directo en la salud sexual y reproductiva (4). Las infecciones del tracto urinario (ITU) son una de las complicaciones médicas que existen con mayor frecuencia durante el embarazo, con una incidencia estimada entre el 5% y el 10% de las gestantes. Estas diversas infecciones pueden presentarse de forma asintomática o sintomática, manifestándose con síntomas como disuria (dolor al orinar), hematuria (sangre en la orina), nicturia (micción frecuente nocturna), polaquiuria (aumento de la frecuencia urinaria diurna), dolor abdominal bajo y fiebre (5).

Una investigación realizada en el Líbano, un país ubicado en el medio oriente, en el año 2024, observaron que entre los factores que provocan la infección de las vías urinarias en las embarazadas se encuentran la inadecuada higiene íntima, relaciones coitales frecuentes, patologías como la diabetes mellitus y los antecedentes de ITU, a todo esto, se suman los cambios fisiológicos que se presentan durante la gestación, determinaron que la frecuencia de la ITU es del 42.79% (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022 manifiesta que la infección de las vías urinarias (IVU) durante la gestación está definida como la “presencia de más de 10, 000 formadoras de colonias por mililitro de orina (UFC/mL)” de bacterias

patogénicas, las cuales pueden manifestarse con o sin síntomas clínicos. Este tipo de condición puede darse como bacteriuria asintomática o con sintomatología evidente, las cuales constituyen una preocupación constante en el control prenatal, debido a sus posibles complicaciones para las madres y el feto (5).

En la India, un estudio en mujeres gestantes de la zona rural de Nagpur, se reportó una incidencia de la infección de las vías urinarias entre 3.14 a 19.87%, lo que demuestra una prevalencia significativa en esta población. La variabilidad está dada como la incidencia que asocia distintos factores de riesgo, entre los cuales resalta a la paridad alta, la vida sexual, cantidad de agua que ingiere la paciente y los hábitos urinarios, la vida sexual activa durante la gestación los cuales pueden facilitar la entrada a bacterias a las vías urinarias. Estos hallazgos subrayan la importancia de promover hábitos saludables y medidas preventivas en la atención prenatal, especialmente en zonas rurales con diversas limitaciones en el acceso a servicios sanitarios y educación en salud (6).

Estudios realizados sobre la prevalencia de la infección de las vías urinarias en Latinoamérica muestran que los porcentajes se mantienen en 8.37%, teniendo un promedio del 32%; sin embargo, se tienen valores muy altos como en Ecuador con el 58%, Brasil 38.4% y Paraguay 31.65% (7). En México la incidencia de la IVU es del 2% teniendo una recurrencia en el 23% de las embarazadas (5). En el Hospital "Materno Infantil Ramón Sarda" en Argentina nos muestran que la infección de las vías urinarias es una complicación muy frecuente entre las gestantes y la patología médica de ocurrencia muy superior después de la anemia. Durante el embarazo, su aparición se encuentra relacionada con complicaciones tanto maternas como del feto (8).

A nivel nacional la prevalencia de la infección de las vías urinarias en gestantes es de 8 al 14%. Un estudio en Lambayeque en el 2023 halló

una prevalencia de esta patología en 18% encontrando que la bacteriuria asintomática es la más frecuente con el 77.3%, dentro de los factores asociados la edad, la actividad sexual de 2 a 3 veces por semana y una recurrencia del 33% (9). Por otro lado, en Huánuco en el año 2022, en un estudio observaron que la infección de las vías urinarias se presentaba en gestantes que mantenían relaciones sexuales diariamente en el 68.5%, utilizaban el preservativo a veces en el 67.5% y no tenían el hábito de realizarse la higiene post coital el 75.7% (10). Así como Surichaqui en Cañete, Lima en su estudio concluyó que esta infección de las vías urinarias se presenta generalmente en gestantes multíparas, con actividad sexual frecuente, nivel socioeconómico bajo y con antecedentes de ITU (13).

En el ámbito local en el 2023, realizaron un estudio donde se halló que el 65.7% de las gestantes presentaba bacteriuria asintomática, 31.3% cistitis y 3% pielonefritis, con conductas de riesgo alto el 59.7%, dentro de ellas el sexo oral 52.2%, 91% no utilizaba preservativos para la relación sexual y las conductas de bajo riesgo el 40.3% (14). En el Hospital Santa María del Socorro, se ha evidenciado un número creciente de gestantes que presentan infecciones de las vías urinarias (IVU) durante el control prenatal. Este tipo de infecciones, aunque comunes en el embarazo, representan un riesgo significativo para la gestante y el feto, si no son detectadas y tratadas de manera oportuna. A través de los registros clínicos del hospital, se ha observado la existencia de varias gestantes que presentan factores de riesgo relacionados a las conductas sexuales, como relaciones coitales frecuentes sin higiene adecuada, prácticas sexuales sin protección, y falta de conocimiento sobre el tipo de medidas preventivas después del coito. Sin embargo, estas prácticas no suelen ser abordadas de manera directa durante las consultas prenatales por tabúes sociales o por la falta de protocolos específicos de evaluación. Esta situación limita la prevención oportuna y contribuye a la recurrencia de las IVU en este grupo poblacional. Ante esta situación, se vuelve prioritario investigar la relación entre conducta sexual y las

IVU en gestantes atendidas en dicho establecimiento de salud, con la finalidad de proponer estrategias de intervención efectivas y culturalmente adecuadas.

## **II.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre la conducta sexual y la infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025??

## **II.3. Pregunta de investigación específica**

**P.E.1:** ¿Cuál es la relación que existe entre la conducta sexual y los síntomas de IUT gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025?

**P.E.2:** ¿Cuál es la relación que existe entre la conducta sexual y el diagnóstico de ITU gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025??

**P.E.3:** ¿Cuál es la relación que existe entre la conducta sexual y las complicaciones de IUT atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025?

## **II.4. Objetivo general y específicos**

### **2.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la conducta sexual y la infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

### **2.4.2. Objetivos específicos**

**OE1:** Determinar la relación que existe entre la conducta sexual y los síntomas de IUT gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

**OE2:** Analizar la relación que existe entre la conducta sexual y el diagnóstico de ITU gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

**OE3:** Conocer la relación que existe entre la conducta sexual y las complicaciones de IUT atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

## **2.5. Justificación e importancia**

### **2.5.1. Justificación**

#### **Justificación teórica**

Este estudio tiene una justificación teórica ya que incrementará los conocimientos tanto de las investigadoras como también del personal de salud porque al conocer la relación existente entre la conducta sexual y la presencia de la infección de las vías urinarias, se podrán plantear estrategias para evitar esta infección, trabajando en la conducta sexual en forma individual para modificarlos. Para la variable conducta sexual, se toma como referencia a la teoría de la conducta sexual humana de Jhon Oliven, mientras que para la variable infecciones urinarias, se toma la teoría del modelo de determinantes sociales de la salud, desarrollado por la OMS. Actualmente se sabe que la infección de las vías urinarias es aquella en que las bacterias invaden el sistema urinario, presentando o no las gestantes manifestaciones clínicas (15).

#### **Justificación práctica**

Los resultados de este estudio servirán para que el personal de salud involucrado en la atención materna pueda actualizar las guías de atención sobre la infección de las vías urinarias, así como plantear nuevas guías sobre la orientación y consejería que se deba brindar a la gestante sobre las conductas sexuales. Esta investigación permitirá identificar conductas sexuales de riesgo asociadas a la infección urinaria en gestantes, facilitando la elaboración de estrategias preventivas en el control prenatal. Los resultados obtenidos en esta investigación contribuirán a mejorar la orientación sexual y los cuidados íntimos durante el embarazo.

#### **Justificación metodológica**

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño correlacional, ya que tiene como finalidad identificar el tipo de relación que existe entre la conducta sexual y la presencia de infecciones de vías urinarias en gestantes. Se utilizará

un cuestionario estructurado por dimensiones y el cual será aplicado a una muestra representativa de gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante el año 2025.

Este estudio servirá como consulta y referencia para otras investigaciones; así como los resultados darán lugar a nuevas interrogantes que serán motivo de plantear nuevos problemas que serán utilizados como nuevos temas a investigar; por otro lado, el instrumento ya se encontrará validado y podrá ser utilizado por otros investigadores.

### **2.5.2. Importancia**

Este estudio cobra importancia porque contribuirá al cumplimiento del tercer objetivo sobre “Salud y Bienestar” de desarrollo sostenible (ODS); donde una meta es que para el “2030 se ponga fin a las muertes evitables de los recién nacidos a 12 por 1000 nacidos vivos”, porque al evitar a que la gestante se complique con una infección de las vías urinarias e repercusiones como evitaremos las repercusiones como son los partos pretérmino o los recién nacidos con sepsis que muchas veces llegan a morir. Por otro lado, se busca garantizar “el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la información y la educación”, con este estudio se mejorará la información y educación que se brinda a las gestantes para la modificación de las conductas sexuales, así como se concientizará para que acuda a sus atenciones prenatales. De esta manera contribuiremos no sólo con el bienestar de las gestantes sino en forma indirecta al bienestar de la sociedad y población en general.

### III. MARCO TEÓRICO

#### III.1. Antecedentes

Con el propósito de sustentar este estudio de investigación se considera diversos estudios los cuales tienen el tema a investigar, tenemos los antecedentes más relevantes.

##### III.1.1. Antecedentes internacionales

Hatamleh, et al (2024), realizaron un estudio planteándose el objetivo “examinar la asociación entre la higiene y las prácticas sexuales y la incidencia de la infección del tracto urinario entre las mujeres gestantes jordanas”. La metodología fue un estudio transversal, prospectivo; con una muestra de 200 gestantes. Los resultados encontrados fueron, se halló asociación significativa entre la infección de las vías urinarias y la instrucción de los esposos ( $p= 0.05$ ), con ITU como antecedente ( $p=0.02$ ). La infección de las vías urinarias y las prácticas de higiene y sexuales tuvieron asociación significativa, además, se halló que las prácticas de higiene (como no orinar ni lavar la zona genital antes o después del coito) y las prácticas sexuales (incluyendo la frecuencia elevada de relaciones) mostraron una fuerte asociación con la incidencia de ITU. También se observaron factores adicionales como el bajo consumo de agua y el cambio infrecuente de ropa interior como hábitos vinculados al aumento del riesgo de infección. Conclusión: el tener antecedente de infección de las vías urinarias, las prácticas sexuales y la higiene tienen asociación significativa con una incidencia mayor de la ITU en gestantes jordanas (16).

Lira, et al (2024), publicaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar los factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en gestantes que asisten al centro de Salud perla maría Norori, 01 de julio al 30 de junio 2021”, La metodología fue un estudio analítico, retrospectivo; con una muestra de 90 embarazadas, 45 casos y 45 controles. Los resultados mostraron que, los factores con mayor asociación con la infección de las vías urinarias fueron el tener antecedente de infección de las vías urinarias (OR= 5.33; IC 95% 1.76-16.09; %RA 63.5%), inadecuada técnica de secado de genitales (OR= 5.67; IC 95% 2.09-15.36; %RA 52.1%), retención de la micción en forma voluntaria (OR= 7.12; IC 95% 1.76-28.7; %RA

49.5%). Concluyeron que la identificación en forma oportuna de los factores de riesgo que se asocian con la infección de las vías urinarias previene la morbilidad materna y fetal (17).

Fuentes (2024), publicaron un estudio cuyo objetivo fue “analizar la epidemiología de las infecciones bacterianas en vías urinarias en mujeres gestantes a nivel mundial”. La metodología fue de diseño documental, descriptiva con recopilación y análisis de la información. Los resultados hallados fueron que en Asia se observaron la mayor incidencia de la infección de las vías urinarias en gestantes con 60% de prevalencia, en Ecuador 58%. Los factores de riesgo comunes observados fueron la edad, higiene de los genitales, antecedentes de enfermedad, diabetes gestacional y nivel socioeconómico. Además, se identificó que en regiones de bajos ingresos y con acceso limitado a servicios de salud, como zonas rurales de India, África subsahariana y América Latina, las tasas de infección superaban el 50%, lo que se asoció directamente con condiciones de vida precarias y escasa educación en salud. Los factores de riesgo comunes observados fueron la edad (especialmente en mujeres menores de 20 y mayores de 35 años), la higiene deficiente de los genitales, antecedentes personales de ITU, presencia de diabetes gestacional, y nivel socioeconómico bajo. Concluyeron que la prevalencia más alta de infección de las vías urinarias en gestantes fue en los países de Asia y Latinoamérica (18).

Mera, et al (2023), publicaron una investigación cuyo objetivo fue “determinar la prevalencia de la infección del tracto urinario y sus factores de riesgo asociados en mujeres gestantes del hospital Básico de Sangolquí”. La metodología fue un estudio analítico, observacional, transeccional; con una muestra de 570 gestantes. Los resultados fueron, en 49.3% las edades oscilaban entre 21 a 30 años  $8P0\ 0.8427$ ), 43.72% se encontraba en el tercer trimestre de embarazo ( $p= 0.014$ ), 35.81% con antecedentes de ITU ( $p< 0.001$ ), gestante con diabetes 27.44% ( $p0\ 0.0002$ ). Concluyeron que la prevalencia de la infección de las vías urinarias fue del 37.7%, siendo el factor de riesgo más importante el antecedente de ITU (19).

Seid, et al (20) (2023), publicaron su investigación cuyo objetivo fue “identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones urinarias entre mujeres sexualmente activas”. La metodología fue un estudio analítico de casos y controles, retrospectivo y transeccional; con una muestra de 62 casos y 234 controles. Los resultados fueron, el 64.56% tenía edades entre 15 a 19 años, 40.32% con antecedente de ITU ( $p= 0.001$ ), relaciones sexuales durante el mes en 54.84% ( $p=0.38$ ), relaciones sexuales con nueva pareja 22.58% ( $p= 0.22$ ), 62.9% tuvo de 1 a 2 parejas sexuales en el último año, 87.09% tiene una frecuencia de relaciones sexuales mayor o igual a 3 veces por semana, limpieza de genitales inadecuado en 56.45% ( $p= 0,25$ ), 74.19% miccionar luego del coito ( $p= 0.001$ ). Concluyeron que los factores de riesgo para la presencia de la ITU son la edad, residencia y conducta sexual.

### **III.1.2. Antecedentes nacionales**

Medina (2024), publicaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar los factores de riesgo asociados a infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud San Jerónimo”. La metodología empleada fue un estudio analítico, retrospectivo y transeccional; con una muestra de 136, 68 correspondían a los casos y 68 a los controles. Los resultados fueron, en cuanto a los casos, el 31.6% tenían edades entre 18 a 30 años ( $p= 0.031$ ); las gestantes mantenían relaciones sexuales más de 1 vez por semana ( $p= 0.000$ ), 30,1% no se realizaba la higiene de genitales después de las relaciones sexuales ( $p= 0.002$ ), 30.1% tenían antecedentes de ITU ( $p= 0.002$ ); 27.2% de ellas eran gran multíparas ( $p= 0.003$ ), 47% cursaba con bacteriuria asintomática. Concluyeron que la infección de las vías urinarias tiene relación con los factores socioculturales, biológicos y obstétricos (21).

Corimaya (2024), realizó un estudio cuyo objetivo fue “identificar las conductas sexuales asociadas a la infección del tracto urinario en embarazadas del Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado

atendidas en el año 2024”, la metodología fue de diseño no experimental, transeccional, relacional y con enfoque cuantitativo; la muestra fue de 125 embarazadas. Los resultados, la incidencia de la ITU fue del 45.6%; el 62.4% tenían entre edades de 18 a 29 años, 60.8% con estudios secundarios; el 63.2% tenía entre 1 a 2 gestaciones, 76.8% con antecedente de infección de las vías urinarias; la frecuencia de relaciones sexuales fue de 1 a 2 veces mensuales en el 42.1%, 82.5% sin higiene post coital, 75.4% nunca utilizaron preservativo. La asociación entre la ITU y las relaciones sexuales fue significativa  $p=0.001$ , al igual que con la higiene post coital  $p= 0.003$ . Concluyó que la higiene post coital y la frecuencia de las relaciones sexuales tienen asociación significativa con la ITU en embarazadas (20).

Medina (2024), realizó un estudio con el objetivo de “determinar los factores de riesgo conductuales que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, setiembre-noviembre 2022”. La metodología empleada fue un estudio analítico, observacional, transeccional, de enfoque cuantitativo; la muestra la constituyeron 60 casos y 60 controles. Los resultados fueron, en los casos el 40% tenía edades entre 20 a 34 años, 61.7% mantenía relaciones sexuales más de 4 veces por semana ( $p= 0.142$ ), 86.7% no utilizaba preservativo ( $p= 0.230$ ), 50% retenía la orina ( $p= 0.141$ ), el 56.7% no evacuaba la vejiga luego de la relación sexual ( $p=0.711$ ), 50% no se realizaba la higiene de genitales antes y después del coito ( $p=1.00$ ). Concluyó que los riesgos conductuales de las gestantes no tienen relación con la infección de las vías urinarias (21).

Acosta, et al (2022), en su estudio se plantearon como objetivo “determinar los factores de riesgo que tienen asociación a la infección de las vías urinarias en gestantes que acuden al Centro de Salud Jayanca de Chiclayo, enero a junio 2022”. La metodología fue un estudio analítico, transeccional y descriptivo de diseño no experimental; la muestra fue de 50 gestantes como caso y 50 controles. Los resultados, el 32% tenían edades entre 20 a 29 años, 78% con grado de instrucción secundaria. El 58% tenían por

costumbre realizarse la higiene post coital, 56% mantenían relaciones sexuales durante el embarazo, el 56% presentaba infección vaginal. Además, se observó que las gestantes con bajo nivel de ingresos económicos tenían mayor prevalencia de ITU, asociándose a condiciones precarias de vivienda, falta de acceso a servicios básicos como agua potable, y escaso acceso a información sobre salud sexual y reproductiva. Asimismo, se identificó que muchas de las gestantes no acudían regularmente a sus controles prenatales, lo que dificultaba una detección temprana de infecciones. Concluyeron que los factores de riesgo para la infección de las vías urinarias fue el factor cultural y económico (22).

Alvarado (2022), realizó un estudio con el objetivo de “identificar los factores socioeconómicos, gineco-obstétricos y tipos de infección del tracto urinario”. La metodología empleada fue un estudio explicativo, relacional y transeccional; la muestra la formaron 45 historias clínicas de embarazadas. Los resultados mostraron, el 77.8% tenía edades entre 20 y 35 años, 68.9% con antecedentes de ITU, 73.3% tiene relaciones sexuales una vez por semana, 68.9% tiene de 1 a 2 parejas sexuales; 75.6% cursó con bacteriuria asintomática. Concluyó que la infección del tracto urinario se relaciona significativamente con los factores socioeconómicos y factores gineco- obstétricos (23).

### **III.1.3. Antecedentes locales o regionales**

Cruz (2024), realizó un estudio con el objetivo de “determinar la relación que existe entre la conducta sexual y la infección del tracto urinario en embarazadas del centro de Salud de Parcona, 2023”. La metodología fue un estudio de tipo básica, descriptivo, relacional y transeccional; con una muestra de 67 embarazadas. Los resultados muestran que el 59.7% tenían conductas sexuales de alto riesgo y 40.3% de bajo riesgo. El 65.7% cursó con bacteriuria asintomática; el 49.3% tenía relaciones sexuales en forma diaria, 52.2% practicaba en sexo oral, 91% nunca utilizó preservativos, 47.8% a veces se realizaba la higiene antes y después del coito. Concluyó que la infección de las vías urinarias tiene relación significativa con la

conducta sexual de las embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Parcona 2023 ( $p < 0.05$ ) (14).

Huamancha, et al. (2022), realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación de la conducta sexual y la infección del tracto urinario en gestantes del Puesto de Salud Señor de Luren, 2021”. La metodología empleada fue un estudio relacional, transeccional y observacional; con una muestra de 110 embarazadas. Los resultados, el 70.9% tenían edades entre 20 a 35 años, el 41.8% eran secundíparas. El 64.3% mantenían relaciones sexuales en forma diaria, 68.5% practicaban parto vaginal, el 67.5% utilizaba el preservativo a veces, 75.7% nunca se realizaban la higiene post coital. Concluyeron que la relación entre la infección de las vías urinarias y las conductas sexuales fue significativa  $p = 0.000$  (15).

Chanco, et al. (2022), realizaron un estudio planteándose el objetivo de “determinar la relación entre la actividad sexual en embarazadas y la infección genito-urinaria en el Centro de Salud San Joaquín 2021”. La metodología fue un estudio básico, relacional, transeccional y prospectivo; con una muestra de 60 embarazadas. Los resultados mostraron que las edades de 24 a 30 años se presentaban en el 46.7%, 45% estaba en el III trimestre de la gestación. El 38.3% mantenía relaciones sexuales 2 veces por semana, 78.3% practicaba sexo vaginal, 90% nunca utiliza preservativos; la incidencia de ITU fue del 21.7%, Concluyeron que la actividad sexual de las gestantes se relaciona con la infección de las vías urinarias (24).

### **III.2. Bases teóricas**

#### **3.2.2. Conducta sexual**

##### **Definición:**

La conducta o comportamiento sexual se refiere al conjunto de acciones, prácticas y expresiones en las cuales se manifiesta para experimentar en su sexualidad (25).

El comportamiento sexual es cualquier contacto físico entre personas teniendo el propósito de provocar una excitación sexual o un orgasmo, esto puede incluir deseo, besos, masturbación, caricias, íntimo o casual, estas conductas pueden ser cambiantes de acuerdo con individuos y culturas (20).

La conducta sexual comprende diversos conjuntos de acciones mediante las cuales un individuo expresa su sexualidad, ya sea de forma individual o grupal, este tipo de manifestaciones incluyen diversas prácticas de tipo sexual (16).

### **Teoría del Comportamiento Planeado**

Esta teoría esta propuesta por Icek Ajzen en 1991, este modelo es ampliamente utilizado en la investigación en salud, especialmente en investigaciones relacionadas con diversas conductas sexuales, reproductivas y preventivas. Esta teoría del comportamiento planeado sostiene que la conducta humana está determinada principalmente por la intención conductual, la cual está relacionada por tres factores clave: la actitud hacia la conducta, las normas subjetivas y el control conductual percibido.

De acuerdo con la variable conducta sexual, esta teoría explica que las gestantes adoptan determinadas prácticas sexuales como el uso de preservativos, la frecuencia de relaciones, la higiene íntima postcoital o el tipo de actividad sexual, según los tipos de creencias personales sobre si estas acciones son beneficiosas o no (actitud), lo que otras personas importantes para ellas piensan o aprueban (normas subjetivas), y el grado en que sienten tener control sobre dichas prácticas (control conductual percibido)(26).

Esta teoría de la conducta sexual permite explicar por qué las gestantes presentan conductas sexuales de riesgo, como relaciones sin protección o sin higiene, y cómo estos diversos

factores como la educación, la presión social o la desinformación pueden influir en dichas conductas. Así mismo las intervenciones educativas buscan modificar actitudes y percepciones para prevenir infecciones del tracto urinario (IVU).

### **Dimensiones:**

#### **Satisfacción Sexual centrada en el yo**

La satisfacción sexual está centrada en el yo, la cual se refiere a la percepción del bienestar propio, disfrute y realización personal a través de la actividad sexual, no teniendo relación directa con la pareja, así mismo se incluye aspectos como el deseo sexual, la autoimagen corporal, así como la autoestima y el tipo de placer experimentado (27).

Esta dimensión de la satisfacción sexual se enfoca en como el individuo experimenta su sexualidad a nivel individual, evaluado en el grado de placer, autonomía, realización y deseo personal, separado del rendimiento de su pareja (28).

Sierra JC, Santos-Iglesias P, Vallejo-Medina P. Evaluación de la satisfacción sexual en hombres y mujeres: validación del índice de satisfacción sexual (ISS). *Rev Int Psicol Ter Psicol.* 2012;12(1):55–70.

#### **Satisfacción Centrada en la pareja sexual**

Esta dimensión está centrada en la pareja, y está referida al grado en el cual una persona percibe la relación sexual con su pareja, siendo placentera, emocionalmente significativa y mutuamente satisfactoria, la cual incluye componentes como la comunicación sexual, la complementación emocional (29).

Urbano-Contreras A, Iglesias-García MT, Martínez-González RA. Satisfacción general y sexual con la relación de pareja en función del género. *Rev Esp Investig Sociol.* 2019;(165):143–158. Disponible en: <https://reis.cis.es/index.php/reis/article/view/803>

Esta referida como la valoración positiva que hace una persona sobre su experiencia sexual compartida como su pareja, con la finalidad de considerar la frecuencia, la calidad del encuentro íntimo, así como la conexión emocional (30).

Byers ES. Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *J Sex Res.* 2005;42(2):113–8.

Disponible en: <https://doi.org/10.1080/00224490509552264>

### **3.2.3. Infección de vías urinarias**

#### **Definición:**

Las infecciones a las vías urinarias es una patología, la cual es causada por la presencia de bacterias en las vías urinarias que provocan alteraciones funcionales y morfológicas, en los órganos como la uretra, la vejiga y los riñones (31).

Según el Ministerio de salud, se define las infecciones urinarias, como la colonización y la multiplicación de microorganismos por las bacterias en cualquier trayecto de las vías urinarias sean estas uretra, vejiga, uréteres y riñones. Esta definición destaca la importancia del proceso infeccioso, el cual comienza de forma asintomática (28).

Es una infección la cual es causada por la colonización y proliferación de distintos microorganismos patógenos, principalmente en bacterias, las cuales se alojan en la uretra, los uréteres la vejiga y los riñones, generando diversos síntomas como el dolor a orinar, aumento a la frecuencia urinaria, fiebre, especialmente en diversos casos (12).

#### **Teoría relacionada con la infección de las vías urinarias**

La infección de vías urinarias puede abordarse desde el enfoque del modelo biomédico y fisiopatológico, el cual explica que las IVU se originan por la invasión y multiplicación de bacterias en el tracto urinario, generando una respuesta inflamatoria del organismo. Esta

teoría describe los diversos factores predisponentes (anatómicos, hormonales, inmunológicos y conductuales) los cuales facilitan la colonización bacteriana, especialmente en mujeres gestantes, donde los cambios hormonales durante la etapa de gestación favorecen la estasis urinaria y el reflujo vesicoureteral (29).

La teoría del modelo biomédico y fisiopatológico se sustenta de acuerdo a la variable debido a que existe un análisis de la variable dependiente en investigaciones clínicas y epidemiológicas, así mismo proporciona base teórica para el diseño de las estrategias preventivas y terapéuticas dirigidas a minimizar los factores de riesgo identificado

### **Etiología:**

La infección de las vías urinarias es ocasionada por una gran variedad de microorganismos que pueden ser gram positivos o gram negativos. Con una frecuencia elevada tenemos a la E. Coli que puede dar origen a la infección de las vías respiratorias no complicadas que se presenta en el 75% y complicadas el 25%. Otros agentes causales son la "*Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus faecalis*", entre otros (28).

### **Tipo de Infección de las vías urinarias**

La infección de las vías urinarias según su ubicación se clasifica en

- Infección de las vías urinarias baja  
Se considera a la infección de la vejiga y uretra, son las infecciones más comunes y presentan síntomas urinarios bajos que se asocian a un sedimento urinario inflamatorio, es decir, presencia de más de 10 leucocitos por campo (28).
- Infección de las vías urinarias alta  
Se considera a la contaminación e infección de los riñones y uréteres, la sintomatología es más marcada, se denomina también pielonefritis aguda considerada la forma más agresiva de una infección de las vías urinarias (28).

### 3.3. Marco conceptual

- **Gestantes:** mujer que alberga en su vientre el producto de la concepción o feto (25).
- **Genitales:** referidos al órgano reproductor, sean estos masculino o femenino que se encuentran involucrados en la reproducción y funciones sexuales; se clasifican en internos y externos (25).
- **Higiene:** deriva del francés “hygiène” referida a prácticas de limpieza y aseo personal, del hogar y espacios públicos, siendo importante (29)
- **Relaciones sexuales:** conjunto de comportamientos eróticos entre de dos o más personas de diferente sexo o del mismo; el principal propósito es la reproducción (30).
- **Conducta sexual:** Es el conjunto de diversas acciones y practicas en la cual una persona expresa su sexualidad, y sea de forma individual o grupal, ese tipo de prácticas incluye todo tipo de aspectos de tipo sexual (14).
- **Infecciones de vías urinarias:** Es una enfermedad común en mujeres embarazadas, la cual se da principalmente en bacterias como Escherichia, en cualquier parte del tracto urinario, las cuales pueden presentar síntomas o no (12).

**Bacteriuria asintomática:** Esta bacteria esta caracterizada por la presencia de bacterias en la orina ( $\geq 10^5$  UFC/mL) sin manifestaciones clínicas evidentes como fiebre, o dolor al orinar (15).

**Higiene Postcoital:** Es el conjunto de prácticas higiénicas que una persona debe realizar después del contacto sexual, como son los lavados de los genitales externos y la micción (31).

**Relaciones sexuales de alto riesgo:** Son aquellas prácticas sexuales en las cuales de aumenta la probabilidad de contraer diversas infecciones, como las infecciones urinarias u otras infecciones como lo son la falta de higiene al no usar preservativo (20).

**Factores predisponente:** Son características que hace que tenga un individuo mayor probabilidad de desarrollar una infección urinaria en gestantes, sobre todo en aquellas que tiene enfermedades previas como

son la diabetes gestacional, la mala higiene íntima, o los cambios hormonales (19).

## IV. METODOLOGÍA

### IV.1. Tipo y nivel de investigación

#### IV.1.1. Enfoque

El enfoque del estudio será cuantitativo, un enfoque cuantitativo es aquel donde se utiliza los procesos que son medibles o cuantificables; los resultados son numéricos de frecuencia o paramétricas (31).

#### IV.1.2. Tipo

Básica, transversal

Esta investigación es de tipo básica, debido a que tiene por finalidad ampliar los conocimientos existentes, sin busca una práctica inmediata, comprende teorías, principios o leyes (32).

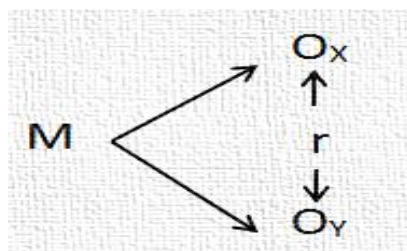
Transversal, porque las variables se miden en una sola oportunidad; por lo que es permitido realizar comparaciones porque se trata de variables independientes (32).

#### IV.1.3. Nivel

Relacional, este nivel de investigación tiene el propósito de conocer el grado de asociación entre dos o más variables; se caracteriza porque se evitan las variables falsas y no se pueden manipular las variables (31).

#### IV.1.4. Diseño de investigación

No experimental, estos diseños son aquellos donde el investigador no manipula el comportamiento de las variables (33).



**Donde:**

M = gestantes atendidas en el hospital santa María del Socorro, 2025

Ox = Conducta Sexual

Oy =Infección Urinaria

r = Relación

## **IV.2. Hipótesis general y específicas**

### **IV.2.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la conducta sexual y la infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

### **IV.2.2. Hipótesis específicas**

**HE1:** Existe relación significativa entre la conducta sexual y los síntomas de IUT gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.

**HE2:** Existe relación significativa entre la conducta sexual y el diagnóstico de ITU gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

**HE3:** Existe relación significativa entre la conducta sexual y las complicaciones de IUT atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

## **IV.3. Identificación de las variables**

### **IV.3.1. Variable independiente**

Conducta sexual

#### **Dimensiones:**

**D1:** Centrada en el yo

**D2:** Centrada en la pareja sexual

### **IV.3.2. Variable dependiente**

Infección de las vías urinarias

#### **Dimensiones**

**D1:** Síntomas de ITU

**D2:** Diagnóstico de ITU

**D3:** Complicaciones de ITU

#### IV.4. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p><b>Variable X</b> Conducta sexual</p>	<p>Comportamiento o forma en que una persona expresa su sexualidad (25).</p>	<p>Manera como la gestante expresa su sexualidad, operacionalizada en tipo de sexo, actividad e higiene sexuales (23).</p>	<p>D1: Centrada en el yo</p> <p>D2: Centrada en la pareja sexual</p>	<p>Pareja Actual</p> <p>Convivencia</p> <p>Nivel de satisfacción</p> <p>Promedio Mensual sexual</p> <p>Iniciativa Sexual</p> <p>Discrepancia Sexual</p>	<p><b>NOMINAL</b></p>
<p><b>Variable Y</b> Infección de las vías urinarias</p>	<p>Presencia de bacterias en las</p>	<p>Presencia de bacterias en el tracto urinario de</p>	<p>D1: Síntomas de <b>ITU</b></p>	<p>Manifestación de síntomas por las gestantes</p>	

	vías urinarias que provocan alteraciones funcionales y morfológicas (27).	las gestantes, operacionalizada en infección de vías urinarias baja y alta (28)	<b>D2:</b> Diagnóstico de <b>ITU</b>  <b>D3:</b> Complicaciones de <b>ITU</b>		<b>NOMINAL</b>
--	---	---	---	--	----------------

## **IV.5. Población – Muestra**

### **IV.5.1. Población**

Una población es un conjunto o grupo sobre lo que se desea investigar haciendo un estudio estadístico, este grupo tiene características definidas (33). La población de este estudio serán las gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica durante los meses de mayo y junio del 2025.

### **IV.5.2. Muestra**

La muestra es un subconjunto o una porción de la población que el investigador selecciona para luego ser analizada. Esta selección debe ser la más representativa de la población para que los resultados se puedan generalizar a la población (33). Nuestra muestra serán 100 gestantes con diagnóstico de infección de las vías urinarias atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica durante los meses de mayo y junio del 2025.

### **IV.5.3. Muestreo**

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

## **IV.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

### **IV.6.1. Técnicas**

Se tendrá la aprobación del comité de investigación de la Universidad Autónoma de Ica, para luego solicitar a la dirección del Hospital Santa María del Socorro se nos autorice para realizar las respectivas encuestas.

El cuestionario es un conjunto de preguntas que son preparadas con el propósito de obtener información para luego ser analizadas (32). La técnica para utilizar será la encuesta a las gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro.

### **IV.6.2. Instrumento**

El instrumento de investigación son herramientas que se diseñan para la recolección de información o datos que cumplan o estén vinculados con las variables, dimensiones e indicadores (33). El instrumento a utilizar será el cuestionario en escala de Likert, el cual

contará con tres aspectos: el primero concerniente a los datos generales, el segundo sobre la variable conducta sexual y el tercero la variable infección de las vías urinarias.

Este instrumento fue validado por tres expertos en la materia, dos profesionales metodólogos y un profesional experto todos inscritos en Renacyt y con grado de magister o doctor.

Para la confiabilidad se utilizará el índice de Consistencia Interna de Alfa de Cronbach.

#### **4.7. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

##### **4.7.1. Técnica de análisis**

La técnica de análisis de datos se encuentra basado en utilizar métodos estadísticos y matemáticos para realizar el análisis de datos numéricos y de esta manera tener las conclusiones (32). Las técnicas que utilizaremos será la estadística inferencial y la estadística descriptiva.

##### **4.7.2. Procesamiento de datos**

Una vez concluida la recolección de datos se elaborará una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 25 para luego realizar la estadística descriptiva mediante la elaboración de tablas y gráficos de frecuencia y de doble entrada; para la estadística inferencial se utilizará la prueba de chi cuadrado, teniendo en cuenta que para catalogar la relación significativa p valor será  $\leq 0.05$ , ya que se trabajará al 95% de confianza y 5% de error

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

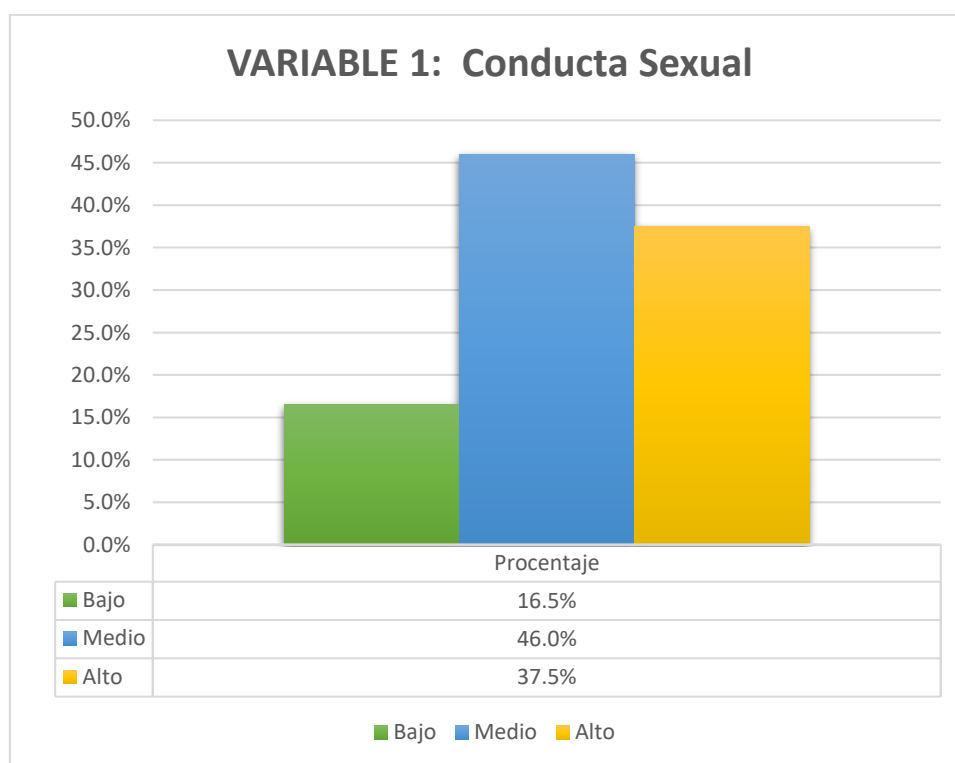
#### Descripción de variable Conducta sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025

Tabla 1

*Nivel Conducta sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16.5	16.5%
Medio	46	46.0%
Alto	37.5	37.5%
Suma total	100	

*Fuente: Encuesta realizada a las gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*



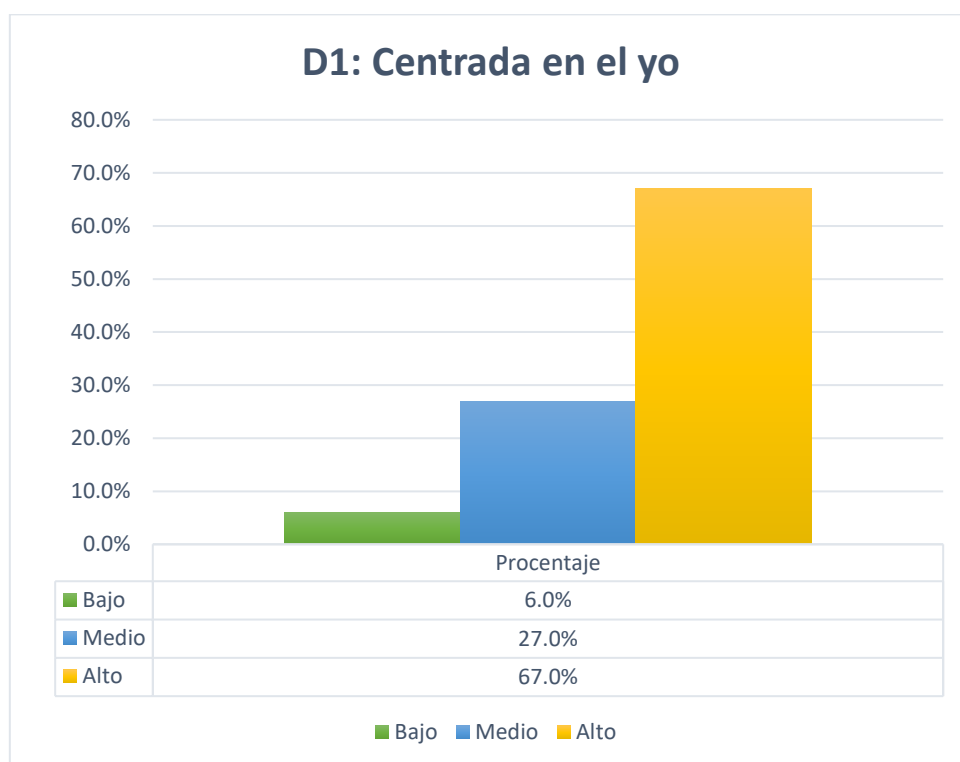
*Figura N° 1 Nivel Conducta sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Tabla 2

*Niveles de la dimensión Centrada en el yo en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	6.0%
Medio	27	27.0%
Alto	67	67.0%
Suma total	100	

*Fuente: Encuesta realizada a las gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*



*Figura N° 2 Niveles de la dimensión Centrada en el yo en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Tabla 3

Niveles de la dimensión Centrada en la pareja en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	27.0%
Medio	65	65.0%
Alto	8	8.0%
Suma total	100	

Fuente: Encuesta realizada a las gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.

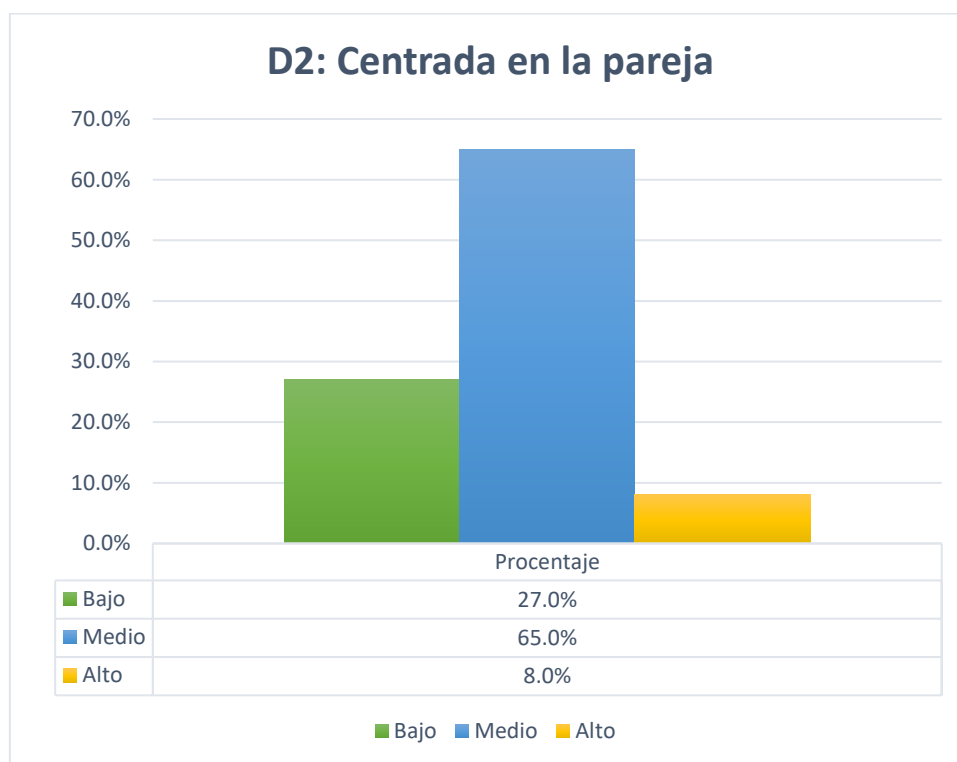


Figura N° 3 Niveles de la dimensión Centrada en la pareja en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.

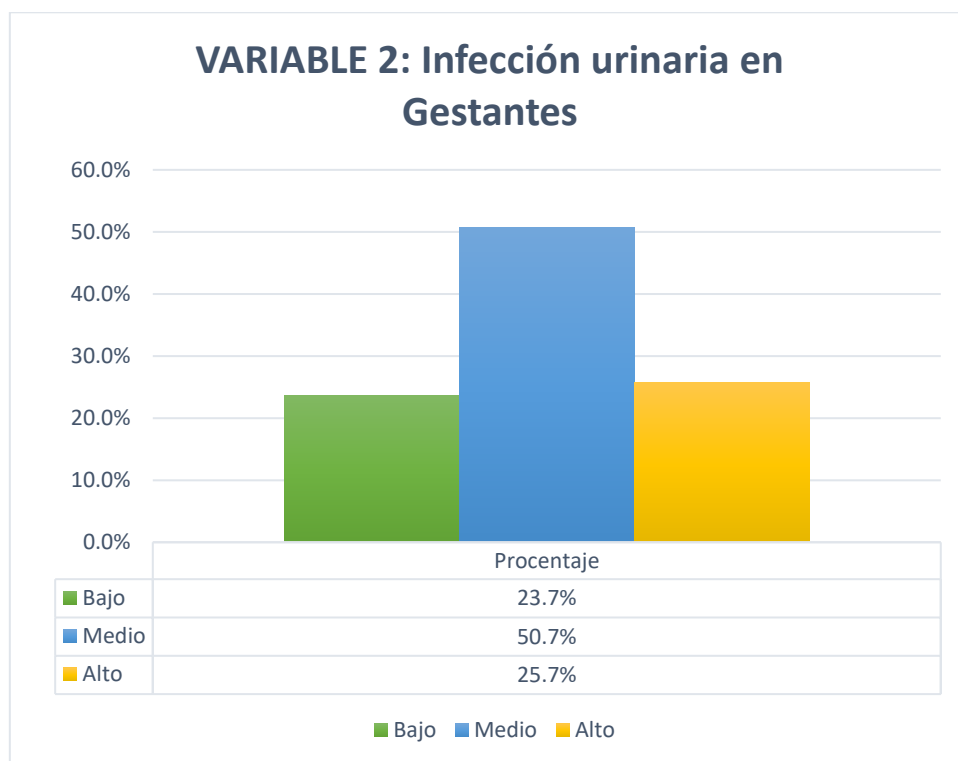
**Descripción de variable infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025**

Tabla 4

*Nivel infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23.7	23.7%
Medio	50.7	50.7%
Alto	25.7	25.7%
Suma total	100	1.0

*Fuente: Encuesta realizada a las gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*



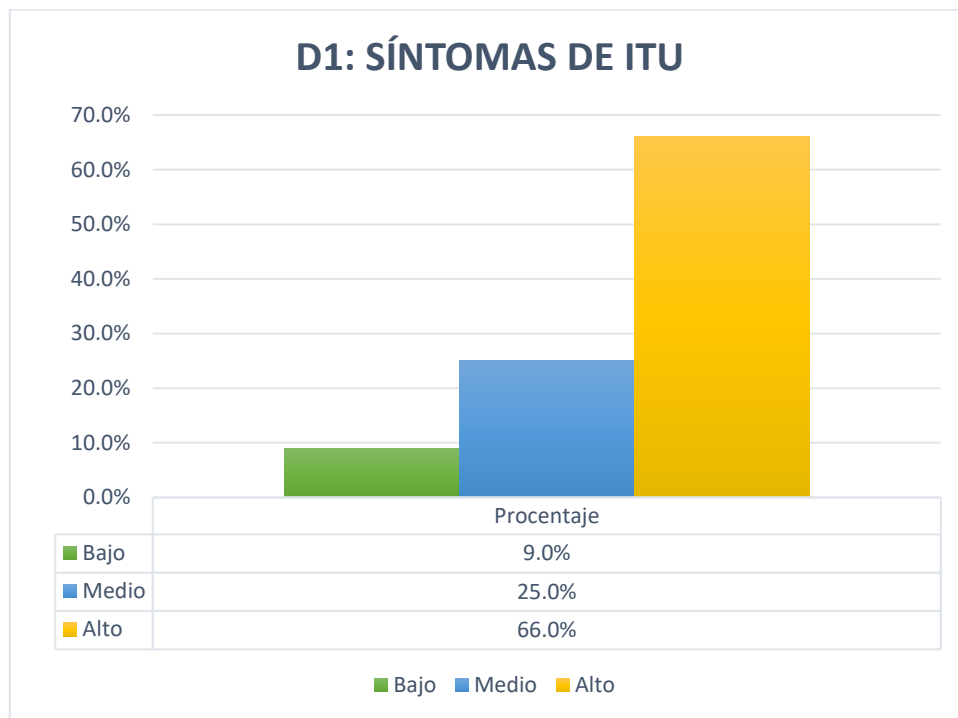
*Figura N° 4 Nivel infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Tabla 5

*Niveles de la dimensión síntomas de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	9.0%
Medio	25	25.0%
Alto	66	66.0%
Suma total	100	1.0

*Fuente: Encuesta realizada a las gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*



*Figura N° 5 Niveles de la dimensión síntomas de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Tabla 6

Niveles de la dimensión diagnóstico de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	27.0%
Medio	64	64.0%
Alto	9	9.0%
Suma total	100	1.0

Fuente: Encuesta realizada a las gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.

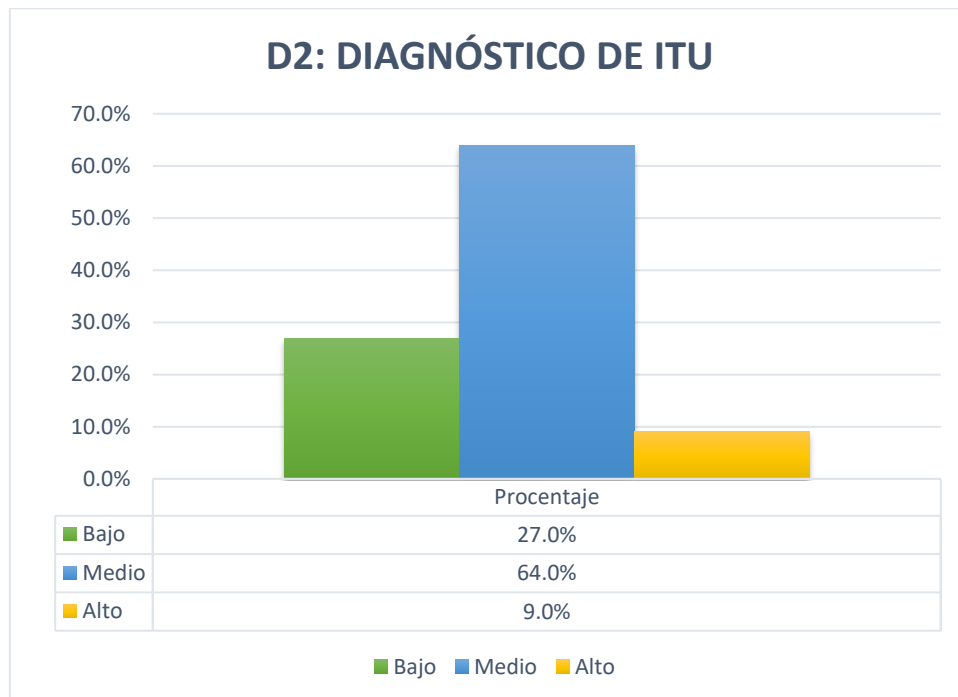


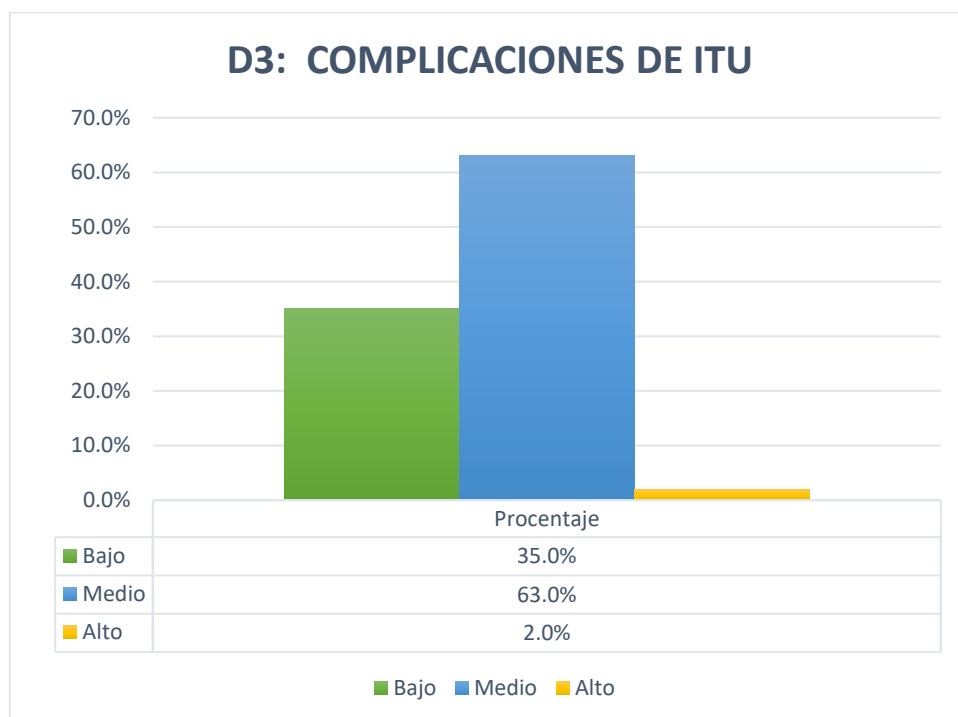
Figura N° 6 Niveles de la dimensión diagnóstico de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.

Tabla 7

*Niveles de la dimensión complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	35.0%
Medio	63	63.0%
Alto	2	2.0%
Suma total	100	1.0

*Fuente: Encuesta realizada a las gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*



*Figura N° 7 Niveles de la dimensión complicaciones de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, 2025.*

## 5.2. Interpretación de resultados estadística descriptiva.

Respecto a la variable conducta sexual en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro (2025), la Tabla 1 muestra que el 46.0% de las encuestadas presenta un nivel medio de conducta sexual, seguido de un 37.5% con nivel alto y un 16.5% con nivel bajo. La Figura N° 1, correspondiente a esta distribución, permite visualizar de forma gráfica la predominancia del nivel medio, lo que sugiere una tendencia moderada en las prácticas y comportamientos sexuales de las gestantes evaluadas.

En relación con la dimensión centrada en el yo de la conducta sexual, la Tabla 2 refleja que el 67.0% de las gestantes presenta un nivel alto, un 27.0% nivel medio y solo un 6.0% nivel bajo. La Figura N° 2 ilustra claramente esta predominancia del nivel alto, indicando que la mayoría de las gestantes prioriza aspectos individuales o personales en su conducta sexual durante el embarazo.

Por otro lado, en la dimensión centrada en la pareja, la Tabla 3 revela que el 65.0% de las gestantes se encuentra en un nivel medio, mientras que el 27.0% presenta un nivel bajo y únicamente el 8.0% un nivel alto. La Figura N° 3 representa gráficamente esta distribución, destacando que en comparación con la dimensión centrada en el yo, hay menor predominancia de niveles altos, lo que podría reflejar una menor orientación hacia la pareja en las conductas sexuales observadas.

En cuanto a la variable infección de las vías urinarias (IVU) en gestantes, la Tabla 4 señala que el 50.7% de las encuestadas presenta un nivel medio, el 25.7% nivel alto y el 23.7% nivel bajo. La Figura N° 4 confirma visualmente esta tendencia, mostrando que el nivel medio predomina, sugiriendo una presencia moderada de síntomas o diagnósticos asociados a IVU en la población estudiada.

En lo que respecta a la dimensión síntomas de IVU, según la Tabla 5, el 66.0% de las gestantes presenta un nivel alto, seguido del 25.0% con nivel medio y solo un 9.0% con nivel bajo. La Figura N° 5 evidencia gráficamente el predominio del nivel alto, indicando que los síntomas de infección urinaria son recurrentes o intensos en una proporción considerable de las gestantes.

Respecto a la dimensión diagnóstico de IVU, la Tabla 6 muestra que el 64.0% de las gestantes presenta un nivel medio, el 27.0% nivel bajo y apenas un 9.0% nivel alto. La Figura N° 6 permite visualizar esta distribución, reflejando que, si bien los síntomas pueden ser altos, el diagnóstico se concentra mayoritariamente en niveles medios, lo que podría evidenciar diferencias entre la percepción sintomática y la confirmación clínica.

Finalmente, en la dimensión complicaciones de IVU, la Tabla 7 reporta que el 63.0% de las gestantes presenta un nivel medio, el 35.0% nivel bajo y solo el 2.0% nivel alto. La Figura N° 7 grafica esta distribución, donde se observa que las complicaciones de IVU no son predominantes en niveles altos, lo cual podría interpretarse como un indicador positivo en términos de control y seguimiento de la infección en el contexto hospitalario evaluado.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

#### 6.1.1 Prueba de normalidad de datos

Con la prueba normalidad de datos se verificará si los datos analizados en la presente tesis presentan una distribución normal o distribución conocida, si los datos estadísticos presentaran una distribución normal se usará el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman. Para ello se evaluará la distribución de los datos con las siguientes hipótesis:

H<sub>0</sub>: Los datos presentan una distribución normal.

H<sub>1</sub>: Los datos no presentan una distribución normal.

#### **Regla de decisión:**

Si el Sig. p valor < 0.05 entonces se rechaza la H<sub>0</sub>

Si Sig. p valor > 0,05 entonces se acepta la H<sub>0</sub>

Tabla 8 Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov por Variables

Variable	Estadístico K-S	gl	Sig. (p-valor)
Conducta Sexual	0.079	100	0.521
Infección Urinaria en Gestantes	0.251	100	0.000

Interpretación de resultados: De acuerdo con los resultados obtenidos y considerando que la muestra es de 100 casos, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov de acuerdo con las recomendaciones técnicas para muestras grandes: - Para la variable "Conducta Sexual", el p-valor (0.521) es mayor a 0.05, por lo tanto, se acepta H<sub>0</sub>. Los datos presentan distribución normal. - Para la variable "Infección Urinaria en Gestantes", el p-valor (0.000) es menor a 0.05, por lo tanto, se rechaza H<sub>0</sub>. Los datos no presentan distribución normal.

Conclusión: En consecuencia, se concluye que la variable "Conducta Sexual" se analizará utilizando estadística paramétrica. Por el contrario, para la variable "Infección Urinaria en Gestantes" se empleará estadística no paramétrica, específicamente el coeficiente Rho de Spearman, dado que sus datos no provienen de una distribución normal.

## 6.1.2 Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la conducta sexual y la infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la conducta sexual y la infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

Tabla 9

### *Prueba de hipótesis general*

	Conducta	
	Sexual	Infección Urinaria en Gestantes
Rho de Spearman		
Conducta Sexual	1.000	0.050
Sig. (bilateral)	.	0.620
N	100	100
Infección Urinaria en Gestantes	0.050	1.000
Sig. (bilateral)	0.620	.
N	100	100

\*. La correlación no es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 9, se observa que el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la conducta sexual y la infección de las vías urinarias en gestantes es de 0.050, lo cual indica una correlación positiva muy baja. Además, se observa que el p-valor es de 0.620, mayor al nivel de significancia de 0.05. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se concluye que no existe una relación significativa entre la conducta sexual y la infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.

### H.E.1

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la conducta sexual y los síntomas de IUT gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la conducta sexual y los síntomas de IUT gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.

Tabla 10

*Prueba de hipótesis específica N°1*

	Conducta Sexual	Síntomas de ITU en Gestantes
Rho de Spearman		
Conducta Sexual	1.000	0.026
Sig. (bilateral)	.	0.794
N	100	100
Síntomas de ITU en Gestantes	0.026	1.000
Sig. (bilateral)	0.794	.
N	100	100

\*. La correlación no es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 10, se observa que el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la conducta sexual y los síntomas de infección urinaria en gestantes es de 0.026, lo cual indica una correlación positiva muy baja. Además, se observa que el p-valor es de 0.794, mayor al nivel de significancia de 0.05. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se concluye que no existe una relación significativa entre la conducta sexual y los síntomas de infección urinaria en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.

### H.E.2

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la conducta sexual y el diagnóstico de ITU gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la conducta sexual y el diagnóstico de ITU gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

Tabla 11

*Prueba de hipótesis específica N°2*

	Conducta Sexual	Diagnóstico de ITU en Gestantes
Rho de Spearman		
Conducta Sexual	1.000	-0.129
Sig. (bilateral)	.	0.200
N	100	100
Diagnóstico de ITU en Gestantes	-0.129	1.000
Sig. (bilateral)	0.200	.
N	100	100

\*. La correlación no es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 11, se observa que el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la conducta sexual y el diagnóstico de infección urinaria en gestantes es de -0.129, lo cual indica una correlación negativa muy baja. Además, se observa que el p-valor es de 0.200, mayor al nivel de significancia de 0.05. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se concluye que no existe una relación significativa entre la conducta sexual y el diagnóstico de infección urinaria en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.

**H.E.3**

H<sub>0</sub>: No Existe relación significativa entre la conducta sexual y las complicaciones de IUT atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la conducta sexual y las complicaciones de IUT atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025

Tabla 12

*Prueba de hipótesis específica N°3*

	Conducta Sexual	Complicaciones de ITU en Gestantes
Rho de Spearman		
Conducta Sexual	1.000	0.106
Sig. (bilateral)	.	0.293
N	100	100
Complicaciones de ITU en Gestantes	0.106	1.000
Sig. (bilateral)	0.293	.
N	100	100

\*. La correlación no es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 12, se observa que el coeficiente de correlación Rho de Spearman entre la conducta sexual y las complicaciones de infección urinaria en gestantes es de 0.106, lo cual indica una correlación positiva muy baja. Además, se observa que el p-valor es de 0.293, mayor al nivel de significancia de 0.05. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se concluye que no existe una relación significativa entre la conducta sexual y las complicaciones de infección urinaria en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.

## VII DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación de resultados

En esta investigación se encontró que el 67% de las gestantes presentaron un nivel alto en la dimensión de conducta sexual centrada en el yo, mientras que solo el 8% alcanzó un nivel alto en la dimensión centrada en la pareja. Este hallazgo revela una prevalencia de prácticas sexuales que priorizan el bienestar y la satisfacción personal, lo cual se relaciona con la Teoría del Comportamiento Planeado de Ajzen, que plantea que las intenciones conductuales dependen de las creencias personales, normas percibidas y el control sobre las acciones. En ese sentido, las gestantes parecen actuar más guiadas por sus percepciones individuales que por una valoración conjunta de pareja. Este resultado se diferencia parcialmente de lo reportado por estudios como los de Huamancha et al. y Cruz [14–15], quienes encontraron que las gestantes presentaban conductas sexuales de alto riesgo vinculadas a la ausencia de higiene postcoital, prácticas sexuales frecuentes y bajo uso de preservativo. A pesar de que estas prácticas también podrían estar presentes en la población evaluada, la forma de medición basada en dimensiones subjetivas podría no haber capturado completamente las conductas que incrementan el riesgo de infección.

Respecto a la infección urinaria, el 50.7% de las gestantes presentó un nivel medio, y solo el 25.7% reportó un nivel alto. Este resultado refleja una carga moderada de enfermedad en la población estudiada. A la luz del modelo biomédico y fisiopatológico, las infecciones urinarias en el embarazo se explican por la estasis urinaria inducida por los cambios hormonales y mecánicos, que facilitan la colonización bacteriana. Estos resultados coinciden con estudios realizados en contextos similares como el de Fuentes [18], quien reportó prevalencias superiores al 50% en zonas rurales o de bajo nivel educativo, y con Mera et al. [19], que hallaron una prevalencia del 37.7% en un hospital básico de Ecuador. La menor proporción de casos severos en nuestro estudio podría deberse a la intervención médica oportuna en el Hospital Santa María del Socorro.

En relación a la Hipótesis general: Conducta sexual e infección urinaria. El análisis estadístico no evidenció una relación significativa entre conducta sexual

e infección urinaria ( $Rho = 0.050$ ;  $p = 0.620$ ). Este resultado contrasta con la mayoría de los antecedentes revisados, tanto internacionales como nacionales, entre ellos Hatamleh et al. [16], Seid et al. [20], Corimaya [20] y Cruz [14], quienes demostraron asociaciones significativas entre frecuencia coital, higiene postcoital y presencia de ITU. Una posible explicación de esta diferencia reside en el abordaje de la variable conducta sexual en este estudio, el cual fue más introspectivo y subjetivo, orientado a la percepción individual, lo cual podría haber limitado la detección de prácticas directamente vinculadas con el riesgo de infección. Desde la perspectiva de la Teoría del Comportamiento Planeado de Ajzen, este resultado puede interpretarse señalando que la conducta observable (en este caso, prácticas sexuales saludables o de riesgo) no depende únicamente de la actitud o el conocimiento, sino también de factores como el control percibido sobre la conducta y la presión social o cultural. Es decir, aunque una persona tenga información, puede no sentirse con la capacidad o la libertad para actuar en consecuencia.

Asimismo, la Teoría Sociocognitiva de Bandura permite considerar que factores contextuales como el entorno familiar, el acceso a servicios de salud y las experiencias previas también influyen en la expresión o no de conductas de riesgo. Por lo tanto, la falta de correlación significativa podría deberse a variables intervinientes no medidas en este estudio, como la autoeficacia o el modelamiento social.

Hipótesis específica 1: Conducta sexual y síntomas de ITU. Tampoco se halló una relación significativa entre la conducta sexual y los síntomas de ITU ( $Rho = 0.026$ ;  $p = 0.794$ ). Este hallazgo es contrario a lo reportado por Cruz [14], Huamancha et al. [15] y Hatamleh et al. [16], quienes sí identificaron una relación entre conductas sexuales de riesgo y manifestaciones sintomáticas como disuria o polaquiuria. Sin embargo, es probable que en la muestra analizada existiera una percepción disminuida de la sintomatología o que las pacientes estuvieran bajo tratamiento, lo que redujo la severidad de los síntomas y la posibilidad de establecer una asociación estadística. Este resultado puede explicarse desde la Teoría del Comportamiento Planeado de Ajzen, ya que la presencia o ausencia de síntomas puede estar influenciada por factores como el control percibido, la

actitud frente al cuidado íntimo y las normas subjetivas. Además, la Teoría Sociocognitiva de Bandura refuerza esta interpretación, al proponer que la autoeficacia en el reconocimiento de síntomas y la experiencia previa afectan directamente la conducta de consulta y autocuidado.

Hipótesis específica 2: Conducta sexual y diagnóstico de ITU. En cuanto a la relación entre conducta sexual y diagnóstico clínico de ITU, tampoco se encontró una asociación significativa ( $Rho = -0.129$ ;  $p = 0.200$ ). Esta observación contradice lo reportado por Lira et al. [17], Medina [21] y Corimaya [20], quienes evidenciaron que prácticas sexuales sin protección o falta de higiene postcoital influían significativamente en los diagnósticos confirmados. En este caso, la diferencia podría deberse a sesgos de autoinforme o a la forma en que se realizó el diagnóstico clínico en el hospital. Desde el enfoque del Modelo Biomédico, el diagnóstico de una ITU requiere evidencia objetiva mediante análisis clínicos, lo que implica que factores de conducta sexual percibidos pueden no haber tenido expresión en hallazgos diagnósticos. Asimismo, la Teoría Sociocognitiva sugiere que factores del entorno, como la calidad de la atención médica o las campañas educativas, pueden haber modulado la relación esperada entre conducta sexual de riesgo y diagnóstico clínico.

Hipótesis específica 3: Conducta sexual y complicaciones de ITU. Finalmente, tampoco se halló relación significativa entre la conducta sexual y las complicaciones de ITU ( $Rho = 0.106$ ;  $p = 0.293$ ). Estudios como los de Fuentes [18], Acosta et al. [22] y Mera et al. [19] resaltan la relación entre las prácticas sexuales de riesgo y complicaciones como pielonefritis o parto prematuro. No obstante, en este estudio, el porcentaje de gestantes con complicaciones fue bajo (2%), lo que sugiere una adecuada cobertura médica preventiva, posiblemente amortiguando los efectos de factores conductuales de riesgo. A partir de la Teoría del Comportamiento Planeado, es posible que las mujeres embarazadas con mayor intención de cuidado hayan adoptado prácticas saludables más allá de sus conductas sexuales. Además, según la Teoría Sociocognitiva, la interacción entre los determinantes personales (conocimiento, autoeficacia) y ambientales (acceso a servicios, seguimiento prenatal) puede haber limitado la ocurrencia de complicaciones, incluso en casos con prácticas sexuales potencialmente riesgosas.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Hipótesis general. No se encontró una relación significativa entre la conducta sexual y la infección de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro en el año 2025. El coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.050 y el valor de significancia bilateral fue 0.620, mayor al umbral crítico de 0.05. Por tanto, se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ), indicando que la conducta sexual, en términos generales, no se asoció de forma significativa con la presencia de ITU en esta población.

Hipótesis específica 1. Tampoco se halló una relación significativa entre la conducta sexual y los síntomas de infección urinaria en gestantes. El coeficiente de correlación fue de 0.026, con un p-valor de 0.794. Dado que este valor supera ampliamente el nivel de significancia establecido (0.05), se concluye que no existe evidencia estadística para afirmar que la conducta sexual incida en la aparición de síntomas urinarios como disuria o polaquiuria en las gestantes evaluadas.

Hipótesis específica 2. No se evidenció una relación significativa entre la conducta sexual y el diagnóstico clínico de infección urinaria en gestantes. El coeficiente Rho fue de -0.129, lo que indica una débil correlación negativa, y el p-valor fue 0.200. Esto conduce a aceptar la hipótesis nula ( $H_0$ ), concluyéndose que las prácticas sexuales no mostraron relación directa con los diagnósticos médicos confirmados de ITU en esta muestra.

Hipótesis específica 3. Finalmente, la relación entre la conducta sexual y las complicaciones de ITU en gestantes tampoco resultó significativa. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.106 y un p-valor de 0.293. Esto implica que las complicaciones como pielonefritis o riesgo de parto prematuro no estuvieron asociadas estadísticamente con los patrones de conducta sexual reportados por las gestantes.

## **Recomendaciones:**

Dado que no se halló una relación significativa entre la conducta sexual y la infección urinaria en gestantes, se recomienda que las acciones preventivas en salud no se enfoquen exclusivamente en este factor. En su lugar, se debe promover una evaluación más integral durante el control prenatal, que considere aspectos como el acceso a servicios de salud, hábitos de higiene personal, factores anatómicos y antecedentes médicos. Asimismo, es importante reforzar la educación en salud desde un enfoque comprensivo, sin estigmatizar la conducta sexual de las pacientes, pero sí fortaleciendo su rol en el autocuidado.

Al no encontrarse una relación significativa entre la conducta sexual y la presencia de síntomas urinarios, como disuria o polaquiuria, se sugiere al personal de salud indagar otras posibles causas de estos signos clínicos. Las molestias urinarias pueden estar vinculadas a factores hormonales, infecciones no detectadas en pruebas estándar o incluso a condiciones no infecciosas. Por ello, se recomienda mejorar los protocolos de evaluación clínica y sensibilizar al equipo de atención para escuchar con atención los síntomas referidos por las gestantes, aun si no coinciden con criterios clásicos.

Puesto que no se evidenció relación significativa entre la conducta sexual y el diagnóstico clínico de ITU, se recomienda revisar los criterios y métodos de diagnóstico aplicados, buscando mayor objetividad en los resultados. Además, es fundamental brindar acompañamiento empático durante la entrevista médica, ya que los autoinformes sobre conductas sexuales pueden estar influenciados por miedo al juicio o desinformación. Se sugiere capacitar al personal en comunicación efectiva y sin prejuicios, para mejorar la calidad del registro y, con ello, el diagnóstico clínico oportuno.

Ante la falta de relación estadística entre la conducta sexual y las complicaciones asociadas a ITU, como pielonefritis o parto prematuro, se recomienda continuar con las estrategias de prevención y control temprano que actualmente se aplican en la atención prenatal. Estos resultados sugieren que las pacientes podrían estar recibiendo atención oportuna, lo cual previene la progresión de la infección. Se recomienda mantener esa cobertura preventiva, fomentar la adherencia al

tratamiento y reforzar el seguimiento de los casos de ITU para evitar riesgos obstétricos mayores.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borja A, Campos I, Ramos C. Factores de riesgo social relacionados con las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, Montería-Colombia. Rev. Enfermería Global 22(72). [Online].; 2023 [cited 2025 abril 3. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412023000400009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000400009).
2. Haghdoost S, Pazandeh F, Khabazkhoob M, Behroozi T. Association Between Sexual and Genital Hygiene Habits With the Urinary Tract Infection During Pregnancy: A Case-Control Study. International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences; 8 (2).. [Online].; 2021 [cited 2024 abril 6. Available from: [https://www.ijwhr.net/pdf/pdf\\_IJWHR\\_443.pdf](https://www.ijwhr.net/pdf/pdf_IJWHR_443.pdf).
3. Carvajal J BM. Manual de Obstetricia y Ginecología. Pontificia Universidad Católica de Chile. X edición. [Online]. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2022 [cited 2023 octubre 16. Available from: [https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2022/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2022\\_compressed.pdf](https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2022/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2022_compressed.pdf).
4. Oliven JF. *Sexualidad humana*. 4ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2001
5. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre la atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250796>
6. Abu I. Salem E. knowledge and prevalence of urinary tract infection among pregnant women in Lebanon. Heliyon. 2024 Sep 1;10(17). [Online].; 2024 [cited 2025 abril 7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39296194/>.
7. Acuña A, Molina F,. Factores epidemiológicos asociados a recurrencia de infecciones de vías urinarias bajas en mujeres gestantes. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022 Jul 4;60(4). [Online].; 2022 [cited 2025 abril 2. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395911/#:~:text=la%20infecci%C3%B3n%20de%20v%C3%ADas%20urinarias,recurrencia%20del%202023%25%20en%20ella>  
[s.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39296194/)
8. Thakre S, Dhakne S, Thakre S, Ughade N.. Hygiene practices and sexual activity associated with urinary tract infection in rural pregnant women of Nagpur, India. Indian J Med Microbiol. [Online].; 2020 [cited 2025 abril 4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25560031/>.

9. Chiquito E, Quijije A, Orellana K.. Infección urinaria en mujeres embarazadas; prevalencia, diagnóstico y complicaciones en América Latina. Journal Scientific; 7 (1). [Online].; 2023 [cited 2025 abril 3. Available from: [doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1178-1194](https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.1178-1194).
10. Susacas S, Pazos M, Samaniego L. Infecciones urinarias en situaciones especiales (complicadas): infección urinaria en el embarazo. Hospital Materno infantil Ramón Sarda. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 3. Available from: [https://www.sarda.org.ar/images/Recomendaciones\\_ITU\\_HMIRS\\_2024.pdf](https://www.sarda.org.ar/images/Recomendaciones_ITU_HMIRS_2024.pdf).
11. Teran Y, Villalobos E. Recurrencia de infección del tracto urinario en gestantes del centro de Salud Santa Rosa Lambayeque. [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipán. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 4. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10808/Teran%20Tolentino,%20Ysabel%20&%20Villalobos%20Guevara,%20Estefany.pdf?sequence=11>.
12. Huamancha C, Gómez B.. Conducta sexual y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes del Puesto de Salud Señor de Luren, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huaánuco. [Online].; 2022 [cited 2025 abril 6. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE\\_22fb0abee2982f2a93e939aead4fe9dd](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_22fb0abee2982f2a93e939aead4fe9dd).
13. Surichaqui J. Factores de riesgo de las infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud San Vicente de Cañete. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Sergio Bernales. [Online].; 2021 [cited 2025 abril 4. Available from: <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/256/1/SURICHAQUI%20CUADROS%20JULIO%20RUBEN.pdf>.
14. Cruz S. Conducta sexual y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud de Parcona del 2023. [Tesis de pregrado]. Universidad San Luis Gonzaga. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 7. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7747dfac-c920-4228-93a4-d19d0eaf3ebf/content>.
15. Mejía J, Contreras K, Valero A, Del Pelayo M, et al. Infección de las vías urinarias, revisión de la literatura. 2023; 6(2).

16. Hatamleh R, Al-Trad A, Abuhammad S, Aljabari M, ea. Urinary tract infection among pregnant Jordanian women: role of hygiene and sexual practices. *MC Pregnancy Childbirth*. 2024 octubre; 24(1).
17. 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. [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 10. Available from: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9324/1/249132.pdf>.
18. Fuentes E, Ibarra G. Prevalencia de las infecciones bacterianas en vías urinarias en mujeres embarazadas a nivel mundial. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica*. 2024 enero-marzo; 8(1).
19. Mera L, Mejía L, Cajas S, Guarderas S. Prevalencia y factores de riesgo de infección del tracto urinario en embarazadas. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2023 setiembre- octubre; 61(5).
20. Seid M, Markos M, Aklilu A, Manilal A, et al. Community-Acquired Urinary Tract Infection Among Sexually Active Women: Risk Factors, Bacterial Profile and Their Antimicrobial Susceptibility Patterns, Arba Minch, Southern Ethiopia. *Infection and Drug Resistance*. 2023 abril; 16(4).
21. Medina L, Sulca K, Vega S. Factores de riesgo asociados a Infección del Tracto Urinario en gestantes atendidas en el centro de Salud San Jerónimo. *Revista Antoniana de Estomatología*. 2024 diciembre; 1(1).
22. Corimaya A. Conducta sexuales asociadas a la infección del Tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado. [Tesis de pre grado]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 10. Available from: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6cea635-ef41-46b3-849e-0eb77c3aee13/content>.
23. Medina R. Factores de riesgo conductuales que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una clínica privada de Lima, setiembre-noviembre 2022. [Tesis de pre grado]. Universidad de San Martín de Porres. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 10. Available from: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/14515/medina\\_rre.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/14515/medina_rre.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

24. Acosta A, Gonzáles L. Factores de riesgo en gestantes con infección del tracto urinario que acuden al Centro de Salud Jayanca- Chiclayo, enero-junio 2022. [Tesis de pregrado en internet]. Universidad Señor de Sipan. [Online].; 2023 [cited 2024 octubre 23. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11120/Acosta%20Suclupe%2C%20Alex%20Ruben-.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.
25. Alvarado A. Factores que influyen en la aparición de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Arequipa, julio-diciembre 2021. [Tesis de pre grado]. Universidad Católica Santa María. [Online].; 2022 [cited 2025 abril 11. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c2b0441b-c4a8-4c4b-b7a8-e03be2f03c27/content>.
26. Chanco R, Flores E, Muriel M. Actividad sexual en gestantes y su relación con la infección genito-urinaria en el Centro de Salud de San Joaquín, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica. [Online].; 2022 [cited 2025 abril 11. Available from: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1801>.
27. Real Academia Nacional de Medicina de España. Diccionario de Términos Médicos [Internet] España. Ministerio de Ciencia e Innovación. [Online]. España: Ministerio de Ciencia e Innovación; 2015 [cited 2021 nov. 3. Available from: [https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL\\_BUS=3&LEMA\\_BUS=complicaci%C3%B3n](https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=complicaci%C3%B3n).
28. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50(2):179–211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T
29. Arcos-Romero AI, Moyano N, Sierra JC. Relevancia de la satisfacción sexual centrada en el yo y en la pareja en la calidad de la relación. *An Psicol*. 2019;35(1):1–10. doi:10.6018/analesps.35.1.335311
30. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para el tamizaje y manejo de la infección del tracto urinario en el embarazo en el primer nivel de atención [Internet]. Lima: MINSA; 2025. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7846327/6615972-gpc-n-02-2025\\_para-el-tamizaje-y-manejo-de-la-infeccion-del-tracto-urinario-en-el-embarazo-en-el-primer-nivel-de-atencion.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7846327/6615972-gpc-n-02-2025_para-el-tamizaje-y-manejo-de-la-infeccion-del-tracto-urinario-en-el-embarazo-en-el-primer-nivel-de-atencion.pdf)
31. Varga P, Henríquez S, León J. Conductas sexuales según sexo y nivel socioeconómico en adolescentes universitarios de una universidad pública de Chile.

- [Online].; 2023 [cited 2025 abril 24. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962023000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962023000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
32. Imam TH. Infecciones urinarias bacterianas. *Manual MSD, versión para profesionales*. 2024. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-urogenitales/infecciones-urinarias/infecciones-urinarias-bacterianas>
33. Carvajal J. Manual de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 15 ed. Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile.2024. 8p. [Online]. Chile: Facultad de medicina de la Universidad Católica de Chile; 2024 [cited 2024 setiembre 20. Available from: [https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2023/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2023-FINAL\\_compressed.pdf](https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2023/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2023-FINAL_compressed.pdf).
34. Editorial Etecé. Higiene. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 24. Available from: <https://concepto.de/higiene/>.
35. Sanitas. La relación sexual. [Online].; 2022 [cited 2025 abril 24. Available from: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/ginecologia/aparato-genital-femenino/sin012103wr>.
36. Cely N, Palacios W, Caicedo A. Conceptos y enfoques de Metodología de la Investigación. Universidad Francisco de Paula Santander. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 22. Available from: <https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6728/CONCEPTOS%20Y%20ENFOQUES%20DE%20METODOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowe>.
37. Supo J. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud [Internet]. 1ra ed. Vol 2. Lima. 1-7p. [Online].; 2023 [cited 2024 agosto 12. Available from: <https://www.studocu.com/es-mx/document/centro-de-estudios-e-investigaciones-de-bioetica/investigacion/jose-supo-investigacion-metodologia-de-la-investigacion/17183644>.

# **ANEXOS**



								Cualitativo, nominal
						-		Cualitativo, nominal
								Cualitativo, nominal
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable Y:</b> Infección de las vías urinarias					
P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre la conducta sexual y los síntomas de IUT gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025?  P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre la conducta sexual y el diagnóstico de ITU gestantes atendidas en	OE1: Determinar la relación que existe entre la conducta sexual y los síntomas de IUT gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.  OE2: Analizar la relación que existe entre la conducta sexual y el diagnóstico de ITU	HE1: Existe relación significativa entre la conducta sexual y los síntomas de IUT gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025.  HE2: Existe relación significativa entre la conducta sexual y el diagnóstico de ITU gestantes atendidas	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones  D1: Síntomas de <b>ITU</b>  D2: Diagnóstico de <b>ITU</b>  D3: Complicaciones de <b>ITU</b>	Indicadores  Manifestación de síntomas por las gestantes	Items  1,2,3,4,5,6,7  8,9,10,11  12,13,14,15,16,17	Niveles o rango

<p>el Hospital Santa María del Socorro, 2025?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre la conducta sexual y las complicaciones de IUT atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025?</p>	<p>gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025</p> <p>OE3: Conocer la relación que existe entre la conducta sexual y las complicaciones de IUT atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025</p>	<p>en el Hospital Santa María del Socorro, 2025</p> <p>HE3: Existe relación significativa entre la conducta sexual y las complicaciones de IUT atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, 2025</p>	<p>Presencia de bacterias en las vías urinarias que provocan alteraciones funcionales y morfológicas (27).</p>	<p>Presencia de bacterias en el tracto urinario de las gestantes, operacionalizada en infección de vías urinarias baja y alta (28).</p>				<p>Cualitativa nominal</p>
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>							
<p>Tipo de investigación: BASICA, de corte Transversal</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p>	<p>POBLACIÓN: 100 Gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica durante los</p>							

Nivel: Relacional	meses de mayo y junio del 2025  TAMAÑO DE LA MUESTRA: 100 Gestantes con diagnóstico de infección de las vías urinarias atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica durante los meses de mayo y junio del 2025.							
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Corimaya, A. Conductas sexuales asociadas a la infección del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, 2024 (20)

Carvajal, et al. Manual de Obstetricia y Ginecología. Escuela de Medicina- Universidad Católica de Chile- decimo quinta edición 2024 (28).

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



### Cuestionario- Variable Conducta Sexual

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para identificar los factores y el uso de métodos anticonceptivos, por lo que solicitamos su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz. Marque con una "X" según corresponda:

<b>DIMENSIÓN: Centrada en el yo</b>	Muy malo (1)	Malo (2)	Ni bueno ni malo (3)	Bueno (4)	Muy bueno (5)
1.- ¿Cuál es la relación con su actual pareja sexual?					
2.- ¿Convive actualmente con última pareja sexual?					
3.- ¿Cuál es el nivel de satisfacción sexual con su pareja?					
<b>DIMENSIÓN: Centrada en la pareja</b>	Nunca (1)	Rara vez (2)	A veces (3)	Muchas veces (4)	Siempre (5)
4.- ¿Cuál es el promedio mensual de relaciones sexuales que usted tiene?					
5.- ¿Usted tiene la iniciativa sexual?					
6.- ¿Su pareja quiere tener relaciones sexuales y usted no?					

7.- ¿Usted quiere tener relaciones sexuales y su pareja no?					
---	--	--	--	--	--



### Cuestionario de Infección urinaria en Gestantes

Este instrumento de recolección de datos está diseñado para recopilar información esencial acerca de la infección del tracto urinario de las gestantes atendidas en el hospital santa maría del socorro, 2025

. Por favor marque con un aspa (X) donde corresponda.

#### I. DIMENSIÓN 1- SÍNTOMAS DE ITU

	Manifestación de síntomas por las gestantes	Sí	No
1.	Presentó disuria (dolor o molestia al orinar)		
2.	Presentó hematuria (sangre en la orina)		
3.	Presentó nicturia (orinar en las noches frecuentemente)		
4.	Presentó polaquiuria (orinar muchas veces en el día)		
5.	Presentó dolor abdominal bajo		
6.	Manifestó fiebre		
7.	Manifestó formación de ampollas y úlceras en el área vaginal		

#### II. DIMENSIÓN 2- DIAGNÓSTICO DE ITU

		SI	NO
8.	Presentó ITU en el embarazo		
9.	Presentó ITU de tipo cistitis (inflamación de la vejiga)		
10.	Presentó ITU de tipo uretritis (inflamación de la uretra)		

11.	Presentó ITU de tipo pielonefritis (inflamación del riñón)		
-----	--	--	--

### III. DIMENSIÓN 3- COMPLICACIONES DE ITU

		SI	NO
12.	Presentó atrofia del riñón o insuficiencia renal crónica.		
13.	Presentó obstrucción del tracto urinario.		
14.	Presentó amenaza de parto		
15.	Presentó amenaza de parto prematuro		
16.	Presentó ruptura prematura de membranas		
17.	Presentó parto pretérmino		

### Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conducta Sexual Relacionada a la Infección de las Vías Urinarias en Gestantes Atendidas en el hospital Santa María del Socorro, 2025.

Nombre del Experto: Mag. Carmen Edelmira Chacaltana Escate

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por 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 teóricos 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**

  
\_\_\_\_\_

Chacaltana Escate, Carmen Edelmira  
 Grado académico: Maestro en Salud  
 Pública N°. DNI:21522829  
 ORCID:0000-0002-6982-7001.

**Adjuntar al formato:**

- \*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- \*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- \*Instrumento(s) de recolección de datos



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **“CONDUCTA SEXUAL RELACIONADA A LA INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, 2025”**

Nombre del Experto: **José Luis Serna Landivar**

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por 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 teóricos 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

Ambos instrumentos son aplicables han sido desarrollado con coherencia, pertinencia y relevancia, pueden ser utilizados en la investigación.



Apellidos y Nombres del validador: José Luis Serna Landivar  
 Grado académico: Mg.- Metodólogo de investigación – RENACYT cod.  
 P0248084 N°. DNI: 70057074

#### Adjuntar al formato:

- \*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- \*Matriz de Operacionalizacion de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- \*Instrumento(s) de recolección de datos



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **“CONDUCTA SEXUAL RELACIONADA A LA INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, 2025”**

Nombre del Experto: **Madelaine Violeta Risco Sernaque**

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por 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 teóricos 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

Ambos instrumentos son aplicables cumplen con los requerimientos para ser utilizados.



Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque  
 Grado académico: Mg.- Metodóloga de investigación – RENACYT cod.  
 P0217330 N°. DNI: 09650484

#### Adjuntar al formato:

- \*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- \*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- \*Instrumento(s) de recolección de datos

**Anexo 4: Base de datos  
VARIABLE 1: Conducta Sexual**

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
1	3	3	3	2	3	1	1
2	4	4	5	4	3	3	3
3	3	3	3	3	1	2	2
4	4	4	4	4	5	1	1
5	4	4	4	5	5	2	2
6	3	3	3	2	1	2	2
7	4	4	5	4	5	1	3
8	3	4	4	4	2	1	1
9	1	1	2	2	1	3	1
10	3	3	3	2	1	2	2
11	4	4	4	4	3	2	2
12	4	4	4	5	5	1	1
13	3	3	3	3	1	5	1
14	4	4	4	5	5	1	1
15	4	4	4	5	4	2	1
16	3	3	3	4	2	1	1
17	4	4	4	5	2	1	1
18	4	4	4	4	1	1	1
19	4	4	4	5	2	1	1
20	3	4	4	3	1	1	1
21	5	4	3	5	3	1	1
22	4	4	3	4	3	1	1
23	1	1	2	2	2	1	1
24	3	3	4	3	2	1	1
25	4	4	5	4	3	1	1
26	4	4	4	5	5	2	2
27	4	4	4	5	3	1	1
28	2	2	1	2	1	1	1
29	3	3	3	3	1	1	1
30	4	5	4	4	3	2	2
31	4	4	4	4	2	1	1
32	4	4	4	4	3	2	2
33	4	4	4	4	4	2	2
34	5	5	5	4	5	2	2
35	3	3	3	2	1	2	2
36	1	1	1	3	1	2	2
37	3	3	3	3	1	2	2
38	2	2	2	2	1	4	1
39	3	3	3	4	2	5	1
40	4	4	4	5	5	2	2
41	5	5	5	4	5	1	1

42	3	3	3	3	1	3	3
43	4	4	4	4	3	2	2
44	5	5	5	5	5	3	3
45	4	4	4	4	3	2	2
46	4	4	4	5	2	1	1
47	3	3	3	2	1	5	5
48	4	4	4	4	5	1	1
49	4	4	4	4	3	2	2
50	3	3	3	2	1	2	2
51	4	5	5	4	4	2	2
52	4	4	4	4	4	3	2
53	5	5	5	5	4	1	1
54	5	5	5	4	4	2	2
55	4	2	4	3	2	4	2
56	4	4	4	3	2	2	2
57	3	3	3	3	3	3	3
58	3	3	3	3	3	3	3
59	5	5	5	5	4	1	1
60	3	3	3	3	3	2	2
61	5	5	5	5	5	2	2
62	3	3	3	3	3	3	3
63	4	4	4	4	3	3	3
64	5	5	5	5	5	1	1
65	4	4	4	3	3	2	2
66	3	3	3	3	3	3	3
67	4	4	4	4	4	1	1
68	4	4	4	3	3	3	3
69	4	4	4	3	3	4	4
70	3	4	4	3	3	3	3
71	2	2	3	3	3	3	3
72	2	2	3	3	3	3	3
73	5	5	5	5	5	1	1
74	5	5	5	5	5	2	2
75	4	4	4	4	4	2	2
76	4	4	4	3	3	2	2
77	5	5	5	5	5	1	1
78	5	5	5	4	4	2	2
79	4	4	4	4	4	2	2
80	4	4	4	3	3	2	2
81	5	5	5	3	3	3	3
82	5	5	5	3	3	2	2
83	4	4	4	3	3	1	1
84	2	2	2	2	2	2	2
85	5	5	5	5	5	2	2
86	3	3	3	3	3	1	1

87	4	4	4	3	3	1	1
88	3	3	3	3	3	1	1
89	4	4	4	4	4	2	2
90	4	4	4	4	4	2	2
91	3	3	3	2	2	2	2
92	4	4	4	4	4	2	2
93	4	4	4	4	4	1	1
94	4	4	4	3	3	2	2
95	3	3	3	3	3	2	2
96	5	5	5	4	4	2	2
97	5	5	5	4	4	1	1
98	4	4	4	3	3	1	1
99	3	3	3	3	3	1	1
100	5	5	5	4	4	2	2

## Variable 2: Infección urinaria

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0
4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
6	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
8	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
9	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
10	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
11	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
12	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
13	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
15	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
17	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
18	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
20	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
21	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
23	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
24	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
25	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
27	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
28	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
29	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
32	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
33	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
35	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
37	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
38	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
40	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
41	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
42	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

43	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
44	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
45	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
46	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
47	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
48	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
49	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
50	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
51	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
54	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
60	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
62	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
63	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
64	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
65	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
66	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
67	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
68	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
69	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
70	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
73	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
77	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
84	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
85	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
86	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
87	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

88	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
89	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
93	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
98	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
99	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
100	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1

## Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud






### 14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

#### Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad




##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

<b>1</b>	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	4%
<b>2</b>	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2023-08-10	2%
<b>3</b>	Internet	www.repositorio.autonoma.edu.pe	1%
<b>4</b>	Internet	repositorio.upica.edu.pe	<1%
<b>5</b>	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-07-08	<1%
<b>6</b>	Internet	hdl.handle.net	<1%
<b>7</b>	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
<b>8</b>	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
<b>9</b>	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
<b>10</b>	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados	Universidad Señor de Sipan on 2025-05-26	<1%

12	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
14	Internet	link.springer.com	<1%
15	Trabajos entregados	2U George Washington University-MPH on 2021-05-19	<1%
16	Trabajos entregados	usmp on 2024-07-30	<1%
17	Internet	e-journal.uajy.ac.id	<1%
18	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
19	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
20	Internet	publicaciones.usanpedro.edu.pe	<1%
21	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
22	Trabajos entregados	uncedu on 2024-09-17	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2025-06-30	<1%
24	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
25	Internet	www.investigarmqr.com	<1%

## Anexo 6: Evidencia fotográfica



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA  
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA  
"Año de la Recuperación y Consolidación De La Economía Peruana"



Ica, 01 de julio del 2025

### MEMORANDO N° 202-2025-HSMSI-ACAP/J-UADI

**PARA** : DR. CARLOS HUGO GUERRERO CHACALTANA  
Jefe del Departamento de Gineco - Obstetricia

**ASUNTO** : BRINDAR FACILIDADES A LA TESISISTA recolección de Datos.

**REF** : Exp. 538

Me dirijo a usted, para comunicarle que las tesisistas de la Universidad Autónoma de Ica, señoritas **PACHAS CHAVEZ MARIA DEL CARMEN y CORDOVA FLORES JESSICA MONICA**, Profesionales de Obstetricia, cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa María Del Socorro, de Ica, para aplicar su instrumento de investigación (con la modalidad de Encuesta) de la Tesis; **"CONDUCTA SEXUAL RELACIONADA A LA INFECCION DE LAS VÍAS URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, 2025"** facilidades correspondientes.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que la tesisista extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

ING. C.D. LUIS ALFREDO BLANCO TIPIANA  
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
c.c. Archivo.

Tesisistas: Pachas Chavez Maria del Carmen y Córdoba Flores Jessica Mónica  
LHTJ-UADI

Calle Castrovirreyna N°759  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION  
Email: udocencia@hospitalsoorroica.gob.pe  
Ica



Ica, 01 de julio del 2025

**MEMORANDO N° -2025-HSMSI-ACAP/J-UADI**

**PARA : DR. CARLOS HUGO GUERRERO CHACALTANA**  
Jefe del Departamento de Gineco - Obstetricia

**ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A LA TESISTA recolección de**  
Datos.

**REF : Exp. 538**

Me dirijo a usted, para comunicarle que las tesis de la Universidad Autónoma de Ica, señoritas **PACHAS CHAVEZ MARIA DEL CARMEN y CORDOVA FLORES JESSICA MONICA**, Profesionales de Obstetricia, cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa María Del Socorro, de Ica, para aplicar su instrumento de investigación (con la modalidad de Encuesta) de la Tesis; **"CONDUCTA SEXUAL RELACIONADA A LA INFECCION DE LAS VÍAS URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, 2025"** facilidades correspondientes.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que la tesis extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

  
C.D. LUIS ALFREDO TIPIANA  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Tesis: Pachas Chavez María del Carmen y Córdoba Flores Jessica Mónica  
LHTJ-UADI



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA  
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA  
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



DECLARACIÓN JURADA DE LA INVESTIGADORA

Yo, PACHAS CHAVEZ MARIA DEL CARMEN con DNI. 75844509, en calidad de Investigador(a) Principales del estudio titulado: "CONDUCTA SEXUAL RELACIONADA A LA INFECCION DE LAS VÍAS URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, 2025" aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Santa María del Socorro (CIEI-HSMS), mediante Constancia de Aprobación CIEI-HSMS N° -2025, en cumplimiento de la normativa vigente en ética en investigación y con pleno conocimiento de las responsabilidades que asumo, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. **ORIGINALIDAD Y RESPONSABILIDAD.**
  - Me comprometo a llevar a cabo una **investigación original**, evitando cualquier forma de plagio, falsificación o manipulación de datos.
  - Asumo **toda la responsabilidad** sobre la veracidad, integridad y ética en la ejecución del estudio, así como en la interpretación de los resultados.
  - Declaro que el estudio cumplirá con los principios de la **Declaración de Helsinki**, la normativa nacional vigente y las directrices establecidas por el CIEI-HSMS.
2. **RESPONSABILIDAD ÉTICA Y CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS**
  - Garantizo que el estudio respetará los **derechos, dignidad, confidencialidad y bienestar** de los participantes.
  - Declaro que la recolección de datos solo se realizará **tras obtener los consentimientos informados** correspondientes, cuando sea aplicable.
  - Me comprometo a **respetar la Ley N° 29733** de Protección de Datos Personales y asegurar el uso adecuado de la información obtenida.
3. **INFORMES Y MONITOREO**
  - Me comprometo a presentar **los informes de avances y el informe final de la investigación** según los plazos establecidos por el CIEI-HSMS.
  - En caso de detectar **eventos adversos o riesgos éticos**, informaré inmediatamente al CIEI-HSMS.
  - Me comprometo a **no modificar el protocolo aprobado** sin autorización previa del CIEI-HSMS.
4. **EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD A LA INSTITUCIÓN**
  - Declaro que el **Hospital Santa María del Socorro** y el **CIEI-HSMS** no asumen ninguna responsabilidad legal, ética o académica derivada de la ejecución de la investigación.
  - Asumo la **total responsabilidad** ante cualquier controversia ética, legal o científica que pudiera surgir como consecuencia de la investigación.
5. **USO Y DISPOSICIÓN DE LOS RESULTADOS.**
  - Me comprometo a que los resultados del estudio sean utilizados únicamente con fines **científicos y académicos**, respetando las normativas de publicación y divulgación ética.
  - En caso de publicación en revistas indexadas, incluiré la mención correspondiente a la aprobación del CIEI-HSMS.

DECLARACIÓN FINAL

Ica, 01 de julio 2025

Firma:



Tesista: Pachas Chavez Maria del Carmen Bajo juramento, ratifico que la información consignada en esta declaración es veraz y que cumpliré con todas las responsabilidades descritas.

Investigador(a) Principal  
DNI. 75844509

---

Calle Castrovirreyna N°759  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
Email: [udocencia@hospitalsocorroica.gob.pe](mailto:udocencia@hospitalsocorroica.gob.pe)  
Ica



DECLARACIÓN JURADA DE LA INVESTIGADORA

Yo, CORDOVA FLORES JESSICA MONICA con DNI. 21574294, en calidad de Investigador(a) Principales del estudio titulado; "CONDUCTA SEXUAL RELACIONADA A LA INFECCION DE LAS VÍAS URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, 2025" aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Santa María del Socorro (CIEI-HSMS), mediante Constancia de Aprobación CIEI-HSMS N° - 2025, en cumplimiento de la normativa vigente en ética en investigación y con pleno conocimiento de las responsabilidades que asumo, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. **ORIGINALIDAD Y RESPONSABILIDAD.**
  - Me comprometo a llevar a cabo una **investigación original**, evitando cualquier forma de plagio, falsificación o manipulación de datos.
  - Asumo **toda la responsabilidad** sobre la veracidad, integridad y ética en la ejecución del estudio, así como en la interpretación de los resultados.
  - Declaro que el estudio cumplirá con los principios de la **Declaración de Helsinki**, la normativa nacional vigente y las directrices establecidas por el CIEI-HSMS.
2. **RESPONSABILIDAD ÉTICA Y CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS**
  - Garantizo que el estudio respetará los **derechos, dignidad, confidencialidad y bienestar** de los participantes.
  - Declaro que la recolección de datos solo se realizará **tras obtener los consentimientos informados** correspondientes, cuando sea aplicable.
  - Me comprometo a **respetar la Ley N° 29733** de Protección de Datos Personales y asegurar el uso adecuado de la información obtenida.
3. **INFORMES Y MONITOREO**
  - Me comprometo a presentar **los informes de avances y el informe final de la investigación** según los plazos establecidos por el CIEI-HSMS.
  - En caso de detectar **eventos adversos o riesgos éticos**, informaré inmediatamente al CIEI-HSMS.
  - Me comprometo a **no modificar el protocolo aprobado** sin autorización previa del CIEI-HSMS.
4. **EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD A LA INSTITUCIÓN**
  - Declaro que el **Hospital Santa María del Socorro** y el CIEI-HSMS no asumen ninguna responsabilidad legal, ética o académica derivada de la ejecución de la investigación.
  - Asumo la **total responsabilidad** ante cualquier controversia ética, legal o científica que pudiera surgir como consecuencia de la investigación.
5. **USO Y DISPOSICIÓN DE LOS RESULTADOS.**
  - Me comprometo a que los resultados del estudio sean utilizados únicamente con fines **científicos y académicos**, respetando las normativas de publicación y divulgación ética.
  - En caso de publicación en revistas indexadas, incluiré la mención correspondiente a la aprobación del CIEI-HSMS.

DECLARACIÓN FINAL

Ica, 01 de julio 2025

Firma:

Tesista: Cordova Flores Jessica Monica Bajo juramento, ratifico que la información consignada en esta declaración es **veraz** y que cumpliré con todas las responsabilidades descritas.

Investigador(a) Principal  
DNI. 21574294




**PROVEIDO N<sup>o</sup> 015-2025-HSMSI-DPTO-G.O**

Visto el documento presentado por la Obstetra. **PACHAS CHAVEZ MARIA DEL CARMEN**, donde solicita facilidades para realizar Encuesta de la Tesis; **CONDUCTA SEXUAL RELACIONADA A LA INFENCCION DE LAS VIAS URINARIAS EN GESTANTES** en el servicio de Gineco-Obstetricia

Esta jefatura no tiene ningún inconveniente en aceptar lo solicitado

Atentamente,

  
**Carlos H. Guerrero Chacaltana**  
**GINECO - OBSTETRA**  
**C.M.P. N° 34586 R.N.E. N° 21485**  
**JEFE DPTO G.O**

