



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“ACTIVIDAD SEXUAL EN GESTANTES Y SU RELACION CON LA
INFECCION GENITO-URINARIA EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN
JOAQUÍN, 2021.”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

Presentado por:

**Edith Flores De la Cruz
Madeley Martha Muriel Marca**

Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en
obstetricia

Docente asesor:

Mg. Rocio Magali Chanco Hernández
Código Orcid: N° 0000-0003-1155-5549

Chincha, Ica, 2022

Asesora

MG. ROCIO MAGALI CHANCO HERNANDEZ

Miembros del jurado

Dr. EDMUNDO GONZALES ZAVALITA

Dr. SUSANA ATUNCAR DEZA

Dr. ELIO HUAMAN FLORES

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a nuestros padres por el apoyo incondicional que tuvieron con nosotros para poder llegar hasta este momento, agradecerle a Dios por los triunfos y los momentos difíciles que nos han enseñado a valorarlo cada día más, también agradecerle a mi compañera, que gracias al equipo que hemos formado estamos logrando llegar hasta el final del camino.

Y por último dedicarles a nuestros profesores, por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Autónoma de Ica, por ser el eje gestor de que pueda lograr obtener mi título profesional.

Al Centro de salud de San Joaquín, por el apoyo y las facilidades para el desarrollo de esta investigación,

A la Mg. Rocio Chanco, por su gran ayuda y apoyo por ser esa importante guía académica para el logro de esta meta.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín,2021.

Material y método: Estudio de tipo básico, de nivel relacional prospectivo, trasversal y de diseño no experimental, la muestra fue de 60 gestantes con infecciones genitourinarias, el instrumento a emplear fue sobre las variables actividad sexual e infecciones genitourinarias con un total 11 ítems, el estadístico a emplear fue el chi cuadrado.

Resultados: De los participantes, el 46.7% cursaban con edades de 24 a 30 años, el 55% secundaria, el 45% se encuentran en el II trimestre de gestación. En cuanto a la variable actividad sexual, el 38.3% tiene una frecuencia sexual de 2 veces por semana, el 78.3% el tipo de sexo que practican es vaginal, el 90% no usan preservativos y el 30% si refieren haber practicado la masturbación durante el embarazo, para la variable infección genitourinario, el 36.7% presento tricominiasis, el 25% vaginosis bacteriana, el 21.7% infección urinaria y el 16.7% clamidias.

Conclusión: Existe relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín, 2021, ya que el valor $p < 0.05$.

Palabras clave: actividad sexual, embarazo, infecciones genitourinarias.
(fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between sexual activity in pregnant women and Genito-urinary infection in the San Joaquín health center, 2021.

Material and method: Basic type study, prospective descriptive (relational) level, cross-sectional and non-experimental design, the sample consisted of 60 pregnant women with genitourinary infections, the instrument to be used was on the variables sexual activity and genitourinary infections with a total 11 items, the statistic to be used was the chi square.

Results: Of the participants, 24.3% were aged between 24 and 30 years, 55% secondary school, 45% are in the second trimester of pregnancy. Regarding the sexual activity variable, 38.3% have a sexual frequency of 2 times a week, 78.3% the type of sex they practice is vaginal, 90% do not use condoms and 30% if they report having practiced masturbation during pregnancy, for the genitourinary infection variable, 36.7% presented trichomoniasis, 25% bacterial vaginosis, 21.7% urinary infection and 16.7% chlamydia.

Conclusion: There is a relationship between sexual activity in pregnant women and Genito-urinary infection in the San Joaquín health center, 2021, since the p value <0.05.

Key words: sexual activity, pregnancy, genitourinary infections.

(source: DeCS BIREME).

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de investigación general	14
2.3. Preguntas de investigación específicas	14
2.4. Objetivo General	14
2.5. Objetivos Específicos	15
2.6. Justificación e importancia	15
2.7. Alcances y limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	17
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	20
3.3. Identificación de las variables	24
IV. METODOLOGÍA	25
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	25
4.2. Diseño de la Investigación	25
4.3. Operacionalización de variables	26
4.4. Hipótesis general y específicas	26
4.5. Población – Muestra	26
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	27
4.7. Recolección de datos	28
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	28
V. RESULTADOS	29
5.1. Presentación de Resultados – Descriptivos	29
5.2. Presentación de Resultados – Tablas cruzadas	35
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	40
6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis	40
6.2. Comparación resultados con antecedentes	43

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	54
Anexo 1: Matriz de Consistencia	54
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables	57
Anexo 3: Instrumentos de medición	58
Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición	60
Anexo 5: Base de datos	64
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas	66
Anexo 7: Documentos Administrativos	67
Anexo 8: Panel Fotográfico	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características generales de los participantes.	29
Tabla 2 Frecuencia de actividad sexual en las gestantes	30
Tabla 3 Tipo de sexo que practican las gestantes.....	31
Tabla 4 Uso de preservativos en las gestantes	32
Tabla 5 Practica de masturbación en las gestantes	33
Tabla 6 Frecuencia de infecciones genitourinarias.....	34
Tabla 7 Relación entre la actividad sexual y las infecciones genitourinarias	35
Tabla 8 Relación entre tipo de sexo con las infecciones genitourinarias.	36
Tabla 9 Relación entre el uso de preservativos con las infecciones genitourinarias	38
Tabla 10 Relación entre la práctica de masturbación con las infecciones genitourinarias	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Características generales de los participantes.	29
Ilustración 2 Frecuencia de actividad sexual en las gestantes.....	30
Ilustración 3 Tipo de sexo que practican las gestantes.....	31
Ilustración 4 Uso de preservativos en las gestantes	32
Ilustración 5 Practica de masturbación en las gestantes	33
Ilustración 6 Frecuencia de infecciones genitourinarias.....	34
Ilustración 7 Relación entre la actividad sexual y las infecciones genitourinarias.	35
Ilustración 8 relación entre tipo de sexo con las infecciones genitourinarias	37
Ilustración 9 Relación entre el uso de preservativos con las infecciones genitourinarias	38
Ilustración 10 Relación entre la práctica de masturbación con las infecciones genitourinarias	39

I. INTRODUCCIÓN

Muchos de los embarazos no presentan problemas durante su desarrollo, pero existen otras gestaciones que resultan tener un riesgo. Eso representa casi un 15 % de la totalidad de gestaciones, quienes refieren presentar algún tipo de complicación en alguna etapa del embarazo.¹

De acuerdo a la frecuencia de casos, donde la gestante recurre a realizar una consulta médica, es a causa de algunas infecciones urinarias y vaginales, siendo la patología más común. Tenemos que casi el 5-10% del total de gestantes en el mundo refieren tener infecciones urinarias bajas y cerca del 10% de hospitalizaciones a gestantes es a causa de este problema² la mayoría son bacteriurias asintomáticas (2-11%), procesos clínicos sintomáticos como cistitis (1,5%) o pielonefritis (1-2%), causando problemas para salud de la madre gestante y afectando a la evolución del embarazo. En Perú, aunque no se tiene datos exactos del número de infecciones urinarias, se puede afirmar que las infecciones en la etapa de gestación, son un 4.3% de casos de morbilidad de madres gestantes.³

En la etapa de la gestación se dan los cambios anatómicos y funcionales manteniendo una relación directa hacia las infecciones urinaria y siendo la actividad sexual uno de los riesgos, ya que hace más fácil la introducción de bacterias a la vejiga.⁴

Se puede afirmar que la actividad sexual dentro de la gestación, podría variar según el trimestre, la cantidad de coitos, es menor en el primer trimestre, a causa de los síntomas, las infecciones urinarias podrían convertirse en complicaciones conforme avanza la gestación; en el segundo trimestre, la libido llega hasta un 80% y el orgasmo más frecuente, y en el tercer trimestre, existe una disminución en la frecuencia del coito a causa de incomodidad de la gestación se encuentra con mayor avance y la posibilidad de mayores resultados maternos adversos.⁵

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

En la actualidad, las infecciones urinarias resultan ser un gran problema de salud, para todos los profesionales ligados al tema; sobre todo a las gestantes que son las más afectadas. En Estados Unidos (2017), dio un reporte donde afirma que las infecciones tracto urinario son las causas de los más 7 millones de consultas médicas anuales, teniendo responsabilidad de la prescripción de casi un 15% de los antibióticos de administración extra hospitalaria. A ello se le atribuye los costos de 1.600 millones de dólares anuales para el rubro de salud pública.⁷

Así mismo, se promedia que cerca del 5 - 10% de embarazadas han presentado al menos un cuadro en alguna etapa de su gestacion,⁸ es por eso que la detección y el tratamiento temprano es de mucha relevancia, debido a que las consecuencias resultan ser más graves para la gestante como para su bebe. La bacteriuria asintomática es más recurrente en un 2-10%, muy parecido a los casos de las mujeres no embarazadas, sin embargo, se ha determinado que existe una incidencia más alta.⁹ La prevalencia de cistitis aguda es de 1-4% y la de pielonefritis entre 0.5 y 2%, y el riesgo en la gestación podría ser cerca del 25%.¹⁰

En base a esto, se afirma que la infección tracto urinario resulta complicada si ocurre durante la etapa de la gestacion.¹¹

Una bacteriuria asintomática, sin llevar un tratamiento podría tener una evolución y llegar a cistitis e incluso pielonefritis aguda con un 30-40% de los casos.¹² sin embargo, el riesgo se ve reducido hasta un 80% si se erradica oportunamente.¹³

La mayoría de casos con bacteriurias asintomáticas en el primer trimestre de la gestación son más frecuentes, a los casos con cistitis y pielonefritis que se dan más a menudo en el segundo y tercer trimestre.¹⁴ Al juntar estas

dos entidades resultan ser el 5-10% de los ingresos hospitalarios de mujeres gestantes¹⁵.

Muchas de las infecciones del tracto urinario son causadas por enterobacterias con un índice de un 90%, sobre todo si se trata de *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* y *Enterobacter spp* entre otras; la presencia de gérmenes en la zona del tracto urinario está relacionada con las condiciones socioeconómicas bajas, Hemoglobina disminuida, Diabetes gestacional. También tenemos que la mayor relevancia a causa de conductas de riesgo son la frecuencia de relaciones sexuales, antecedentes de infección del tracto urinario, aseo inadecuado de la zona íntima, y otros factores.¹⁶

Según la Sociedad Española de Nefrología (SEN) 2018, las infecciones del tracto urinario (ITU) son más recurrentes, sobre todo en el predominio de población femenina, el 50% de féminas que han sido atendidas han presentado al menos una infección urinaria ligada a la etapa de gestación, actividad sexual y la edad.¹⁷

En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2016 a partir de un informe donde muestra el Análisis de la Situación de los Servicios Hospitalarios (ASISHO), nos muestran las patologías ginecológicas más recurrentes en el área de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) son las infecciones urinarias en madres gestantes con un promedio de 2028 casos que representa a un 3.1% a lo visto en el año 2016.¹⁸

El INMP y el INEI en su boletín estadístico, nos informó que el año 2017, de acuerdo a las madres gestantes atendidas que consistió en 306, que presentaron diagnóstico de infección del tracto urinario (ITU) que está en un promedio de 0.7% y comparándolo al año 2018 a 349 gestantes con Itu 0.9%. bajo esta información, hubo 1774 gestantes, representadas en un 10.0%, atendidas por ruptura prematura de membranas y la corioamnionitis.¹⁹

Al ser este un problema que puede llegar a causar complicaciones en el embarazo es que nos resulta importante conocer como la actividad sexual puede llegar a complicar las infecciones genitourinarias en las gestantes del centro de salud de San Joaquín.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es la relación entre la frecuencia de las relaciones sexuales en las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021?

¿Cuál es la relación entre el tipo de sexo que practican las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín, 2021?

¿Cuál es la relación entre la masturbación en las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021?

¿Cuál es la relación entre el uso de preservativos de las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín, 2021?

2.4. Objetivo general y específico

OG: Determinar la relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín, 2021.

OE1: Establecer la relación entre la frecuencia de las relaciones sexuales en las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín, 2021.

OE2: Establecer la relación entre el tipo de sexo que practican las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín, 2021.

OE3: Establecer la relación entre la masturbación en las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín, 2021.

OE4: Establecer la relación entre el uso de preservativos de las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín, 2021.

2.5. Justificación e importancia

2.5.1. Justificación.

El presente trabajo se justifica a través de la OMS, que refiere que casi un 15% de gestantes han presentado complicaciones que las han llevado a ser mortales y requieren atención especializada, de las cuales tenemos a las infecciones del tracto urinario. Gran parte de ellas causadas por enterobacterias en un 90%, principalmente Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae etc; así como la presencia de gérmenes en el tracto urinario de las madres gestantes están relacionadas con algunas condiciones como es la situación socioeconómico bajo, Hemoglobina disminuida, Diabetes gestacional, también veremos que otras de las causas son las conductas de riesgo sexuales.

2.5.2 Importancia

La importancia de esta investigación radica en la complicación de la infección del tracto urinario si es que no se toman las medidas necesarias, como es las relaciones sexuales, puesto que existen estudios que nos afirman que las gestantes con una vida sexual activa, tienen complicaciones que podrían causar abortos e incluso partos prematuros poniendo la vida del feto y de la madre en riesgo.

2.6. Alcances y limitaciones

2.6.1. Alcances:

El alcance de nuestra investigación se enmarca en el ámbito local de gestantes que presentan infección del tracto urinario.

2.6.2. Limitaciones:

Dentro de las limitaciones nosotras no presentamos ninguna dificultad ya tuvimos el apoyo del centro de salud y las gestantes para realizar nuestras encuestas.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales:

Arevalo D. (2018)²⁰ en su investigación titulada *“Prevalencia y factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues. Enero a diciembre de 2018”*. tuvo como **objetivo**: Determinar la prevalencia y factores que están relacionados con la infección del tracto urinario en gestantes hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues, periodo enero a diciembre del 2018. **Metodología**: estudio analítico, cohorte transversal, de prevalencia, para este estudio se consideró por conveniente la revisión de H.C. de gestantes atendidas en el consultorio de ginecología en el año 2018. **Resultados**: que existe una prevalencia de infección del tracto urinario a un 30,8%, siendo la causa directa el Escherichia coli, considerando los factores: la edad, numero de partos, actividad sexual, altos niveles de peso y comorbilidades, tienen influencia con las infecciones urinarias.

Góngora L. (2019)²¹ en su investigación titulada *“Factores de riesgo que influyen en las infecciones vaginales en gestantes que acuden al Centro de Salud Tipo C Las Palmas de Esmeraldas – Ecuador”* Tuvo como **objetivo**; analizar los factores de riesgo que influyen en las infecciones de vías urinarias en gestantes que acuden al Centro de Salud Tipo C “Las Palmas. **Metodología**: estudio cuali-cuantitativo, descriptivo y transversal en una **población** estuvo constituida 52 gestantes; el instrumento estuvo basado en una encuesta constituida por 8 preguntas cerradas dirigidas a las gestantes. Los **resultados** nos muestran que los factores de riesgo en gestante, fueron que un 45%era por el factor de la edad (15 a 25 años), las infecciones más recurrentes en las gestantes son a causa de síndromes de flujo vaginal destacando las tricomonas, seguido de la presencia de echericha coli, mantienen una actividad sexual de 1 a 2 veces por semana. **Conclusión**: Las infecciones genitales están más propensas a desarrollarse durante el embarazo debido a factores de riesgo biológico y patológico.

Soledispa E. (2018)²² en su investigación titulada “Factores que Influyen en las Infecciones de vías Urinarias en gestantes adolescentes atendidas en la consulta de un Hospital Privado de Guayaquil. Octubre 2017 a marzo 2018”. Tuvo como **Objetivo**. Determinar los factores que tiene influencia con las infecciones de las vías urinarias en las gestantes adolescentes. **Metodología**: investigación cuantitativa, transversal y prospectiva. **Resultados**: el 75% afirma que mantienen aseo personal diario, el 80% afirmaron que el aseo íntimo lo realizan de la parte posterior hacia adelante, 35% toman cerca de 8 vasos de agua diarios, 53% mantiene un lavado íntimo luego del coito, el 60% refieren haber padecido más de dos infecciones **Conclusión**: en las infecciones del tracto urinario de gestantes influyen la edad, la procedencia y el nivel de educación, existe cierto déficit de conocimientos y sobre todo de disciplina al aplicar prácticas preventivas para dicha patología.

Antecedentes Nacionales:

Huapaya M. (2020)²³ en su investigación titulada “*Conductas de riesgo de las gestantes con infección urinaria atendidas en el centro de salud Churcampa 2020.*” tuvo como **objetivo**: Determinar las conductas de riesgo de las gestantes con infección urinaria atendidas en el Centro de Salud Churcampa 2020. **Metodología**: Investigación observacional, prospectivo, transversal de nivel descriptivo, en la que participaron 59 gestantes con Itu. **Resultados**. La edad promedio 29 años, muchas de las gestantes tenían más de 38 semanas de EG. El 97% pertenecen a la zona rural y el 3.4% de zona urbana. El 1.7% eran analfabetas, el 49.2% solo con primaria, el 40.7% hasta la secundaria y 5.5% con estudios técnicos y/o superior universitario. En razón a su higiene genital; el 88.1% lo realizan al ducharse, el 6.8% al momento de cambiar su ropa íntima y el 5.1% solo por las mañanas. El 60.4% se asean de la parte posterior hacia la vagina y el 13.6% de manera contraria. El 54.2% mantienen sexo vaginal. Conclusiones. Las conductas de riesgo de las gestantes con ITU, a causa de iniciar sus R.S. a los 17 años, higiene genital solo al bañarse,

retiene la orina y provienen de la zona rural.

Malásquez B. (2018)²⁴ en su estudio titulado “*Actividad sexual en gestantes con y sin infección genitourinaria. Hospital San Juan de Lurigancho de Lima, año 2018.*” **objetivo:** comparar las características de la actividad sexual en las gestantes con y sin Itu. **Metodología:** El enfoque de la investigación fue cuantitativo, de tipo descriptivo comparativo en la que se tomó como muestra 56 gestantes con y sin infecciones genitales y urinarias. **Resultado:** el inicio de relaciones sexuales fue a los 15 años, con 3 parejas sexuales y más de dos veces por semana en el 32% de gestantes con infección genitourinaria y una vez por mes 28.6% sin infección. Las gestantes que presentaron infección genitourinaria refirieron practicar sexo anal y vaginal y la masturbación con aquellas sin infección genitourinaria. **CONCLUSIÓN:** Las gestantes con infección genitourinaria tuvieron mayor cantidad de encuentros sexuales, y menor nivel de deseo y excitación sexual que aquellas que no presentaron infección genitourinaria

Callata E. Cupita G. (2017)²⁵ en su investigación titulada “*Conducta sexual y su relación con la ITu en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón – Puno. 2017*” **objetivo:** determinar la relación entre la conducta sexual y la Itu en gestantes. **Metodología:** Estudio de tipo transversal, con nivel correlacional, en la que participaron 453 púerperas con diagnóstico de infección urinaria quedando como muestra 205 gestantes con Itu. **Resultados:** se encontró que 49% de las gestantes tuvieron cistitis, 41% a bacteriuria asintomática y 10% pielonefritis. Con respecto a la conducta sexual antes del embarazo: 33% ha tenido más de 2 parejas sexuales, uso de tampones 7%. La conducta sexual durante el embarazo actual: 35% ha tenido actividad sexual reciente y de manera frecuente, 8%, realiza higiene antes de las relaciones; 68% no realiza higiene antes de las relaciones, 27% no tiene higiene luego de las relaciones sexuales, no miccionar después de las relaciones sexuales en el 49% **Conclusión:** Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la conducta sexual antes y durante el embarazo con la infección del tracto urinario en las gestantes.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Actividad Sexual:

Es la expresión acerca de la conducta que tiene cada persona con respecto a su sexualidad, donde el principal y el más evidente componente es el erótico. Esta actividad se suele determinar a través de los comportamientos, que busquen satisfacer sus necesidades en la sexualidad.²⁶ Así mismo la actividad sexual también alude a la satisfacción sexual de ambas partes.²⁷ Cuando se habla de una actividad sexual hace referencia al acto sexual, en el cual el pene se une o penetra a la vagina o el ano.²⁸

La actividad sexual durante el embarazo puede atravesar diferentes momentos, dependiendo de cada persona, estos cambios se deben al aumento o disminución hormonal que se halle en cada una de las gestantes, con frecuencia se observa que durante el primer trimestre la actividad coital disminuye en las embarazadas; durante el segundo trimestre puede llegar a variar en algunos casos vuelve a recuperar su libido o en otros casos puede mantenerse por debajo de lo normal, mientras que dentro del tercer trimestre se reduce. Así mismo se ha observado que la mayoría de las parejas llega a mantener relaciones hasta el séptimo mes de embarazo y solo la cuarta parte de las gestantes logra seguir manteniendo actividad sexual coital durante el octavo mes y la mitad de estas logra mantener su actividad sexual hasta el momento del parto.²⁹

Lo cierto es que todo personal de salud aconseja mantener las relaciones coitales con normalidad si el embarazo no es de riesgo, sin peligro de presentar daño en el feto.³⁰

Como antes se mencionó la actividad sexual suele variar dependiendo el trimestre de gestación en el que se encuentre manifestándose en algunos casos de la siguiente manera:

- a. En el primer trimestre:** El 50% de las gestantes han experimentado una reducción de la libido, siendo una de las causas el agotamiento debido a las náuseas y demás malestares del embarazo, pero también existe otro grupo, aunque muy reducido de gestantes (5-10%), en el

que se observa un incremento de la libido, denotándose por el aumento en el deseo sexual y en algunos casos manifiestan haber tenido durante esta etapa su primer orgasmo.³¹

- b. En el segundo trimestre:** Durante este trimestre un gran porcentaje de las gestantes refieren un incremento del deseo sexual, pues se siente mayor bienestar y las náuseas y demás malestares ya han logrado desaparecer durante este segundo trimestre, la pareja ya ha tenido tiempo para adaptarse a esta nueva etapa y han logrado desaparecer ciertos miedos que se tenían al principio del embarazo.³¹
- c. En el tercer trimestre:** Durante este último trimestre en diversos estudios se han podido observar que han reducido el porcentajes de las parejas que mantienen actividad sexual, muchas de ellas lo han hecho por la incomodidad que les causa la anatomía de la embarazada, otros por miedo a que les cause daño al feto y se adelante el embarazo y otro grupo debido a que el factor corporal ha logrado disminuir la libido en la pareja y la sensación durante el órganos se reduce, sin embargo que queda un pequeño porcentaje que si logran mantener estas actividad sexual hasta el último día de la gestación.³¹

A. Dimensiones de la actividad sexual:

1- Frecuencia de las relaciones sexuales:

El sexólogo Peña recomienda de 2 a 3 encuentros sexuales por semana en una pareja estable. Así mismo también se ha tomado en cuenta que la frecuencia no lo es todo, si no que tiene mucho de importante la calidad de las relaciones para que estas se mantengan.³²

2. Tipo de sexo:

A lo largo de la vida las personas han optado por buscar nuevas actividades que logren satisfacer las necesidades sexuales en su vida personal y como pareja, la utilización de diversos juguetes que ayuden a el aumento de la libido y a tener un orgasmo que les cause placer no solo ha llevado a que utilicen estos juguetes, si no también; a la

variedad de la actos coitales como son el experimentar diversos tipos de sexo además del vaginal entre ellos el anal y el oral.³³

3. Uso de preservativo:

Los preservativos son dispositivos de gran ayuda que brindan protección frente a enfermedades de transmisión sexual entre ellas el VIH.³⁴

4. Masturbación

Acción que consiste en estimular los órganos sexuales de una persona o los propios con las manos, mediante caricias, o por medio de objetos sexuales, para proporcionar u obtener placer sexual.³⁵

3.2.2. Infecciones Genitourinarias durante el embarazo:

Son aquellos trastornos que se presentan a nivel genitourinario, durante la etapa del embarazo, afectando la gestación pues puede llegar a provocar una amenaza de parto prematuro, o que este se desencadene de manera inevitable poniendo la vida del feto en peligro debido a su inmadurez al nacer.

Una de estas infecciones y la más común es la vaginosis bacteriana, ocasionada por la clamidia es la acusante de la ruptura prematura de la membrana desencadenando el trabajo de parto antes de tiempo.³⁶ En diversos estudios se ha verificado que la vaginosis bacteriana es la causante de cerca del 78% de las amenazas de parto prematuro.³⁷

A. infecciones Genitales:

Las infecciones genitales en las mujeres muchas veces pasan desapercibidas y en otras no son tomadas en cuenta, a pesar de las molestias que les puede ocasionar entre las que se encuentran disuria, Polaquiuria, prurito vulvar, dolor al momento de las relaciones sexuales y leucorrea.³⁸ Todos estos síntomas suelen confundir y no se puede diferenciar una de otra infección, por ello es importante acudir a un especialista que pueda identificar el agente etiológico causante de esta infección.³⁹ Entre las que tenemos:

1. **Vaginosis bacteriana:** Este tipo de infección representa un desorden del ecosistema de la vagina, logrando desestabilizar la flora de la vagina, debido al ingreso de organismos productores de enzimas, entre los que se encuentran *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus* spp, *Prevotella bivia*, *Bacteroides* spp, *Peptostreptococcus* spp, *Ureaplasma urealyticum* y *Mycoplasma hominis*.⁴⁰

Aunque en la mayoría de los estudios esta infección es producto del agente patológico *Gardnerella vaginalis* manifestándose a través de la secreción vaginal de color blanco grisáceo, con un olor fétido a pescado en algunos casos se pueden manifestar prurito vulvar o dispareunia.⁴¹

2. **Infección por Clamidia:** Este patógeno puede llegar a afectar a diversos órganos, siendo el principal el aparato genitourinario; en la gran mayoría de las personas contagiadas con este patógeno (80%) no se presentan síntomas en algunas personas y en las que si presentan los síntomas se hallan flujo vaginal, sangrado vaginal post coital, dispareunia, etc. En el caso de los recién nacidos esto puede llegar a provocarles neumonía o conjuntivitis.⁴²
3. **Tricomoniasis vaginal:** La vaginitis por tricomonas es a causa del agente patológico *Trichomona vaginalis*, un protozoo flagelado unicelular que se disemina por las relaciones sexuales. Es considerada como una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes en las gestantes a nivel mundial. Una de las características por las que se puede identificar el contagio por este patógeno es la presencia de secreción de color amarillo espumoso, olor fétido, prurito vulvar, disuria, dolor abdominal, etc.⁴³
4. **Candidiasis:** Esta enfermedad de transmisión sexual es causada por la *Cándida albicans*, y se transmite a través de las relaciones sexuales; dentro de sus signos y síntomas se encuentran la presencia de abundante Secreción, de color blanquecina sin mal olor, acompañado de prurito en la vulva.⁴³

B. Infecciones Urinarias:

Se denomina una infección urinaria a la presencia de bacterias dentro del tracto urinario capaz de provocar modificaciones a nivel del sistema genitourinario. La manera de identificar infecciones urinarias en el sistema genito-urinario es a través de un examen orina cuyo resultado debe ser [>100.000 unidades formadoras de colonias (UFC)/ml de un único uropatógeno] recogida por micción espontánea, o >1.000 UFC/ml si se recoge la orina por sondaje vesical ⁴⁴

Durante la gestación es muy frecuente que la gestante se encuentre más propensa a presentar infecciones urinarias, debido a diversos cambios que se presentan por la gestación en los diferentes órganos, así mismo se presenta un incremento de la concentración de glucosa y aminoácidos en la orina, así como el pH urinario alcalino (>7), lo hace que facilita el crecimiento bacteriano.⁴⁵

Dentro de la clasificación de las infecciones urinarias en las gestantes están se clasifican:

1. **Bacteriuria asintomática:** Es el tipo de infección más frecuente en la gestación, en muchas ocasiones las gestantes presentan este tipo de infección y no se dan cuenta que lo tienen hasta el momento en el que se realizan el examen de control, cerca del 90% de las bacteriurias son a causa de la E. coli.⁴⁶
2. **Cistitis aguda:** Esta enfermedad es una complicación que se da en el 1% al 4% de las embarazadas, las cuales suelen producir; disuria, Polaquiuria, tenesmo vesical, piuria y en ocasiones hematuria. Por lo que el diagnóstico se realiza mediante un urocultivo positivo asociado a sintomatología.⁴⁶

3.3. Identificación de las variables

Variables:

Variable Independiente:

Actividad sexual

Variable dependiente:

Infecciones genitourinarias

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo:

Básica: pues esta investigación se caracteriza por tuvo su origen en un marco teórico, y tienen como objetivo incrementar los conocimientos científicos

Nivel:

Relacional: Pues busca establecer el grado de relación que existe entre 2 o más variables

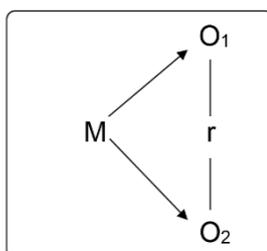
Transversal: Pues todas las variables son medidas en una sola ocasión; es decir los datos serán recolectados en un tiempo determinado.

Prospectivo: Ya que los datos fueron recolectados luego de ser planteado la investigación a través de una encuesta.

4.2. Diseño de la Investigación

No experimental; ya que no se manipuló ninguna variable durante la investigación, sino que se tomaran tal cual se presentan.

El siguiente esquema muestra el diseño de la investigación



Denotación:

- M = Muestra de Investigación
- O1 = Variable: Actividad sexual
- O2 = Variable: Infección genitourinaria
- r = Relación entre variables

4.3. Operacionalización de Variables (ver anexo 2)

4.4. Hipótesis general y específicos

HG: Existe relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín, 2021.

HE1: Existe relación entre la frecuencia de las relaciones sexuales con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín, 2021.

HE2: Existe relación entre el tipo de sexo con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín, 2021.

HE3: Existe relación entre la práctica de masturbación con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín, 2021.

HE4: Existe relación entre el uso de preservativos con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín, 2021.

4.5. Población – Muestra

4.5.1 población

La población estuvo conformada por 60 gestantes que han presentado una infección genitourinaria durante su actual gestación.

4.5.2. Muestra

La muestra se trabajó con la misma cantidad de la población para obtener mejores resultados para el estudio. Siendo 60 las gestantes con las que se trabajara.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.6.1 Técnicas

Para esta investigación se utilizó una técnica con las que se recolectaran los datos; la cual fue a través de la encuesta con la que se recolectara datos sobre la actividad sexual de las gestantes y para corroborar se revisó las historias clínicas para identificar el tipo de infección genitourinaria que ha presentado

El instrumento fue el cuestionario creado por las autoras el cual estuvo compuesto por 3 partes: La primera parte corresponde a los datos generales de las gestantes, (edad, grado de instrucción y el trimestre de embarazo que se encuentra) la segunda parte abarca acerca de la actividad sexual de las gestantes, (frecuencia, tipo de sexo y uso de preservativo y práctica de masturbación) la tercera parte corresponde al tipo de infecciones genitourinaria que haya presentado la gestante. Este instrumento fue validado previamente mediante juicio de expertos, y se realizó una prueba piloto para obtener la confiabilidad del instrumento.

Validación y confiabilidad:

Para el presente estudio el instrumento fue adaptado por las investigadoras y sometido a los siguientes procedimientos de validación:

Validación por jueces o de Delfos. El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Un profesional con maestría en Obstetricia, docente de la Universidad Autónoma de Ica.
2. Un profesional con Grado de Magister en Obstetricia, con Título de especialista en Monitoreo Fetal.
3. Un profesional con Grado de Magister en Obstetricia, Licenciada en Obstetricia

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le proporcionó una Lista de Cotejo, para que los

jueces evalúen los ítems uno por uno en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado.

Confiabilidad. Para medir la confiabilidad del instrumento (Actitudes hacia la investigación), se utilizó el Índice de Consistencia Interna de Alfa de Cronbach. El valor del Alfa de Cronbach obtenido ($\alpha = 0.876$) está por encima del 0,8 en consecuencia se trata de un instrumento fiable que da mediciones estables y consistentes.

4.7. Recolección de datos.

La recolección de información se realizó durante todo el año del 2021, mediante un cuestionario. Previamente se solicitó el permiso al director del Centro de Salud de San Joaquín para el ingreso al centro de salud y así poder realizar las encuestas a las gestantes que asisten a su atención prenatal, según el instrumento validada por los jueces expertos, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad contra el Covid 19, que requería dicha institución, la asistencia se realizaba los días martes, jueves y viernes de 8: 00 a 10:00 am., hasta llegar a un total de 60 encuestas que era la muestra seleccionada. Una vez concluido se procedió a crear la base de datos.

4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.

El proceso de datos se realizó mediante programas estadísticos, como Excel, y el spss versión 26.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de e interpretación de Resultados

Tabla 1 Características generales de los participantes.

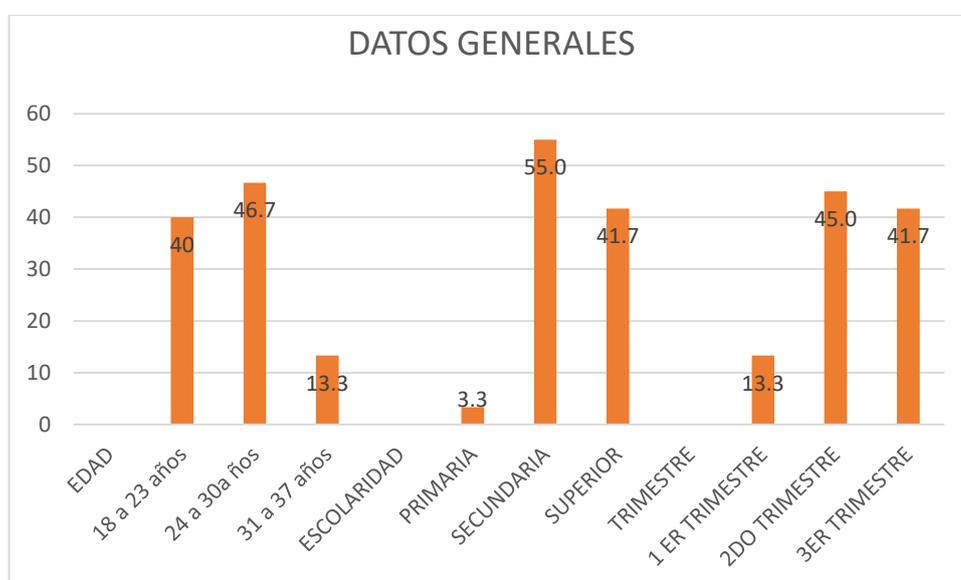
EDAD	Frecuencia	Porcentaje
18 a 23 años	24	40
24 a 30 años	28	46.7
31 a 37 años	8	13.3

ESCOLARIDAD	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	2	3.3
Secundaria	33	55.0
Superior	25	41.7

TRIMESTRE	Frecuencia	Porcentaje
1er Trimestre	8	13.3
2do Trimestre	27	45.0
3er Trimestre	25	41.7

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 1 Características generales de los participantes.



En la tabla y gráfico 1 se observa que, del total de población, el 46.7% cursan entre las edades de 24 a 30 años, el 40% entre los 18 a 23 años y el 13.3% entre 31 a 37 años.

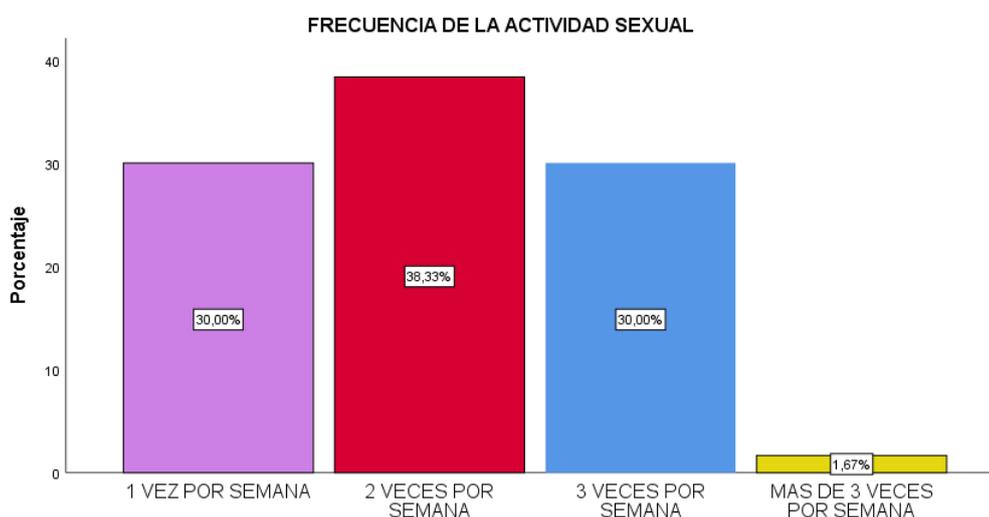
Por otro lado, para escolaridad tenemos que el 55% tiene un nivel secundario en gran proporción, el 41.7% es superior y el 3.3% primaria. Finalmente, con respecto al trimestre de gestación, el 45% se encuentra en el 2do trimestre siendo el de mayor frecuencia, el 41.7% en el 3er trimestre y el 13.3% en el 1er trimestre.

Tabla 2 Frecuencia de actividad sexual en las gestantes

FRECUENCIA DE ACTIVIDAD SEXUAL	Frecuencia	Porcentaje
válido 1 vez por semana	18	30,0
2 veces por semana	23	38,3
3 veces por semana	18	30,0
más de 3 veces por semana	1	1,7
Total	60	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 2 Frecuencia de actividad sexual en las gestantes



Nota al pie

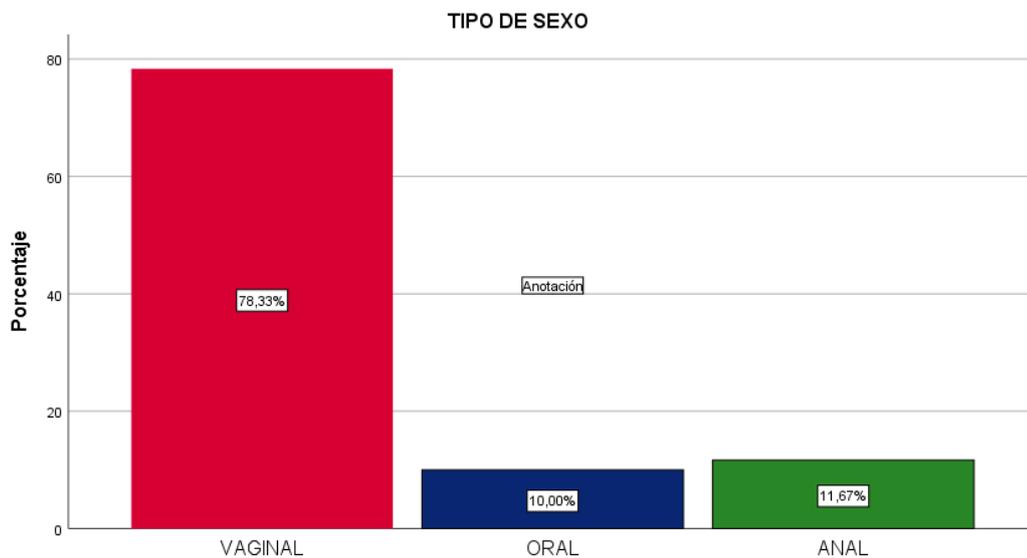
En la tabla y grafico 2 se observa que, del total de las gestantes, el 38.3% tiene una frecuencia de actividad sexual de 2 veces por semana, el 30% de 3 veces por semana, el 30% también refiere 1 vez semana y solo el 1.7% más de 3 veces por semana.

Tabla 3 Tipo de sexo que practican las gestantes

TIPO DE SEXO	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido VAGINAL	47	78,3	78,3	78,3
ORAL	6	10,0	10,0	88,3
ANAL	7	11,7	11,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 3 Tipo de sexo que practican las gestantes



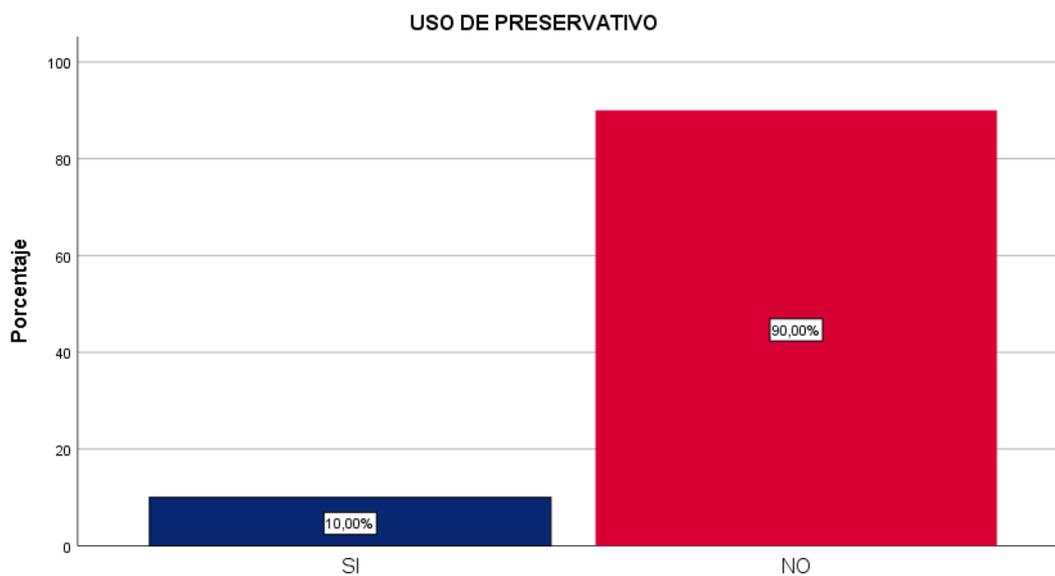
En la tabla y grafico 3 se observa que, del total de las gestantes, el 78.3% el tipo de sexo que práctica con mayor frecuencia es el vaginal, seguido del 11.7% anal y un 10% practica sexo oral.

Tabla 4 Uso de preservativos en las gestantes

USO DE PRESERVATIVO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	6	10,0	10,0	10,0
	NO	54	90,0	90,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 4 Uso de preservativos en las gestantes



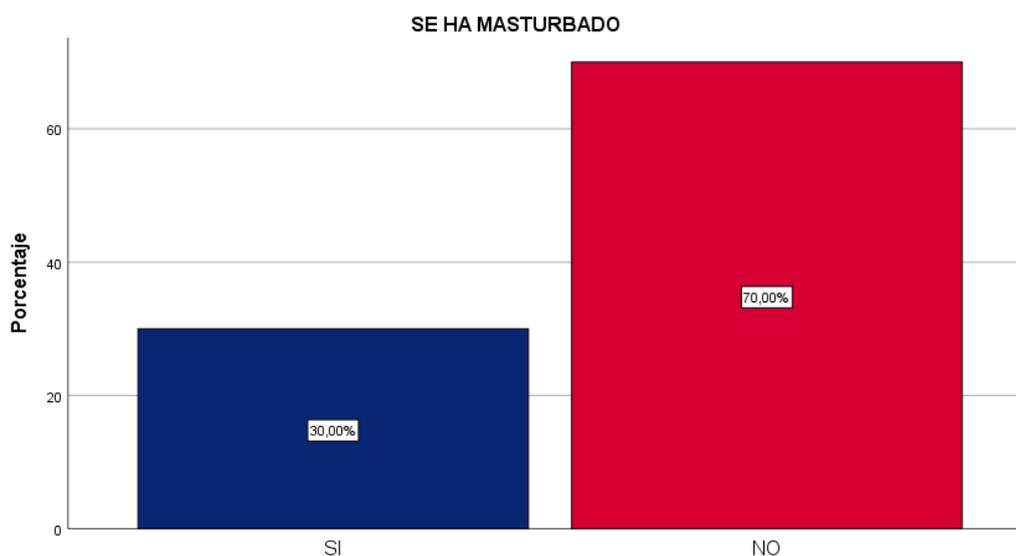
En la tabla y grafico 4 se observa que, del total de las gestantes, el 90% no usa preservativo durante su actividad sexual y solo el 10% si lo emplea.

Tabla 5 Practica de masturbación en las gestantes

SE HA MASTURBADO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	18	30,0	30,0	30,0
	NO	42	70,0	70,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 5 Practica de masturbación en las gestantes



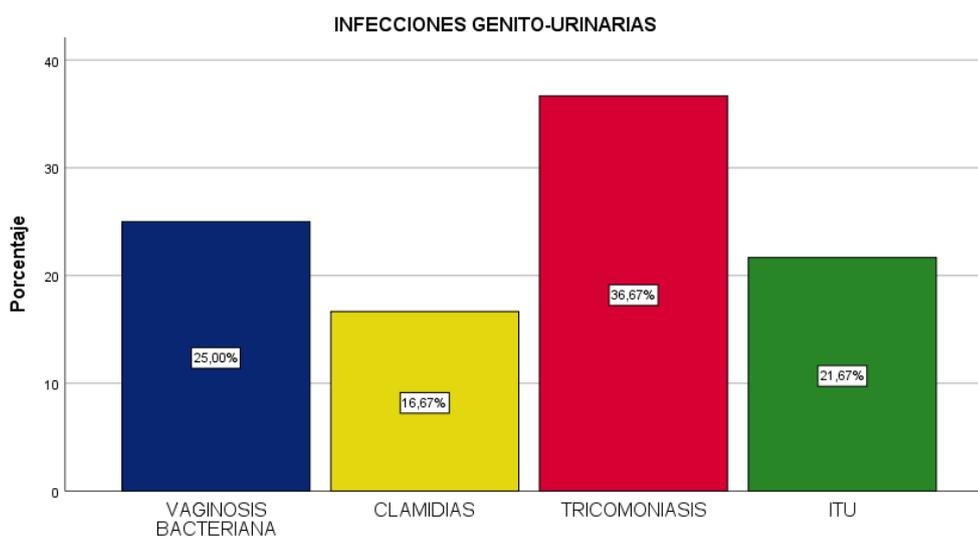
En la tabla y grafico 5 se observa que, del total de las gestantes, el 70% no se ha masturbado durante todo el tiempo de su embarazo y solo el 30% refiere que si lo ha realizado en algún momento del embarazo.

Tabla 6 Frecuencia de infecciones genitourinarias

INFECCIONES GENITOURINARIAS		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	VAGINOSIS BACTERIANA	15	25,0	25,0	25,0
	CLAMIDIAS	10	16,7	16,7	41,7
	TRICOMONIASIS	22	36,7	36,7	78,3
	ITU	13	21,7	21,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 6 Frecuencia de infecciones genitourinarias



En la tabla y grafico 6 se observa que, del total de las gestantes, el 36.7% refiere haber presentado tricominiasis, el 25% vaginosis bacteriana, el 21.7% infección urinaria y solo el 16.7% clamidias.

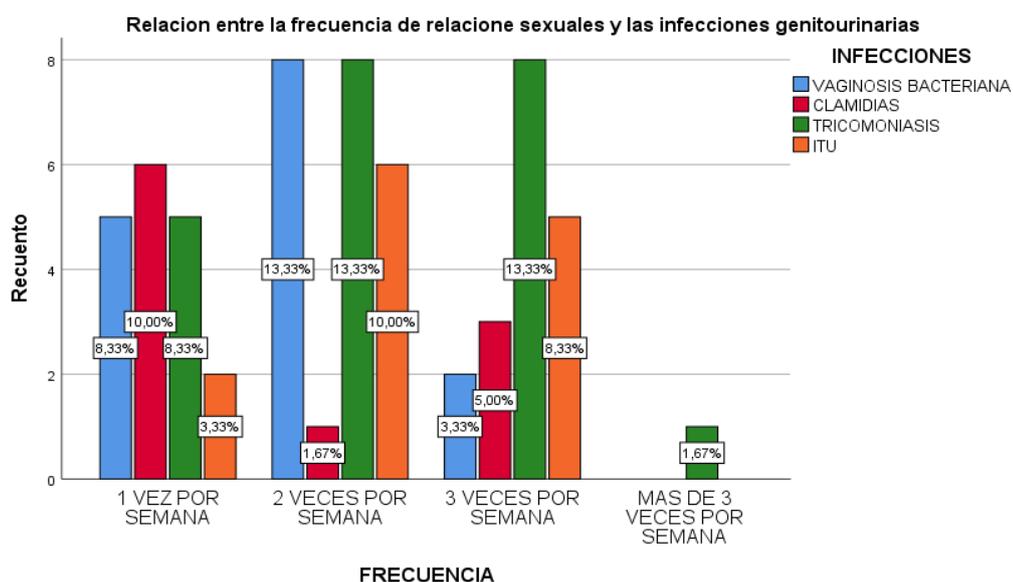
5.2 Presentación de resultados tablas cruzadas

Tabla 7 Relación entre la actividad sexual y las infecciones genitourinarias

FRECUENCIA DE ACTIVIDAD SEXUAL		INFECCIONES				Total
		Vaginosis bacteriana	Clamidias	Tricom oniasis	ITU	
1 VEZ POR SEMANA	Recuento	5	6	5	2	18
	% del total	8,3%	10,0%	8,3%	3,3%	30,0%
2 VECES POR SEMANA	Recuento	8	1	8	6	23
	% del total	13,3%	1,7%	13,3%	10,0%	38,3%
3 VECES POR SEMANA	Recuento	2	3	8	5	18
	% del total	3,3%	5,0%	13,3%	8,3%	30,0%
MAS DE 3 VECES POR SEMANA	Recuento	0	0	1	0	1
	% del total	0,0%	0,0%	1,7%	0,0%	1,7%
Total	Recuento	15	10	22	13	60
	% del total	25,0%	16,7%	36,7%	21,7%	100,0
	total					%

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 7 Relación entre la actividad sexual y las infecciones genitourinarias.



En la tabla y gráfico 7 se observa que, del total de las gestantes, el 38.3% que tiene una frecuencia sexual de 2 veces por semana, el 13.3% presentó vaginosis bacteriana y tricomoniasis, el 10% infección urinaria, y el 1.7% clamidias.

Por otro lado, el 30% que tiene relaciones sexuales 3 veces por semana, el 13.3% presentó tricomoniasis, el 8.3% infección urinaria, el 5% clamidias y el 3.3% vaginosis bacteriana.

En cuanto a las que presentan una frecuencia de actividad sexual 1 vez por semana el 10% clamidias, el 8.3% tricomoniasis y vaginosis bacteriana, el 3.3% infección urinaria.

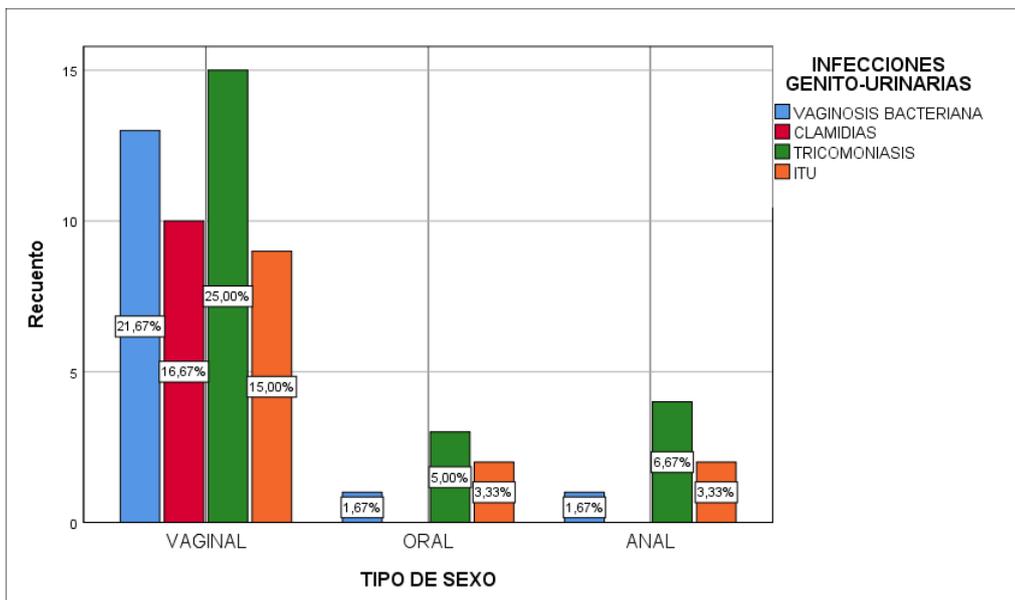
Por último, las que tienen una frecuencia sexual de más de 3 veces por semana, el 1.7% presentó tricomoniasis.

Tabla 8 Relación entre tipo de sexo con las infecciones genitourinarias

		INFECCIONES				Total
		Vaginosis bacteriana	Clamidias	Tricomoniasis	ITU	
TIPO DE SEXO						
VAGINAL	Recuento	13	10	15	9	47
	% del total	21,7%	16,7%	25,0%	15,0%	78,3%
ORAL	Recuento	1	0	3	2	6
	% del total	1,7%	0,0%	5,0%	3,3%	10,0%
ANAL	Recuento	1	0	4	2	7
	% del total	1,7%	0,0%	6,7%	3,3%	11,7%
Total	Recuento	15	10	22	13	60
	% del total	25,0%	16,7%	36,7%	21,7%	100,0%

Fuente: instrumento de recolección de datos, 2021.

Ilustración 8 relación entre tipo de sexo con las infecciones genitourinarias



En la tabla y grafico 8 se observa que, del total de las gestantes, el 78.3% que practica el sexo vaginal, el 25% presentó tricomoniasis, el 21.7% vaginosis bacteriana, el 16.7% clamidias y el 15% infección urinaria.

Por otro lado, el 11.7% que practica el sexo anal, el 6.7% tuvo tricomoniasis, el 3.3% infección urinaria, el 1.7% vaginosis bacteriana.

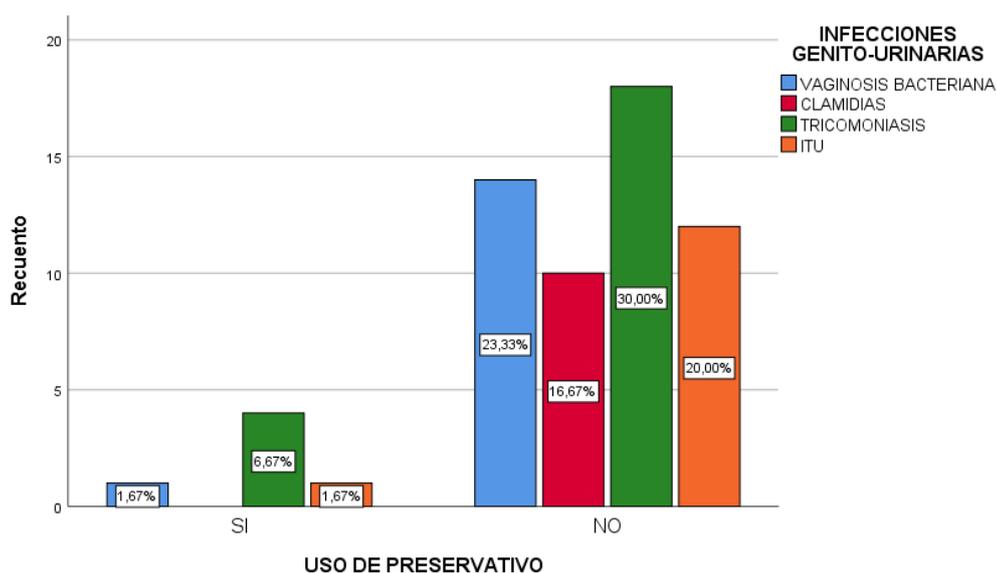
Por último, las que practica sexo oral, el 5% presento tricomoniasis, el 3.3% infección urinaria y el 1.7%vaginosis bacteriana.

Tabla 9 Relación entre el uso de preservativos con las infecciones genitourinarias

USO DE PRESERVATIVO		INFECCIONES				Total
		Vaginosis bacteriana	Clamidias	Tricomoniasis	ITU	
SI	Recuento	1	0	4	1	6
	% del total	1,7%	0,0%	6,7%	1,7%	10,0%
NO	Recuento	14	10	18	12	54
	% del total	23,3%	16,7%	30,0%	20,0%	90,0%
Total	Recuento	15	10	22	13	60
	% del total	25,0%	16,7%	36,7%	21,7%	100,0%

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 9 Relación entre el uso de preservativos con las infecciones genitourinarias



En la tabla y grafico 9 se observa que, del total de las gestantes, el 90% que no usa preservativos, el 30% presento tricomoniasis, el 23.3% vaginosis bacteriana, el 20% infección urinaria, el 16.7% clamidias.

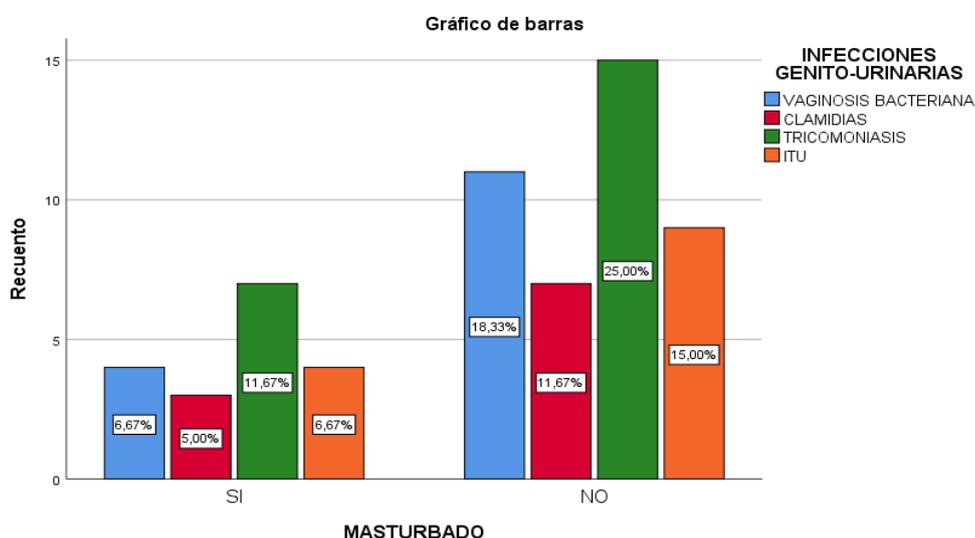
Por otro lado, el 10% que, si usa preservativos, el 6.7% tricomoniasis, el 17% infección urinaria y vaginosis bacteriana.

Tabla 10 Relación entre la práctica de masturbación con las infecciones genitourinarias

SE HA MASTURBADO		INFECCIONES				Total
		Vaginosis bacteriana	Clamidias	Tricomoniasis	ITU	
SI	Recuento	4	3	7	4	18
	% del total	6,7%	5,0%	11,7%	6,7%	30,0%
NO	Recuento	11	7	15	9	42
	% del total	18,3%	11,7%	25,0%	15,0%	70,0%
Total	Recuento	15	10	22	13	60
	% del total	25,0%	16,7%	36,7%	21,7%	100,0%

Fuente: instrumento de recolección de datos,2021.

Ilustración 10 Relación entre la práctica de masturbación con las infecciones genitourinarias



En la tabla y gráfico 10 se observa que, del total de las gestantes, el 70% que no se ha masturbado en algún momento de su embarazo, el 25% tuvo tricomoniasis, el 18.3% vaginosis bacteriana, el 15% infección urinaria, 11.7% clamidias

Mientras que el grupo que, si se ha masturbado, el 11.7% tuvo tricomoniasis, el 6.7% infección urinaria y vaginosis bacteriana, el 5% clamidias.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADO

6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis

Utilizando el estadístico de Chi cuadrado. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal.

Hipótesis estadística general.

H_a: Existe relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín – 2021.

H₀: No Existe relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín – 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Chi cuadrado de Pearson: 19.076

p-valor = 0.000

Interpretar

Existe relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín – 2021.

Leer el p-valor

La actividad sexual en gestantes se relaciona con la presencia de infección Genito-urinaria.

Hipótesis estadística específica 1.

H_a: Existe relación entre la frecuencia de las relaciones sexuales con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021

H₀: No existe relación entre la frecuencia de las relaciones sexuales con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Chi cuadrado de Pearson: 8.314

p-valor = 0.018

Interpretar

Existe relación entre la frecuencia de las relaciones sexuales con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

.

Leer el p-valor

La frecuencia de las relaciones sexuales se relaciona con la presencia de infección Genito-urinaria en las gestantes.

Hipótesis estadística específica 2.

H_a: Existe relación entre el tipo de sexo con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

H₀: No Existe relación entre el tipo de sexo con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Chi cuadrado de Pearson: 25.364

p-valor = 0.005

Interpretar

Existe relación entre el tipo de sexo con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021

.

Leer el p-valor

El tipo de sexo se relaciona con la aparición de infección Genito-urinaria en las gestantes

Hipótesis estadística específica 3.

H_a: Existe relación entre la práctica de masturbación con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

H₀: No existe relación entre la práctica de masturbación con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Chi cuadrado de Pearson: 2.213

p-valor = 0.324

Interpretar

No existe relación entre la práctica de masturbación con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

.

Leer el p-valor

La escolaridad no está relacionados a la aparición de complicaciones perinatales.

Hipótesis estadística específica 4.

H_a: Existe relación entre el uso de preservativos con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

H₀: No Existe relación entre el uso de preservativos con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Chi cuadrado de Pearson: 32.357

p-valor = 0.001

Interpretar

Existe relación entre el uso de preservativos con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.

Leer el p-valor

El uso de preservativos se relaciona con la aparición de infección Genito-urinaria en las gestantes.

6.2. Comparación resultados con antecedentes

Los resultados obtenidos en la investigación se pudieron dar a conocer que los participantes, el 24.3% cursaban con edades de 24 a 30 años, el 55% secundaria, el 45% se encuentran en el II trimestre de gestación. En cuanto a la variable actividad sexual, el 38.3% tiene una frecuencia sexual de 2 veces por semana, el 78.3% el tipo de sexo que practican es vaginal, el 90% no usan preservativos y el 30% si refieren haber practicado la masturbación durante el embarazo, estos resultados fueron similares al estudio realizado por Góngora L. (2019)²¹ cuyos resultados hacen mención que las relaciones sexuales se daban de 1 a 2 veces en un 55% durante el periodo de gestación, lo cual se puede evidenciar que dichas infecciones son a causa de la tricomoniasis, de la misma manera en el estudio de Soledispa E. (2018)²² en sus resultados: el 53% ase a sus genitales después de las relaciones sexuales, el 28% tiene relaciones sexuales 1 a 2 veces por semana, el 80% no usa preservativos y el 60% ha tenido más de 2 infecciones, en el estudio de Huapaya M. (2020)²³ en sus Resultados. Las características de las gestantes con conductas de riesgo para infección del tracto urinario; la edad promedio 29.8 años, el 49.2% primaria, el 40.7% secundaria, en cuanto a su vida sexual el 52.5% tiene sexo vaginal, el 81.4% tienen vida sexual de 1 a 2 veces a la semana, en el estudio de Malásquez B. (2018)²⁴ en sus resultados: en cuanto a su vida sexual, ellas lo realizan 2 veces por semana, mientras que el 33% de las gestantes a su vez presentaron infecciones genitourinarias, a su vez en el grupo de gestantes de manifestaron tener relaciones sexuales solo una vez al mes, el 25% de ellas no tuvo infección. En cuanto al tipo de sexo que ellas practican el 29% refiere tener solo por vía vaginal, y las gestantes que practican el sexo oral y anal tienen mayor probabilidad de presentar infección genitourinaria. En el estudio de Callata E. Cupita G. (2017)²⁵ en sus resultados: La conducta sexual durante el embarazo actual: actividad sexual reciente en el 35%, frecuencia de las relaciones sexuales de 2 a 3 veces por semana.

Para la variable infección genitourinario, el 36.7% presento tricomoniasis, el 25% vaginosis bacteriana, el 21.7% infección urinaria y el 16.7% clamidias, estos resultados fueron similares al estudio realizado por Góngora L. (2019)²¹ en sus resultados menciona que las infecciones más recurrentes en las gestantes son a causa de síndromes de flujo vaginal destacando la tricomonas, así mismo en el estudio de Soledispa E. (2018)²² en sus resultados refiere el 60% ha tenido más de 2 infecciones durante el desarrollo del embarazo el 35% por infecciones urinarias y el 41% por infecciones vaginales una de las principales la tricomoniasis, en el estudio de Callata E. Cupita G. (2017)²⁵ en sus resultados: Los tipos de infecciones urinarias más frecuentes en gestantes son el 49% corresponden a cistitis, el 41% a bacteriuria asintomática y el 10% a casos de pielonefritis.

Si bien las infecciones genitales en las mujeres muchas veces pasan desapercibidas y en otras no son tomadas en cuenta, a pesar de las molestias que les puede ocasionar entre las que se encuentran disuria, Polaquiuria, prurito vulvar, dolor al momento de las relaciones sexuales y leucorrea.³⁸ Todos estos síntomas suelen confundir y no se puede diferenciar una de otra infección, por ello es importante acudir a un especialista que pueda identificar el agente etiológico causante de esta infección para para obtener el diagnóstico preciso, gran parte de ellas son por causas de la echericha coli cuya habitad es el colon, lo cual produce alternaciones fuera de su habitad, ocasionando una serie de la molestia tanto vaginales como urinarias, como flujos vaginales anormales.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.

- Se determino que existe relación significativa entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín, 2021, ya que el valor del ($\chi^2=19.076$ $p=0.000$)
- Se determino que existe relación significativa entre la frecuencia de las relaciones sexuales con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín, 2021, ya que el valor del ($\chi^2=8.314$ $p=0.018$)
- Se determino que existe relación significativa entre el tipo de sexo con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín, 2021, ya que el valor del ($\chi^2=25.364$ $p=0.005$)
- Se determino que no existe relación significativa entre la práctica de masturbación con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín, 2021, ya que el valor del ($\chi^2=2.213$ $p=0.324$)
- Se determinó que existe relación significativa entre el uso de preservativos con la infección Genito-urinaria en las gestantes del centro de salud de San Joaquín, 2021, ya que el valor del ($\chi^2=32.357$ $p=0.001$)

RECOMENDACIONES.

- Se recomienda a los profesionales de la salud, ser minuciosa al momento de realizar la consulta a la gestante, sobre todo en temas donde se pueda invadir su espacio personal e íntimo de gestante como es su vida sexual, mediante una consejería sobre educación sexual durante el embarazo. Dentro de nuestras competencias como profesional de obstetricia, también es velar por la salud sexual y reproductiva, si bien no es un área que se ha trabajado mucho, es importante también tomar en cuenta estos aspectos de la sexualidad en la gestante para evitar posibles complicaciones.
- Es importante informarle a la gestante que puede llevar a cabo una sexualidad de forma tranquila en la gestación, por eso la obstetra es la encargada de brindar esa información a la gestante y a la vez integrar la participación del esposo, para que puedan llevar una vida sexual sin problemas, si bien la gestante puede tener una vida sexual continua siempre es importante que consulte a su personal asistencial de salud, para verificar si no presenta ningún problema que pueda afectar al bebe.
- Fomentar en las gestantes nuevos hábitos de higiene en cada relación sexual, sobre todo en las posiciones sexuales adecuadas durante el embarazo ya que el fin del profesional de salud es concientizar a la gestante sobre las complicaciones que pueda tener la evolución del embarazo.
- Es necesario tocar estos temas con el fin de llegar a la gestante y concientizarlas para que esta práctica sea saludable, ya que hay quienes señalan que las mujeres que la practican, generalmente, tienen una vida sexual en pareja mucho más placentera porque les permite explorarse y saber qué le gusta y cómo le gusta.
- El uso de preservativo debe seguir empleándose en cada relación sexual, así sea en las parejas estables cuya finalidad es prevenir una ITS, que puede traer una complicación a futuro para el bebe, es importante mencionar que en cada tipo de sexo que practique la

pareja debe usar un nuevo preservativo, para así prevenir el contagio de una zona a otra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Guía Perinatal. Chile: Ministerio de Salud; 2014. [Acceso el 13 de agosto del 2016]. Disponible en: http://www.manuellosses.cl/pneo/GUIAPERINATAL_2014_EN%20REVISION.PDF
2. López M., Cobo T., Palacio M., Goncé. Infección vía urinarias y gestación. Servei de Medicina Maternofetal. 2015.
3. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. Volumen 26. SE 47. Perú: Ministerio de Salud; 2017. [Acceso el 11 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/47.pdf>
4. Franco M., Patiño D., Conde C. Protocolo de infecciones urinarias. Sesacm; 2015.
5. González I., Miyar E. Sexualidad durante la gestación. Revista Cubana Med Gen Integr. 2001; 17(5):497-501
6. Campo M, Ortega N, Parody A, Gómez L. Caracterización y perfil de susceptibilidad de uropatógenos asociados a la presencia de bacteriuria asintomática en gestantes del departamento del Atlántico, Colombia, 2014-2015. Estudio de corte transversal. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2017 03 31;68(1):62. <https://doi.org/10.18597/rcog.2981>
7. López M, Cobo T, Palacio M, Goncé A. Infecciones Urinarias y Gestación. Barcelona, España: Hospital Clínic Barcelona;2017 Accesado el 5 de noviembre 2019.
8. López M, Cobo T, Palacio M, Goncé A. Infecciones Urinarias y Gestación. Barcelona, España: Hospital Clínic Barcelona;2017 Accesado el 5 de noviembre 2019.
9. Matuszkiewicz J, Małyszko J, Wieliczko M. State of the art paper Urinary tract infections in pregnancy: old and new unresolved diagnostic and therapeutic problems. Archives of Medical Science. 2015; 1:67-77. <https://doi.org/10.5114/aoms.2013.39202>

10. Schneeberger C, Geerlings SE, Middleton P, Crowther CA. Interventions for preventing recurrent urinary tract infection during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015 07 26; <https://doi.org/10.1002/14651858.cd009279.pub3>
11. Una bacteriuria asintomática no tratada puede evolucionar a cistitis e incluso pielonefritis aguda hasta en un 30-40% de los casos (10).
12. González-Monte E. Infecciones de tracto urinario. Nefrología al día. 2015, disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-infecciones-tracto-urinario-4>
13. Szweda H, Józwik M. Urinary Tract Infections during Pregnancy - An Updated Overview. Dev Period Med. 2016; 4: 263-272
14. Hooton T, Kalpana G. Urinary tract infections and asymptomatic bacteriuria in pregnancy. UpToDate. Tema 8065 versión 56.0. Accedido el 11 de noviembre 2019.
15. López M, Cobo T, Palacio M, Goncé A. Infecciones Urinarias y Gestación. Barcelona, España: Hospital Clínic Barcelona;2017 Accedido el 5 de noviembre 2019.
16. Sánchez A, Yopla A, Mendoza J. Guías de práctica clínica de obstetricia. Gobierno Regional del Callao. Dirección Regional del Callao Hospital San José. 2013 http://www.hsj.gob.pe/transparencia/documentos/datos_generales_entidad/disposiciones_emitidas/resolucion_directoral/2013/GUIAS%20DE%20OBSTETRICIA.pdf
17. Nefrología al día [Internet]. España: Sociedad Española de Nefrología; 2018. Infecciones del tracto urinario; 2018 [citado el 14 de julio de 2019]; Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infeccionesurinarias-255>
18. Ministerio de Salud [Internet]. Perú: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; 2016. Análisis de la Situación de los Servicios Hospitalarios del Instituto Nacional Materno Perinatal; 2016 [Citado el

- 9 de agosto de 2019]; [125 páginas]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/2016/1502124322+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=pe&client=firefox-b-d>
19. Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Perú: Oficina de Estadística e Informática; 2018. Boletín Estadístico; 2018 [Citado el 28 de agosto de 2019]; Disponible en: <http://www.inmp.gob.pe/institucional/boletinesestadisticos/1422371837>
 20. Arévalo D. Prevalencia y factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues. Enero a diciembre de 2018. [Tesis] universidad católica de Cuenca. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8445/1/9BT2019-MTI190.pdf>
 21. Gongora L. Factores de riesgo que influye en las infecciones de vías urinarias en gestantes que acuden al Centro de Salud Tipo C Las Palmas de Esmeraldas. [tesis] universidad Católica del Ecuador. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1934/1/G%c3%93NGORA%20CASTRO%20LEIDY%20MAGALY.pdf>
 22. Soledispa E. Factores que Influyen en las Infecciones de vías Urinarias en gestantes adolescentes atendidas en la consulta de un Hospital Privado de Guayaquil. Octubre 2017 a marzo 2018. [Tesis] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/10292/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-464.pdf>
 23. Huapaya M. Conductas de riesgo de las gestantes con infección urinaria atendidas en el centro de salud Churcampa 2020. [Tesis] universidad Nacional de Huancavelica, Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3553/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-HUAPAYA%20CCAHUANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Malásquez B. Actividad sexual en gestantes con y sin infección genitourinaria. Hospital San Juan de Lurigancho de Lima, año 2018.

- [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9532/Malasquez_ob.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Callata E. Cupita G. Conducta sexual y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón – Puno. 2017[Tesis] Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez. Disponible en: [file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Calla_Ramos_Esther_Gumercinda_Cutipa_Cutipa_Gina_Heredia%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/Calla_Ramos_Esther_Gumercinda_Cutipa_Cutipa_Gina_Heredia%20(5).pdf)
 26. Gobierno del Estado de México. Hablemos de sexualidad: guía didáctica. México: Gobierno del Estado de México; 2010. [Acceso el 49 01 de mayo del 2017]. Disponible en: http://187.216.193.232/biblosimdf/sites/default/files/archivos/00534coes_po_pdf_guiadsex.pdf
 27. Romi J. La relación sexual humana. Una revisión conceptual. 2013. [Acceso el 07 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.doctorromi.com.ar/la-relacion-sexual-humana-unarevision-conceptual/>
 28. Venemedia. Concepto de coito. 2014. [Acceso el 08 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/coito/>
 29. Von Sydow K. Sexualidad durante el embarazo y el periodo posparto. En: Reece A, Hobbins J. Obstetricia clínica. 3ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2007.
 30. González I., Miyar E. Sexualidad durante la gestación. Revista Cubana Med Gen Integr. 2001; 17(5):497-501
 31. Cedrés S, Dartayete G. La sexualidad durante el embarazo. Uruguay: Plenus Centro Médico Sexológico. [Acceso el 03 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.plenus.com.uy/docs/parejas/Sexualidad%20y%20embarazo.pdf>
 32. Ecu Red. Conducta sexual pág. 219 [revista] disponible en: https://www.ecured.cu/Conducta_sexual

33. García M. sexualidad en el periodo gestacional [tesis] universidad de Cádiz. 2014. Disponible en: <https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/16645/Sexualidad%20en%20el%20periodo%20gestacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Hoffman B, Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Bradshaw K, Cunningham F. Williams Obstetricia. 23rd ed. México: McGraw-Hill; 2011. 76-19. Águila Setién S, Breto García A, Cabezas Cruz E, Delgado Calzado J, Santisteban Alba S. Obstetricia y perinatología. Diagnóstico y tratamiento. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas; 2012.
35. Piñero S, Alarcos G, Arenas M, Jiménez V, Ortega E, Ramiro M. Características y modificaciones de la sexualidad durante el embarazo. NURE Investigación [revista en Internet] 2011 enero-febrero [acceso 5 de junio de 2014]; 8(50): [9]. Disponible en: http://www.fuden.es/ficheros_administrador/original/nure50_original_modifisex.pdf
36. Friel L. Enfermedad infecciosa en el embarazo. Manual MSD. 2017. [Acceso el 16 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.msdmanuals.com/espe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicacionesno-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/enfermedadesinfecciosas-en-el-embarazo>
37. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014. [Acceso el 03 de mayo del 2017]. Disponible en: 50 http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_533_Embarazo_AETSA_compl.pdf
38. Perea E. Infecciones del aparato genital femenino: vaginitis, vaginosis y cervicitis. Medicine [Revista en Internet]. 2010 [Acceso el 10 de agosto del 2017];10(57):3910-4. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/pdf/Vaginitis_vaginosis_cervicitis_Medicine2010.pdf.
39. Fundación Dexeus Salud de la Mujer. Infecciones genitales. España: Fundación Dexeus Salud de la Mujer. [Acceso el 10 de agosto del

- 2017]. Disponible en:
<https://www.evaxtampax.es/eses/consejos/ginecologia-y-sexualidad/infecciones-genitales>
40. Garcia P. Vaginosis Bacteriana. Rev. Per. Ginecol. Obstet. 2007; 53: 167-171.
 41. Trejos R. Vaginosis bacteriana. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica [Revista en Internet]. 2012 [Acceso el 06 de mayo del 2017]; 69(602): 183-187. Disponible en:
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art4.pdf>
 42. Pradenas M. Infecciones cérvico vaginales y embarazo. Rev. Med. Clin. Condes. 2014; 25(6): 925-935
 43. Ministerio de Salud Pública. Diagnóstico y tratamiento de la infección vaginal en obstetricia. Guía de Práctica Clínica (GPC). Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2014. [Acceso el 11 de agosto del 2017]. Disponible en:
http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/GPC%20Infeccion_vaginal_obstetrica.pdf
 44. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Infección urinaria y gestación. Progresos de Obstetricia y Ginecología [Revista en Internet]. 2013 [Acceso el 06 de mayo del 2017]; 56: 489-495. DOI: 10.1016/j.pog.2013.09.001
 45. Gómez J. Infección urinaria durante el embarazo. España: Universidad de Antioquía; 2013
 46. Bogantes J, Solano G. Infecciones urinarias en el embarazo. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica [Revista en Internet]. 2010 [Acceso el 11 de agosto del 2017]; 67(593): 233-236. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc2010/rmc102d.pdf>

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos (verbos infinitivos)	Hipótesis	Variables	Dimensiones de las variables	Metodología
<p>Pregunta General de Investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín – 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>OG: ¿Determinar la relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín – 2021?</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>HG: Existe relación entre la actividad sexual en gestantes y la infección Genito-urinaria en el centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>variable independiente:</p> <p>Actividad sexual</p>	<p>Frecuencia</p> <p>Tipo de sexo</p> <p>Uso de preservativo</p> <p>Masturbación</p>	<p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Nivel de investigación Relacional</p> <p>Diseño de Investigación No experimental</p> <p>Población La población estará compuesta por 60 gestantes</p>
<p>Preguntas Específicas</p> <p>¿Cuál es la relación entre la frecuencia de las relaciones sexuales en las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>OE1: Establecer la relación entre la frecuencia de las relaciones sexuales en las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>HE1: La frecuencia de las relaciones sexuales en las gestantes se relaciona a la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>infecciones genitourinarias</p>	<p>Infecciones genitales</p> <p>Infecciones Urinarias</p>	<p>Muestra la muestra será la misma cantidad de la población</p> <p>Técnicas de recolección de datos se usará la técnica de la encuesta</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el tipo de sexo que practican las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021?</p>	<p>OE2: Establecer la relación entre el tipo de sexo que practican las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>HE2: El tipo de sexo que practican las gestantes se relaciona a la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre la masturbación en las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021?</p>	<p>OE3: Establecer la relación entre la masturbación en las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>HE3: La práctica de masturbación en las gestantes se relaciona a la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre el uso de preservativos de las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021?</p>	<p>OE4: Establecer la relación entre el uso de preservativos de las gestantes y la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>HE4: El uso de preservativos de las gestantes se relaciona a la infección Genito-urinaria del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>Instrumentos</p> <p>Sera un cuestionario</p> <p>Técnicas de análisis e interpretación de datos La información recolectada será procesada a través de programa Excel 2016 para realizar las estadísticas descriptivas se empleará también el programa estadístico SPSS versión 26. Así mismo a fin de evaluar la asociación de variables, se utilizará la prueba estadística de Chi cuadrado.</p>

<p>¿Cuál es el tipo de infección genital más frecuente en gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021?</p>	<p>OE5: Identificar el tipo de infección genital más frecuente en gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>HE5: El tipo de infección genital más frecuente en gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021 es la candidiasis.</p>
<p>¿Cuál es el tipo de infección urinaria más frecuente en gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021?</p>	<p>OE6: Identificar el tipo de infección urinaria más frecuente en gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021.</p>	<p>HE6: El tipo de infección urinaria más frecuente en gestantes del centro de salud de San Joaquín – 2021 es la candidiasis es la bacteriuria asintomática</p>

ANEXO2: Matriz de Operacionalización de variables

Variable	definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición
variable independiente: Actividad sexual	Es la expresión conductual de la sexualidad de las personas donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente, con el que se busca el placer individual y mutuo.	comportamientos que adoptan las gestantes referentes a su sexualidad	Frecuencia	1 vez por semana 2 veces por semana 3 veces por semana más de tres veces a la semana	Ordinal
			Tipo de sexo	vaginal Oral Anal	Nominal
			Uso de preservativo	si / No	Nominal
			Masturbación	si / No	Nominal
Variable dependiente infecciones genitourinarias	son trastornos genitourinarios que se presentan en las mujeres	tipo de infección genitourinario durante el embarazo	Infecciones genitales	Vaginosis Bacteriana	Nominal
				Infección por clamidia	
				Tricomoniasis	
				Candidiasis	
			Infección Urinaria	Bacteriuria asintomática	
				Cistitis Aguda	

ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

I. datos generales:

HC:.....

Edad:

Grado de instrucción

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Tiempo de embarazo:

1° trimestre ()

2° trimestre ()

3° trimestre ()

II. Actividad sexual

1. Frecuencia:

a. 1 vez por semana ()

b. 2 veces por semana ()

c. 3 veces por semana ()

d. más de tres veces a la semana ()

2. tipo de sexo que practica:

a. vaginal ()

b. Oral ()

c. Anal ()

3. Usa preservativo durante sus relaciones sexuales

Si ()

No ()

4. Se ha masturbado en el tiempo que ha estado embarazada

Si ()

No ()

III. Infecciones genitourinarias

1. infecciones genitales

¿Ha presentado algún tipo de infección genital durante su embarazo?

Si ()

No ()

Si su respuesta fue si marque que tipo de infección presento:

- a. Vaginosis Bacteriana ()
- b. Infección por clamidia ()
- c. Tricomoniasis ()
- d. Candidiasis ()

2. infecciones urinarias

¿Ha presentado algún tipo de infección urinaria durante su embarazo?

Si ()

No ()

Si su respuesta fue si marque que tipo de infección presento:

¿Ha presentado infección urinaria durante su embarazo?

- a. Bacteriuria asintomática
- b. cistitis aguda

ANEXO4: INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Achitud Sexual en gestantes y su relación con la infección genito - urinaria en el Centro de Salud de San Joaquín . 2011 .

Nombre del Experto: Mg. Rocio Nagoli Chanco Hernandez

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Nombre: Mg. Rocio M. Chanco Hernandez
 No. DNI: 46281445

OBSTETRA
 C.O.P. 31185

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

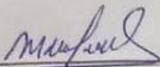
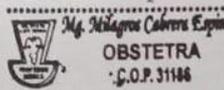
Título de la Investigación: ACTIVIDAD SEXUAL EN GESTANTES Y SU RELACIÓN CON LA INFECCIÓN GENITO-URINARIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN, 2021.
 Nombre del Experto: COBRERA ESPINO HILGERS

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos 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

Ninguna


 Nombre:
 No. DNI:


INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Actividad Sexual en gestantes y su relación con la infección genito-urinaria
 en el Centro de Salud de San Joaquín - 2021
 Nombre del Experto: Elia Estefanía Suárez Cancho

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


 HOSPITAL REGIONAL DE ICA
 Nombre: ELIA SUÁREZ
 No. DNI: 4407943

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t}\right)$$

Donde:

K : Número de ítems

S²_i : Varianza muestral de cada ítem.

S²_t : Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “α” Cronbach:

De 0 a 0.2 confiabilidad muy baja

De 0.2 a 0.4 confiabilidad baja

De 0.4 a 0.6 confiabilidad moderada

De 0.6 a 0.8 confiabilidad buena

De 0.8 A 1.0 CONFIABILIDAD ALTA

Por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

Nivel de Confiabilidad del Instrumento de recolección de datos .2021.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,876	11

ANEXO 5: BASE DE DATOS

*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

36: TIPOSEXO 1 Visible: 8 de 8 variables

	EDAD	ESCOLARIDAD	TRIMESTRE	FRECUENCIA	TIPOSEXO	PRESERVATIVO	MASTURBADO	INFECCIONES	var							
1	18	2	2	1	1	2	1	1								
2	22	2	2	2	1	2	2	2								
3	32	3	2	3	1	2	1	3								
4	29	3	3	3	3	2	1	1								
5	29	2	2	2	1	2	2	3								
6	24	2	2	3	1	2	1	3								
7	23	2	3	2	1	2	2	1								
8	28	3	1	1	1	2	2	2								
9	28	3	3	1	3	1	2	3								
10	32	2	1	1	1	2	2	2								
11	35	3	2	1	1	2	2	3								
12	26	3	3	2	3	2	1	3								
13	22	2	3	3	1	2	1	3								
14	28	2	3	1	1	2	1	3								
15	24	3	3	1	1	2	2	2								
16	24	2	3	2	3	2	1	4								
17	20	3	3	1	1	2	2	2								
18	22	2	2	1	1	2	2	1								
19	18	2	2	1	1	2	2	2								
20	22	2	2	3	2	2	1	4								
21	26	3	2	3	1	2	2	1								
22	27	3	1	2	1	2	2	1								

Vista de datos Vista de variables

*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

36: TIPOSEXO 1 Visible: 8 de 8 variables

	EDAD	ESCOLARIDAD	TRIMESTRE	FRECUENCIA	TIPOSEXO	PRESERVATIVO	MASTURBADO	INFECCIONES	var							
22	27	3	1	2	1	2	2	1								
23	23	2	3	3	3	2	2	4								
24	23	3	2	3	1	2	1	2								
25	25	3	2	4	1	1	2	3								
26	29	2	2	2	1	2	1	4								
27	20	2	2	3	1	2	2	3								
28	37	3	3	2	1	2	1	1								
29	29	3	2	2	2	2	1	4								
30	28	3	1	2	1	1	2	3								
31	23	2	2	2	1	2	2	4								
32	24	2	2	3	1	2	1	2								
33	32	3	2	2	1	2	2	1								
34	29	3	3	3	3	2	2	3								
35	28	3	3	2	1	2	2	4								
36	30	3	3	3	1	2	2	3								
37	19	2	1	2	1	2	2	1								
38	27	2	2	2	1	2	2	1								
39	26	3	2	3	1	2	1	3								
40	24	2	3	3	2	2	1	3								
41	21	2	1	3	1	1	2	4								
42	26	2	3	2	1	2	2	3								
43	24	2	1	1	1	2	2	4								

Vista de datos Vista de variables

*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

36: TIPODESEXO 1 Visible: 8 de 8 variables

	EDAD	ESCOLARIDAD	TRIMESTRE	FRECUENCIA	TIPODESEXO	PRESERVATIVO	MASTURBADO	INFECCIONES	var							
43	24	2	1	1	1	2	2	4								
44	22	1	3	2	2	2	2	1								
45	22	2	2	2	1	2	2	3								
46	24	2	3	1	1	1	2	1								
47	23	2	3	1	2	2	2	3								
48	22	3	2	3	1	2	2	4								
49	33	2	3	3	1	2	2	4								
50	35	3	3	2	1	2	2	3								
51	28	3	2	3	1	2	2	2								
52	22	1	2	2	2	2	2	3								
53	23	3	3	2	1	2	1	1								
54	23	2	1	1	1	2	1	2								
55	26	3	3	1	1	2	2	4								
56	37	2	2	1	3	2	2	3								
57	26	2	3	1	1	2	2	1								
58	18	2	2	1	1	2	2	1								
59	22	2	3	2	1	2	2	4								
60	23	2	2	2	1	1	2	3								
61																
62																
63																
64																

Vista de datos Vista de variables

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas

ACTIVIDAD SEXUAL EN GESTANTES Y SU RELACION CON LA INFECCION GENITO-URINARIA EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	1library.co Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%

ANEXO 7 DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

**SEÑORA LENNY ZARELA ASCENCIO RAMOS
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN**

Yo, **MURIEL MARCA MADELEY Y FLORES DE LA CRUZ EDITH** identificadas con DNI N° 48496455 y N° 70492736 con domicilio Fonavi la Angostura J prima 33 y Urb. La Florida VII Etapa Los Portales H-10 Areca Ud. Respectuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de **OBSTETRICIA** en la Universidad Autónoma de Ica, solicito a Ud. permiso para realizar el Trabajo de Investigación en su Centro de Salud sobre **"ACTIVIDAD SEXUAL EN GESTANTES Y SU RELACION CON LA INFECCION GENITO-URINARIA EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN - 2021"** para optar el grado de Obstetra.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Ica, 06 de Setiembre del 2021.

**MURIEL MARCA MADELEY
DNI N°48496455**

**FLORES DE LA CRUZ EDITH
DNI N°70492736**

Autoniza la Realización respectivo:

ANEXO 8: FOTOGRAFIAS



