



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE: CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA  
INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL  
PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE,  
JULIACA 2025**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. JUDITH COLQUEHUANCA VELARDE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
OBSTETRA**

**JULIACA – PERÚ**

**2025**



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA**  
**INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL**  
**PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE,**  
**JULIACA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. JUDITH COLQUEHUANCA VELARDE**  
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:  
**OBSTETRA**

APROBADO POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:   
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO

:   
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO

:   
M. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

ASESOR DE TESIS

:   
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P-06



# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

## RESOLUCIÓN DECANAL N° 1272 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 02 de Diciembre del 2025

### VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 12438 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025**

### CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

### SE RESUELVE

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del bachiller: **COLQUEHUANCA VELARDE JUDITH** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- \* **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

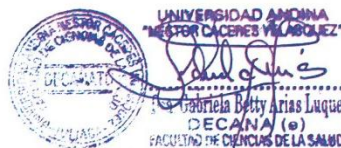
**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : JUEVES 04 DE DICIEMBRE DEL 2025  
**HORA** : 11:00 HORAS  
**LOCAL** : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
 - Jurados (3)  
 - Interesado (1)  
 - Asesor de Tesis (1)  
 - Archivo FCS 2025(1)



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 528 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 01 de julio del 2025

**VISTOS:**

El Informe N° 047-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 25 de junio de la E.P, de Obstetricia a folio 000151

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado (a) **COLQUEHUANCA VELARDE JUDITH** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- \* **2do. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- \*

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 724-2025-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **COLQUEHUANCA VELARDE JUDITH** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** a l(la) Docente Ordinario (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
Dra. Ingrid Liz Quispe Pineda  
DECANA (a)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CEP: 39216

Distribución: Decanato EP: OR Secretaria Académica Archivo



# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

## RESOLUCIÓN DECANAL N° 1067 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 06 de noviembre del 2025

### VISTOS:

El Expediente N° 10923-2025 de fecha 30 de octubre del 2025, presentado por la Bachiller: **COLQUEHUANCA VELARDE JUDITH** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia

### CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- \* **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISION** de **SIMILITUD TURNITIN.**, presentado por el (la) bachiller **COLQUEHUANCA VELARDE JUDITH** para optar el título profesional de **OBSTETRA** con el tema titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P06**

\* **ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR** como **ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN** a la **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

\* **ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.

Distribución: interesado Archivo.





# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

## RESOLUCIÓN DECANAL N°724 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de Setiembre del 2025

**VISTOS:** Exp. 2025-CU-7512 presentada por el (la) egresado COLQUEHUANCA VELARDE JUDITH quien ha solicitado cambio del asesor de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de: **OBSTETRA**

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N° 528-2025-D-FCS-UANCV, se aprueba de la propuesta de Tesis titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : Dra, MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LAOYZA LOPEZ
- \* **Asesor** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 002-2025-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del Asesor por motivos ya no tiene vínculo con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

### SE RESUELVE:

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DE ASESOR designados a él (la) egresado (a) COLQUEHUANCA VELARDE JUDITH con la tesis titulado: **RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : Dra, MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LAOYZA LOPEZ
- \* **Asesor** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.



DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP. Obstetricia



# 24% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas
- ▶ N.º de coincidencias excluidas

## Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 20% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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.



### Metadatos Complementarios

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	JUDITH COLQUEHUANCA VELARDE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44671602
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0008-3250-2247">https://orcid.org/0009-0008-3250-2247</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4559-141X">https://orcid.org/0000-0002-4559-141X</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P-06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú</p> <p>Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Latitud: -15.50056 Longitud: -70.12787 <a href="https://maps.app.goo.gl/49LHbtvDEt1LUHxdA">https://maps.app.goo.gl/49LHbtvDEt1LUHxdA</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2025 - Noviembre 2025
URL de disciplinas OCDE	<p><b>Obstetricia, Ginecología</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p> <p><b>Medicina clínica</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</a></p>



UNIVERSIDAD VICERECTOR LACERES VELASQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Maria Concepción Fiqueroa Vilca*  
Dra. Maria Concepción Fiqueroa Vilca  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo **JUDITH COLQUEHUANCA VELARDE**, identificado con DNI Nro. **44671602**, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

**OBSTETRICIA**

informo que he elaborado el/la  **Tesis** o  **Trabajo de Investigación**,  **Trabajo Académico** denominada:

**RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025**

Asesorado por: **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca \_\_10\_\_ de diciembre del 2025

Firma del Asesor  
(obligatoria)

Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A Dios por todas las bendiciones y por darme las fuerzas para continuar y culminar este logro, siendo el apoyo y fortaleza en los momentos de dificultad y debilidad.

A mis padres por su apoyo incondicional en todo este proceso de mi formación profesional.



## AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, por brindarme la oportunidad de formarme como profesional y por el apoyo constante durante mi carrera. Agradezco a mis profesores por su dedicación, conocimientos y enseñanzas, las cuales han sido fundamentales en mi desarrollo académico.

A mis compañeros de la Escuela Profesional de Obstetricia, por su colaboración y apoyo durante todo el proceso formativo.



**ÍNDICE GENERAL**

**DEDICATORIA .....iii**

**AGRADECIMIENTO .....iv**

**ÍNDICE GENERAL.....v**

**ÍNDICE DE TABLAS.....viii**

**ÍNDICE DE FIGURAS .....ix**

**RESUMEN .....x**

**ABSTRACT .....xi**

**INTRODUCCIÓN .....xii**

**CAPITULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

**1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1**

    1.1.1. Problema principal .....3

    1.1.2. Problemas específicos .....3

**1.2. JUSTIFICACIÓN .....3**

    1.2.1. Justificación Teórica .....3

    1.2.2. Justificación practica .....4

    1.2.3. Justificación metodológica .....4

**1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....5**

    1.3.1. Objetivo general .....5

    1.3.2. Objetivos específicos.....5

**1.4. HIPÓTESIS .....5**

    1.4.1. Hipótesis general.....5

    1.4.2. Hipótesis específicas.....6

**1.5. VARIABLES.....6**

**1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....7**



**CAPITULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 8

    2.1.1. A Nivel Internacional ..... 8

    2.1.2. A nivel nacional ..... 13

    2.1.3. A nivel local ..... 18

2.2. MARCO TEÓRICO QUE SUSTENTA EL TRABAJO ..... 24

2.3. MARCO CONCEPTUAL ..... 35

**CAPITULO III**

**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN ..... 36

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN ..... 36

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN ..... 36

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA ..... 36

    3.4.1. Población ..... 36

    3.4.2. Muestra ..... 37

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN ..... 37

    3.5.1. Técnicas ..... 37

    3.5.2. Instrumentos ..... 37

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS ..... 38

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ..... 38

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ..... 38

    3.8.1. Validez ..... 38

    3.8.2. Confiabilidad ..... 39



**CAPITULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....40

CONCLUSIONES.....69

RECOMENDACIONES .....70

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....71

ANEXOS .....78

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....79

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....83

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....85

ANEXO 4: INSTRUMENTO: .....86

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO .....89

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN .....95



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación de la hidratación y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 40

Tabla 2. Relación al consumo de alimentos que previenen las infecciones del tracto urinario y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 43

Tabla 3. Relación al consumo de alimentos que empeoran las infecciones del tracto urinario y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 46

Tabla 4. Relación de las actividad física y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 49

Tabla 5. Relación del sedentarismo y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 52

Tabla 6. Relación al tipo de ropa interior y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 55

Tabla 7. Relación de la higiene después del coito y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 58

Tabla 8. Relación de la técnica de higiene genital y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 61

Tabla 9. Relación de la frecuencia de higiene genital y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 64

Tabla 10. Tipo de presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 ..... 67



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación de la hidratación y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	41
Figura 2. Relación al consumo de alimentos que previenen las infecciones del tracto urinario y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	44
Figura 3. Relación de los alimentos que empeoran las infecciones del tracto urinario y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	47
Figura 5. Relación del sedentarismo y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	53
Figura 6. Relación del uso de ropa interior y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	56
Figura 7. Relación de la higiene después del coito y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	59
Figura 8. Relación de la técnica de higiene genital y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	62
Figura 9. Relación de la frecuencia de higiene genital y la presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	65
Figura 10. Tipo de presencia infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, juliaca 2025 .....	67



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2025.

**Material y métodos:** Estudio de tipo básico de nivel correlacional con un diseño no experimental transversal, de enfoque cuantitativo. Técnica se usó la encuesta y de instrumento el cuestionario, la población y muestra de 96 gestantes. Se utilizó la prueba de  $X^2$  de para probar las hipótesis. **Resultados:** Se identificó una asociación significativa entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de octubre. En los aspectos alimentarios, el 61.5% reportó consumir menos de 4 vasos de agua al día ( $p=0.000$ ), el 58.4% no ingiere alimentos con efecto preventivo frente a la ITU ( $p=0.000$ ) y el 54.2% consume productos con alto contenido de azúcar ( $p=0.000$ ). En los aspectos conductuales, el 75% no realiza actividad física ( $p=0.000$ ), el 60.4% permanece sentado más de 5 horas diarias ( $p=0.000$ ) y el 68.8% utiliza ropa interior de licra ( $p=0.021$ ). En cuanto a los aspectos de higiene, el 65.6% refirió realizar higiene postcoital rara vez ( $p=0.001$ ), el 79.2% emplea la técnica de sumersión para la higiene genital ( $p=0.009$ ) y el 65.6% lo hace solo una vez por semana ( $p=0.000$ ). Finalmente, respecto al tipo de infección urinaria, la más prevalente fue la cistitis con un 59.4% de los casos. **Conclusiones:** Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca – 2025

**Palabras clave:** Estilos de vida, gestantes, infección urinaria

**ABSTRACT**

**Objective:** To determine the relationship between lifestyles and the presence of urinary tract infection in pregnant women at the 9 de Octubre Health Post, Juliaca 2025. **Materials and methods:** Basic study of correlational level with a non-experimental cross-sectional design, of a quantitative approach. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire, with a population and sample of 96 pregnant women. The Chi<sup>2</sup> test was used to test the hypotheses. **Results:** A significant association was identified between lifestyles and the presence of urinary tract infection in pregnant women treated at the 9 de Octubre Health Post. Regarding dietary aspects, 61.5% reported consuming less than 4 glasses of water a day ( $p = 0.000$ ), 58.4% do not eat foods with a preventive effect against UTI ( $p = 0.000$ ), and 54.2% consume products with high sugar content ( $p = 0.000$ ). Regarding behavioral aspects, 75% did not engage in physical activity ( $p=0.000$ ), 60.4% remained seated for more than 5 hours a day ( $p=0.000$ ), and 68.8% wore Lycra underwear ( $p=0.021$ ). Regarding hygiene aspects, 65.6% reported rarely performing postcoital hygiene ( $p=0.001$ ), 79.2% used the immersion technique for genital hygiene ( $p=0.009$ ), and 65.6% did so only once a week ( $p=0.000$ ). Finally, regarding the type of urinary tract infection, the most prevalent was cystitis, accounting for 59.4% of cases. **Conclusions:** A statistically significant association was found between lifestyle and the presence of urinary tract infection in pregnant women treated at the 9 de Octubre Health Post, Juliaca, 2025.

**Keywords:** Lifestyle, pregnant women, urinary infection.



## INTRODUCCIÓN

El embarazo representa una etapa crucial en la vida de la mujer, caracterizada por una serie de transformaciones fisiológicas, inmunológicas y metabólicas que tienen como objetivo principal garantizar el adecuado desarrollo del feto. Sin embargo, estos cambios también predisponen a la gestante a diversas complicaciones de salud, entre las cuales destacan las infecciones del tracto urinario (ITU). Estas infecciones, consideradas entre las más comunes durante el embarazo, pueden tener consecuencias graves tanto para la madre como para el producto de la gestación, tales como parto prematuro, bajo peso al nacer e incluso infecciones neonatales. Frente a este panorama, es esencial examinar no solo los factores médicos predisponentes, sino también aquellos elementos del estilo de vida que podrían influir en la aparición o prevención de estas infecciones. (1)

La bacteriuria asintomática se define como la presencia de bacterias en la orina en cantidades significativas sin que el paciente presente síntomas clínicos de infección. Es más común en mujeres, personas mayores, embarazadas y pacientes con catéter urinario. Aunque por lo general no requiere tratamiento, existen excepciones importantes, como en mujeres embarazadas o pacientes que se someterán a procedimientos urológicos invasivos, ya que la bacteria puede propagarse y causar infecciones más graves. Su detección se realiza por medio de urocultivo, y su manejo depende del contexto clínico del paciente (2)

El estilo de vida de una persona abarca una serie de hábitos y comportamientos relacionados con la alimentación, la higiene, la actividad física, el manejo del estrés, el consumo de sustancias, entre otros. En el caso de las gestantes, mantener un estilo de vida saludable es fundamental para promover un embarazo sin



complicaciones. No obstante, muchas mujeres en estado de gestación, especialmente en contextos socioeconómicos vulnerables, pueden presentar deficiencias en aspectos clave como la higiene personal, la ingesta de líquidos, el acceso a servicios de salud adecuados y la adherencia a controles prenatales. Estas condiciones pueden favorecer la aparición de infecciones urinarias, dado que factores como la higiene inadecuada, la deshidratación o la automedicación aumentan el riesgo de proliferación bacteriana en las vías urinarias. (3)

La presente tesis está estructurada con el siguiente contenido: **CAPÍTULO I:** En el aspecto general: se muestra el planteamiento del problema, la justificación de la investigación, objetivo del estudio, hipótesis, variables, Operación de variables. **CAPÍTULO II:** Marco teórico, sus antecedentes del estudio, marco conceptual. **CAPÍTULO III:** Procesos de la metodología, diseño de la investigación, tipo de investigación, método o métodos aplicados que son aplicados en el estudio, población y muestra, técnicas que serán usadas e instrumentos, plan de recolección y procesamiento de datos, contrastación de hipótesis, validez y confiabilidad del instrumento. **CAPÍTULO IV:** Resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones.



## CAPITULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### **A nivel internacional**

A nivel internacional, las infecciones del tracto urinario (ITU) durante el embarazo constituyen una preocupación significativa para la salud materno-fetal. Según un estudio publicado en noviembre de 2023 en la revista Public Health, que realizó una revisión sistemática y un metaanálisis de 27 estudios con un total de 30,641 gestantes, se estimó que la prevalencia global de ITU (tanto sintomáticas como asintomáticas) en mujeres embarazadas es del 23.9% (intervalo de confianza del 95%: 16.2–33.8) . Este hallazgo subraya la necesidad de implementar estrategias de detección temprana y tratamiento oportuno para prevenir complicaciones asociadas tanto en la madre como en el feto (3).

Además, en América Latina, la situación es particularmente preocupante. Una revisión sistemática y metaanálisis publicados en noviembre de 2023 en BMC Pregnancy and Childbirth analizaron datos de 111,249 mujeres embarazadas de nueve países latinoamericanos. Los resultados mostraron que la prevalencia de bacteriuria asintomática fue del 18.45% (IC 95%: 15.45–21.53), la de ITU sintomática del 7.54% (IC 95%: 4.76–10.87) y la



de pielonefritis del 2.34% (IC 95%: 0.68–4.85) . Estos datos reflejan una carga significativa de ITU en gestantes en la región, destacando la importancia de fortalecer los programas de atención prenatal y las intervenciones de salud pública para abordar este problema (4)

### **A nivel nacional**

En el contexto peruano, la prevalencia de ITU en gestantes varía según la región y el nivel de atención médica. Por ejemplo, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el año 2022, se reportó una prevalencia del 17.8% de ITU en gestantes, siendo *Escherichia coli* el patógeno más común, seguido por *Escherichia coli* BLEE y *Staphylococcus epidermidis*. En Lima, un estudio realizado en la Clínica Internacional entre 2021 y 2022 encontró una prevalencia de bacteriuria asintomática del 7.42% en gestantes, con *Escherichia coli* como el microorganismo predominante (74.83%). Estos datos reflejan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y control de las ITU en gestantes a nivel nacional, considerando las diferencias regionales y los factores asociados (5).

### **A nivel local**

En Juliaca, Puno, la situación es particularmente preocupante. Un estudio realizado en el Hospital Base III Juliaca-EsSalud en 2023 encontró que el 50% de las gestantes atendidas presentaron infección del tracto urinario. Además, se evidenció una relación significativa entre la ITU y la amenaza de parto pretérmino, con un riesgo relativo (RR) de 2.400. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar los estilos de vida y los factores socioeconómicos que contribuyen a la alta prevalencia de ITU en gestantes en esta región. La falta de acceso a servicios de salud adecuados, la

educación limitada sobre higiene y salud reproductiva, y las condiciones de vida precarias son factores que deben ser considerados en las estrategias de intervención (6).

### 1.1.1. Problema general

**PG.** ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2025?

### 1.1.2. Problemas específicos

**PE 1.** ¿Qué relación existe entre los aspectos alimentarios y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre?

**PE 2.** ¿Qué relación existe entre los aspectos de conducta y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre?

**PE 3.** ¿Qué relación existe entre los aspectos de higiene y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre?

**PE 4.** ¿Cuál es el tipo de infección urinaria que se presenta en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre?

## 1.2. JUSTIFICACIÓN

### 1.2.1. Justificación Teórica

Este estudio se basa en el enfoque de los determinantes sociales de la salud, que sostiene que factores como la higiene, la alimentación, la actividad física y la atención médica influyen en el bienestar de la gestante. La literatura científica ha demostrado que estilos de vida inadecuados están asociados con una mayor prevalencia de infecciones



urinarias durante el embarazo. Por tanto, esta investigación busca aportar evidencia sobre cómo estos hábitos impactan en la salud materna, fortaleciendo la base teórica para futuras intervenciones preventivas.

### **1.2.2. Justificación práctica**

En el plano práctico, los resultados de esta investigación permitirán identificar conductas y factores de riesgo modificables que contribuyen a la aparición de ITU en gestantes. Esta información es crucial para los profesionales de la salud, ya que les permitirá diseñar e implementar intervenciones educativas, preventivas y correctivas más efectivas en el marco del control prenatal. A su vez, podrá ser utilizada por gestores de salud para reforzar políticas y programas orientados a la promoción de estilos de vida saludables en mujeres embarazadas, especialmente en zonas vulnerables. Además, los hallazgos pueden contribuir al trabajo de instituciones académicas, centros de salud y autoridades locales al proporcionar evidencia concreta sobre la importancia del autocuidado y la educación en salud durante la gestación.

### **1.2.3. Justificación metodológica**

Metodológicamente, se adopta un enfoque cuantitativo, transversal y correlacional, adecuado para establecer la relación entre estilos de vida y presencia de ITU. Este diseño permite recoger datos confiables, identificar patrones y generar información útil para la intervención temprana, así como sentar las bases para futuras investigaciones más profundas.



## 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1. Objetivo general

**OG.** – Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2025.

### 1.3.2. Objetivos específicos

**OE 1.** Señalar la relación que existe entre los aspectos alimentarios y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre.

**OE 2.** Identificar la relación que existe entre los aspectos de conducta y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre.

**OE 3.** Identificar la relación que existe entre los aspectos de higiene y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre.

**OE 4.** Mostrar el tipo de infección urinaria que se presenta en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre.

## 1.4. HIPÓTESIS

### 1.4.1. Hipótesis general

**HG.** – Existe una relación significativa entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025.



## 1.4.2. Hipótesis específicas

**HE 1.** Existe una relación significativa entre los aspectos alimentarios y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre,.

**HE 2.** Existe una relación significativa entre los aspectos de conducta y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre,.

**HE 3.** Existe una relación significativa entre los aspectos de higiene y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre,

**HE 4.** El tipo de infección urinaria que se presenta con mayor frecuencia en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre, es la bacteriuria asintomática.

## 1.5. VARIABLES

**Variable 1:** Hábitos de vida

**Variable 2:** infección urinaria en gestantes

## 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 Estilos de vida	1.1. Aspectos alimentarios	1.1.1. Hidratación (vasos de agua al día)	a) < a 4 vasos b) 5 a 6 vasos c) 7 a 8 vasos d) > a 9 vasos
		1.1.2. Alimentos que previenen ITU	a) Probióticos (yogur, kéfir) b) Alimentos ricos en vitamina C c) Alimentos ricos en fibra d) Ninguno
		1.1.3. Alimentos que empeoran ITU	a) Alimentos altos en azúcar (bollerías, dulces) b) Bebidas irritantes (café, jugos encajados, gaseosas) c) alimentos picantes d) Ninguno
	1.2. Aspectos de conducta	1.2.1. Actividad física	a) Si b) No
		1.2.2. Sedentarismo	a) 1 a 2 horas diarias b) 3 a 4 horas diarias c) > a 5 horas diarias
		1.2.3. Uso de ropa interior	a) Licra b) Encaje c) Algodón
	1.3. Aspectos de higiene	1.3.1. Higiene después del coito	a) Nunca b) Rara vez c) Siempre
		1.3.2. Técnica de higiene genital	a) Sumersión b) Aspersión
		1.3.3. Frecuencia de higiene genital	c) Una vez al día d) 2 a 3 veces en semana e) 1 vez en semana f) 1 a 2 veces al mes
	Variable 2 Presencia de infección urinaria	Tipo de infección urinaria	a) Bacteriuria asintomática b) Cistitis c) Pielonefritis



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. A Nivel Internacional

**Zurita. (7) titulado, Análisis de los factores de riesgo asociados al desarrollo de una infección urinaria en mujeres primigestas y sus complicaciones en Mexico, 2022.** La infección de vías urinarias (IVU) es una de las alteraciones más frecuentes durante la gestación, que por tal motivo al no ser detectadas oportunamente se desencadenan una serie de complicaciones tanto maternas (cistitis, bacteriuria, pielonefritis, shock séptico) como fetales (parto pretérmino, peso bajo al nacer, entre otros), para realizar medidas de prevención es necesario identificar los factores de riesgo, y efectuar una adecuada historia clínica de cada paciente. Se incluyeron 30 gestantes emparejadas por edad con diagnóstico de infección de vías urinarias confirmado por laboratorio quienes asistieron a control prenatal. Como resultado se encontró relación epidemiológica entre la presencia de IVU en el embarazo y el "bajo" nivel educativo, más frecuente entre 20 a 29 años, teniendo mayor asociación con cistitis urinaria. En conclusión, la presencia de IVU en el embarazo está sujeta a múltiples factores que van más allá del aspecto biológico, los cuales se deben tener



en cuenta para su tratamiento integral, optimizando el bienestar del binomio madre e hijo

**Lira. (8) titulado, Factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en embarazadas que acuden al centro de salud Perla María Norori en Nicaragua, 2021.** Durante la gestación la mujer puede presentar algunos factores de riesgo que la predisponen más frecuentemente a infecciones del tracto urinario. Diseño metodológico. Se realizó un estudio analítico de tipo casos y controles no pareado, retrospectivo, en el cual se incluyeron 90 gestantes (45 casos y 45 controles), con el objetivo de determinar los factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en embarazadas que acuden al Centro de Salud Perla María Norori en el período comprendido entre el 01 de julio 2020 al 30 de junio 2021. Resultados. Los factores de riesgo encontrados que más frecuentemente se asociaron a infecciones del tracto urinario fueron: No incluye alimentos preventivos (ORa 5.33; IC95% 1.76-16.09; %RA 63.5%); técnica inadecuada de secado de los genitales post micción de atrás hacia adelante (ORa 5.67; IC95% 2.09-15.36; %RA 52.1%); retención voluntaria de la micción (ORa 7.12; IC95% 1.76-28.7; %RA 49.5%); antecedente de litiasis renal ORa 9.51; IC95% 1.13-79.60; %RA 48.6%); procedencia rural (ORa 12.75; IC95% 1.86-87.29; %RA 44.8%); no utilizar ropa de algodón (ORa 2.92; IC95% 1.14-7.48; %RA 44.6%); y más frecuente en 2do y el 3er trimestre (ORc 4.46; IC95% 2.76-7.20). Conclusiones. La identificación precoz de los factores de riesgo asociados a ITU en el embarazo, puede



prevenir la incidencia de la misma como causa de morbilidad materna y fetal.

**Villegas. (9) titulado, Relación entre embarazo en adolescentes e infecciones del tracto urinario en el tercer trimestre de la gestación, Hospital Carlos Lanfranco en Ecuador, 2022.** El fenómeno del embarazo en adolescentes no es reciente, pero en la actualidad ha adquirido una relevancia a nivel internacional debido al notable y preocupante aumento en las estadísticas de embarazos en esta población. Así, el presente estudio dispuso como objetivo estimar la relación entre el embarazo en adolescentes e infecciones del tracto urinario en el tercer trimestre de la gestación. En cuanto a la metodología, el diseño del estudio fue observacional, analítico, de corte transversal y correlacional; con una muestra de 156 gestantes mediante un muestreo aleatorio simple. Dichos participantes fueron gestantes en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de quienes se obtuvo la información mediante una ficha de recolección de datos bajo criterios de inclusión y exclusión. Los resultados de la investigación demostraron que el 44.93 % tuvo ITU. Entre otras características de las participantes se pudo apreciar que la edad media de las participantes fue de 20 años, el 38.41 % presentó ITU al menos 1 vez, el 95.65 % sólo tienen educación secundaria, 43.48 % tuvieron un embarazo previo, el 68.12 % son convivientes, el 55.07 % viven en una zona urbana marginal, la media del peso fue de 68.3 y la media de los controles prenatales fue de 6.5. Asimismo, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la edad ( $p < 0.06$ ), adolescencia ( $p <$



0.001), etapa de adolescencia ( $p < 0.06$ ), embarazos previos ( $p < 0.04$ ), estado civil ( $p < 0.06$ ), peso ( $p < 0.004$ ) y controles prenatales ( $p < 0.001$ ). Se concluye que las ITU si tienen relación significativa en adolescentes embarazadas en el tercer trimestre de la gestación del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, 2022.

**Révalo. (10), titulado, Prevalencia de infección de vías urinarias en usuarias embarazadas de 18-35 años atendidas en la UDS-I de mejicanos en El Salvador, 2024.** Las IVU son una complicación médica frecuente durante el embarazo que, si no se detecta y trata adecuadamente, puede causar complicaciones para la madre y el feto, como pielonefritis, parto prematuro y bajo peso al nacer. El estudio fue de tipo descriptivo-retrospectivo y se revisó expedientes clínicos para determinar la frecuencia y características de las IVU en esta población. De un total de 402 embarazadas, se encontró que el 44.77% (180) presentaron una prueba positiva para IVU, principalmente diagnosticadas mediante la tira reactiva, que posee una sensibilidad del 77.77% y una especificidad del 99.55%. Sin embargo, se señala la importancia del urocultivo como método más preciso, aunque su uso es limitado en el primer contacto por cuestiones de tiempo. El estudio también revela que solo el 26% de las pacientes siguieron adecuadamente los protocolos de tratamiento según los lineamientos, mientras que el 73.9% no cumplieron con ellos, 63% favorece el crecimiento bacteriano (63.1%). Las conclusiones destacan la necesidad de mejorar la educación y el seguimiento de las embarazadas para prevenir complicaciones y reducir la incidencia de IVU recurrentes. Se



sugieren estrategias para reforzar la adherencia al tratamiento y la detección oportuna de IVU en esta población de alto riesgo.

**Mera. (11), Prevalencia y factores de riesgo de infección del tracto urinario en embarazadas en Mexico, 2023.** Introducción: las infecciones de tracto urinario (ITU) son las más prevalentes en embarazadas. Existen factores de riesgo asociados que predisponen a la adquisición de una ITU en el embarazo, las cuales pueden causar complicaciones graves para la madre y el hijo. Objetivo: determinar la prevalencia de ITU y factores de riesgo asociados en mujeres embarazadas del Hospital Básico de Sangolquí. Materiales y métodos: estudio observacional, transversal, analítico realizado en 570 embarazadas del 1 de enero de 2021 al 30 de agosto de 2022. La prevalencia y los factores de riesgo asociados a ITU se analizaron con intervalos de confianza del 95% (IC 95%) y razones de momios (RM). Resultados: la prevalencia global de ITU en embarazadas fue de 37,7% (IC 95%: 33,7-41,7). La etiología más frecuente fue la *Escherichia coli* (65,4%), seguida por *Staphylococcus spp.* (21,8%). La edad de las mujeres gestantes osciló entre 12 y 45 años, promedio de 27.55  $\pm$  7 años, de las cuales presentaron mayor riesgo de ITU aquellas con antecedentes de esta infección (RM 4.05; IC 95% 2.65-6.18), seguidas por aquellas con diabetes mellitus (RM 2.25; IC 95% 2.48-3.44) y sobrepeso (RM 1.48; IC 95% 1,05-2,10). En cuanto a la edad de gestación, el tercer trimestre fue un factor protector ante las ITU (RM 0,65; IC 95% 0,46-0,92). Conclusiones: la prevalencia de ITU de las gestantes fue de 37,7%. La

Escherichia coli fue la etiología más frecuente. El antecedente de ITU previa al embarazo fue el principal factor de riesgo.

### 2.1.2. A nivel nacional

**Espinoza, (12) titulado, Factores demográficos y personales que se relacionan en la aparición de infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud de Subtanjalla, Ica, Perú, 2022.** El estudio tuvo como finalidad determinar los factores demográficos y personales que se relacionan en la aparición de infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud de Subtanjalla, Ica, Perú, 2022. Además, tuvo como características metodológicas una investigación de tipo observacional, prospectivo, transversal, de nivel relacional y diseño no experimental, con una muestra de 42 gestantes con infecciones del tracto urinario, utilizando la encuesta como instrumento. Los resultados señalaron respecto a los factores demográficos que la edad predominante con 64,3% fue entre 20 a 28 años, 61,9% convivientes, 57,1% contaban con secundaria, 71,4% amas de casa, 78.6% ingreso económico entre s/1000 a s/2000. En cuanto a los factores personales: hábitos de hidratación el 33,3% consume 2 litros de agua, hábitos de higiene el 57,1% usa prenda interior de algodón, 81 % suele ser holgada, 61,9% cambia diariamente de ropa interior, 61,9% retienen la orina presentando bacteriuria sintomática, 61,9% realiza un secado después de miccionar de atrás hacia adelante, respecto a los hábitos sexuales 92,9% cuenta con pareja sexual, 88,1% practica relaciones vaginales, 33.3% tiene relaciones interdiario, 59,5% micciona después de las relaciones sexuales, un 64,3% antes y después



de las relaciones sexuales se realiza higiene. Finalmente se concluye que los factores personales relacionados con la aparición de infecciones del tracto urinario al encontrar significancia de  $p < 0.05$  fueron: retención de orina, secado después de miccionar, frecuencia de relaciones sexuales, micción después de la relación sexual e higiene antes y después de la relación sexual.

**Facundo. (13) titulado, Factores condicionantes que se asocian a la infección urinaria en gestantes en el hospital general de Jaén, 2020.** El presente estudio fue planteado con el objetivo de determinar los factores condicionantes que se asocian a la infección urinaria en gestantes en el Hospital General de Jaén, 2020. Material y métodos. El diseño de la investigación corresponde al de Casos y Controles. La población la constituyen 70 gestantes atendidas en el Hospital General de Jaén durante el periodo enero a marzo del año 2020 y la muestra 64 gestantes. Resultados: Con respecto a los casos, el 57% se encuentra entre las 37 a 41 semanas, el 43% son primigestas, el 47% son nulíparas, el 90% tuvo CPN deficiente, el 40% tuvo un período intergenésico menor de 3 años; el 73% son ama de casa, el 60% no realizó la higiene perineal, el 73% si tuvo relaciones sexuales, el 77% si presentaron infecciones vaginales y el 64% de los tipos de infección urinaria fueron asintomáticas. Conclusiones: los factores obstétricos, socioeconómicos y clínicos, se asocian a la infección urinaria.

**Vasquez y Tapia. (14) titulado, Estilos de vida e Infección del tracto urinario en gestantes, Hospital Banda de Shilcayo – 2023.** Estilos de



vida e Infección del tracto urinario en gestantes, Hospital Banda de Shilcayo - 2023 Las costumbres y el estilo de vida cobran importancia en las embarazadas, puesto que pueden influir en diversos factores, el cual son biológicos, así también se encuentran los psicológicos y, elementalmente están los sociales. Además, la presencia de afecciones como las infecciones de tracto urinario (ITU) en tal etapa es recurrente, dado que las mujeres se encuentran en distintos cambios funcionales, estructurales, así como fisiológicos. Debido a ello, la indagación presentó como propósito: Determinar la relación que existe entre estilos de vida e ITU en gestantes atendidas en el Hospital Banda de Shilcayo, 2023. En referencia a lo metodológico, el tipo de estudio se centró en lo básico, con orientación cuantitativa, correlacional y con un diseño no experimental, siendo la técnica una encuesta y, con respecto al instrumento se encuentra el cuestionario, con 90 gestantes con diagnóstico laboratorial de ITU. Los datos se procesaron con apoyo del aplicativo Microsoft Excel y SPSS v.27, y se analizaron por medio de su exposición en tablas estadísticas. Resultados: La prevalencia de ITU en gestantes atendidas en el Hospital Banda de Shilcayo mostró que el 55.6% presentó cistitis, el 16.7% uretritis y el 27.8% pielonefritis. La mayoría de las gestantes presentan estilos de vida poco saludables: 51.1% en hábitos alimenticios, 58.9% en evitar las actividades físicas 52.2% en sueño y descanso, y 58.9% en autocuidado y salud. Los estilos de vida se vinculan moderadamente con las dimensiones de la ITU: sueño y descanso ( $v=0.401$ ), consumo de sustancias nocivas ( $v=0.393$ ), autocuidado y salud ( $v=0.389$ ), hábitos alimenticios ( $v=0.386$ ) y la recreación y manejo del tiempo libre ( $v=0.279$ ). La ITU superior en



gestantes, desarrollan estilos de vida no saludables; mientras que la ITU inferior, desarrollan estilos de vida poco saludables. Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa ( $p \leq 0.05$ ) entre los estilos de vida e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Banda de Shilcayo, 2023.

**Villena y Minaya. (15) titulado, Educación extramural sobre conocimiento y estilos de vida, asociado a la prevalencia de infección urinaria, en gestantes, atendidas en el Centro de Salud San Pedro de Cajas, Tarma del 2021.** El presente estudio tiene como objetivo principal de, demostrar el efecto de la educación externa sobre conocimientos básicos de ITU y prácticas de estilos de vida, en la diferencia de la prevalencia de ITU entre antes y después de la capacitación, a las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Pedro de Cajas, Tarma, de julio a diciembre del 2021. El nivel de investigación del es correlacional, explicativo y analítico, el método es cuantitativo y estadístico; el diseño cuasiexperimental y específico longitudinal correlacional; el tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia, los elementos de la muestra seleccionamos bajo los criterios de inclusión y exclusión, haciendo un total de 30 gestantes; en el análisis estadístico se utilizó las técnicas no paramétricas de los Rangos de Spearman, Tau-c de Kendall y T-Wilcoxon; que nos permitió medir el grado de relación y las diferencias significativas, entre las características de estudio. Resultados: Después de realizar la educación intradomiciliaria sobre infección urinaria y prácticas de estilos de vida de la gestante, se tiene; en gestantes que no presentan ITU, se



incrementa de 27% a 50%; en gestantes con ITU leve, se incrementa de 20% a 33%; en gestantes con ITU moderada, disminuye de 40% a 13%; y, en gestantes con diagnóstico de ITU severa, disminuye de 13% a 4% (Coeficiente de T-Wilcoxon,  $z = -4.379$ ; p-valor,  $p=0.000 < \alpha=0.05$ ). Los conocimientos básicos y estilos de vida de la gestante, tiene una relación inversa considerable con la prevalencia de ITU (Tau-c de Kendall =  $-0.603$ ; p-valor,  $p=0.000 < \alpha=0.05$ ). Conclusiones: La diferencia de casos de ITU en gestantes, entre antes y después de la educación externa sobre conocimientos de infección urinaria y prácticas de estilos de vida de la gestante, es muy significativo, por lo mismo se demuestra que, la educación intradomiciliaria sobre conocimientos de ITU y estilos de vida, es muy efectivo para mitigar la tasa de prevalencia de ITU en gestantes. Asimismo, se afirma que, a mayor nivel de conocimiento sobre infección urinaria y prácticas adecuadas de estilos de vida de la gestante, menor es la probabilidad de presentar casos de Infección del Tracto Urinario en el embarazo.

**Eugenio y Samaniego. (16) titulado, Estilos de vida y las Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Perené, Junín, 2020.** La investigación Estilos de vida y las Infecciones

del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Perené, Junín 2019, se implementó con el objetivo general de, "Determinar la existencia de relación entre los Estilos de vida y las Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Perené, Junín 2019".

Metodología, estudio de enfoque cuantitativo y de tipo básica; de nivel

relacional y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 94 gestantes, a quienes se les aplicó bajo técnica de la encuesta, un cuestionario para la recolección de datos; así como una ficha de registro. Resultados, Los estilos de vida en las gestantes, en un 60,6% son saludables, en relación a un 25,5% cuyas prácticas son poco saludables; y en un 13,8% son no saludables. Las infecciones del tracto urinario entre las gestantes están presentes en el 57,4% de ellas, en algún momento de su embarazo; mientras están ausentes en el 42,6% de ellas. En relación a los estilos de vida, se percibe en general estilos saludables en un 60,6% de las gestantes; pese a la presencia de infección, los estilos en su dimensión antecedentes, conocimientos, conductas sexuales, conductas de higiene y hábitos, son saludables en un 62.8%, 46.8%, 64.9%, 60.6% y 68.1% respectivamente. Conclusión, con una probabilidad de error menor al 0,05 y valor  $V = ,346$  se confirma una relación significativa y de mediana intensidad entre los estilos de vida y las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Perené,

### 2.1.3. A nivel local

**Parizaca. (17) titulado, Causas recurrentes de la infección urinaria en gestantes que acuden al Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané – 2021.** El presente trabajo de investigación titulado: Causas recurrentes de la infección urinaria en gestantes que acuden al hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané – 2021, tiene por objetivo conocer las principales determinantes que causan recurrencia de la infección de tracto urinario, siendo un trabajo descriptivo, correlacional y cuantitativo, tuvo como



población y muestra 70 gestantes que acuden al establecimiento de salud, el muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, se usó la prueba de chi cuadrado para la contrastación de hipótesis, donde el valor de las determinantes fue menor al valor P, de esta manera los resultados más resaltantes fueron: las características sociodemográficas más resaltantes son el estado civil 54% convivientes, grado de instrucción, fue de superior en 68,6% de las gestantes, el nivel socioeconómico fue EL, considerado en más bajo en 62,9%, el 64,3% son de zona rural. Dentro de los determinantes conductuales, el 67% retiene la orina con frecuencia, el 82% no usa baños públicos, el 50% no tiene relaciones sexuales en el embarazo, el 52% se hace la higiene íntima una vez al día, el 97% cumple con el tratamiento adecuado, el 65% no usa métodos de barrera en la relación sexual, el 70% no evacua vejiga después del acto sexual. Dentro de los determinantes obstétricos el 51% son primerizas, el 30% son secundigestas, el control prenatal lo siguen el 95%, dentro de las semanas de gestación el 54% tienen entre 28 y 40 semanas de embarazo y el 22% entre 14 y 27 semanas. La recurrencia de Infección de tracto urinario es de 82%. En conclusión, las determinantes tienen relación con la recurrencia de Infección de Tracto Urinario, al desconocer el manejo de una infección urinaria.

**Castillo y Condori. (18), titulado, factores que se están relacionadas a las infecciones urinarias en gestantes atendidas en el puesto de salud 9 de octubre. Juliaca, 2024.** Objetivo: Determinar los factores que se están relacionadas a las infecciones urinarias en gestantes atendidas en el



puesto de salud 9 de octubre. Metodología: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, correlacional y no experimental. La población estuvo conformada por 95 gestantes, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico, considerando el total de la población. Para la recolección de datos, se emplearon la técnica de la encuesta y el análisis documental, a través del cuestionario "Factores asociados a las infecciones urinarias en gestantes", validado mediante juicio de expertos, obteniendo un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.914. El procesamiento de los datos se realizó con el software IBM SPSS Statistics versión 25, aplicando la prueba de Chi-cuadrado para establecer la relación entre las variables. Resultados: La mayoría de las gestantes tiene entre 20 y 34 años (64.2%), proviene de zonas periurbanas (49.5%), y (61.1%) son amas de casa. Predomina el nivel educativo secundario (57.9%), la multiparidad (58.9%), y el inicio de la vida sexual entre 17 y 19 años (56.8%). La bacteriuria asintomática (73.7%) es la infección urinaria más frecuente, lo que resalta cuán importante es el tamizaje prenatal. Conclusiones: Las infecciones urinarias en gestantes están asociadas a los factores sociodemográficos, obstétricos y reproductivos. La bacteriuria asintomática fue más frecuente en gestantes de 20 a 34 años ( $p = 0.018$ ), con educación secundaria y menos de 6 controles prenatales ( $p = 0.009$ ). La pielonefritis prevaleció en gestantes de 35 años a más, con bajos ingresos ( $p = 0.027$ ).

**Mamani y Condori. (19) titulado, Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud Santa Adriana en el periodo Septiembre a diciembre, Juliaca-2022. El**



objetivo determinar cómo los factores se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022. Presentando una metodología con un enfoque cuantitativo de tipo observacional, retrospectivo, de nivel correlacional, con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 208 mujeres gestantes del Centro de Salud Santa Adriana y la muestra fue de 196; como técnica se utilizó la encuesta y el instrumento fue la ficha para evaluar factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes. Los resultados evidenciaron que, en los factores sociodemográficos, del total de gestantes que presentaron infección del tracto urinario el 41,3% tenían entre 25 a 34 años, el 42,3% son solteras, el 39,8% son amas de casa, el 48,0% tienen un grado de instrucción de nivel secundaria y el 67,3% proceden del área urbana. Así mismo, en los factores obstétricos las gestantes que presentaron infección del tracto urinario el 55,1% son nulíparas y el 47,4% cursan el I trimestre. Finalmente se concluye que los factores se asocian significativa con la Infección del Tracto Urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Adriana en el periodo septiembre a diciembre, Juliaca – 2022.

**Huacasi. (20) titulado, Etiología y resistencia antimicrobiana en infecciones del tracto urinario de pacientes gestantes del Hospital Carlos Monje Medrano de Juliaca, 2022.** En todo el mundo las madres gestantes padecen frecuentemente de infecciones del tracto urinario; particularmente en Juliaca (Puno – Perú) se presenta entre el 20% a 30% donde muchas veces los antimicrobianos generan resistencia complicando



el tratamiento, no obstante, el desarrollo de nuevos fármacos prescritos para vías urinarias, razón por lo que esta investigación estuvo orientada a evaluar la resistencia antimicrobiana según la etiología que afecta a las gestantes de la ciudad de Juliaca. Los objetivos fueron identificar la etiología bacteriana más frecuente en las infecciones del tracto urinario por trimestre de gestación en pacientes gestantes que asisten a consultorios externos del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca y evaluar la resistencia antimicrobiana según la etiología encontrada en el tracto urinario de pacientes gestantes en los tres trimestres de gestación mediante el antibiograma. Materiales y métodos: la investigación fue de tipo descriptivo, diseño observacional y transversal. La muestra estuvo compuesta de 45 muestras de orina de pacientes gestantes, durante los meses de enero a marzo del 2020, esta cantidad fue seleccionada mediante muestreo no probabilístico, para determinar la etiología bacteriana fue el urocultivo cuantitativo, asimismo se realizaron pruebas bioquímicas diferenciales, y para evaluar la resistencia antimicrobiana se realizó la prueba de sensibilidad con el método de Kirby – Bauer. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Infostat versión estudiantil 2018 y la prueba de chi cuadrado con nivel de significancia de 0.05 para determinar la relación entre trimestre de gestación y agente etiológico y la resistencia antimicrobiana fue representada en porcentajes. Se determinó a *Escherichia coli* como el agente etiológico con mayor frecuencia (93,54%), en el I trimestre se registró el 6,45%, en el II trimestre el 41,94% y en el III trimestre el 45,16%. *Enterobacter agglomerans* y *Staphylococcus epidermidis*, ambos con el 3.23% en el II trimestre de gestación. En relación



al comportamiento antimicrobiano, *E. coli* uropatógena mostró resistencia a amoxicilina – ácido clavulánico, amikacina, gentamicina y sulfametoxazol trimetoprim; *E. agglomerans* no presentó resistencia y *S. epidermidis* fue resistente a penicilina. Se concluye que *E. coli* fue el agente etiológico de mayor frecuencia en infecciones urinarias de pacientes gestantes, y presentó resistencia a 4 antimicrobianos, *E. agglomerans* a ninguno y *S. epidermidis* solo a penicilina.

**Larico. (21) titulado, Determinantes de riesgo materno asociados a infecciones urinarias en gestantes atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022.** El objetivo es determinar la prevalencia de riesgo materno asociados a infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca enero-agosto 2022. Como método, se utilizó un diseño de estudio de tipo observacional, correlacional, descriptivo, retrospectivo de corte no experimental transversal. Se aplicó encuesta y cuestionario, y la población fue de 345 gestantes con ITU y la muestra fue de 105 gestantes con ITU. En conclusión, se encontró una alta prevalencia de ITU por falta de ingesta e higiene sobre todo en gestantes de 15 a 35 años que se dedican en su mayoría al comercio, también se llegó a la conclusión de la ITU están relacionadas directamente con las enfermedades como la bacteriuria asintomática.

## 2.2. MARCO TEÓRICO QUE SUSTENTA EL TRABAJO

### Marco Teórico Inicial Que Sustenta El Proyecto De Investigación

#### 1. Estilos de vida

Los estilos de vida representan un conjunto de conductas y decisiones cotidianas que adoptan las personas y que tienen una influencia directa sobre su salud. Estas conductas incluyen factores como la alimentación, el descanso, la actividad física, el consumo de sustancias, la higiene y el manejo del estrés. En el ámbito de la salud femenina, particularmente en las mujeres gestantes o aquellas con predisposición a infecciones del tracto urinario (ITU), el estilo de vida cobra una relevancia especial. Mantener hábitos saludables no solo previene enfermedades, sino que mejora la calidad de vida y fortalece el sistema inmunológico, actuando como una barrera frente a agentes infecciosos. Uno de los componentes más relevantes dentro del estilo de vida es la alimentación, la cual puede desempeñar un papel protector o, por el contrario, agravar ciertas condiciones como las ITU. (22)

#### 1.1. Aspectos alimentarios

Una alimentación equilibrada y variada es esencial para el mantenimiento de la salud. En relación con las ITU, la nutrición adecuada cumple una doble función: por un lado, fortalece el sistema inmunológico para prevenir la infección, y por otro, ayuda a controlar y reducir los síntomas en caso de que ya esté presente. Incluir alimentos con propiedades antioxidantes, antiinflamatorias y diuréticas en la dieta puede contribuir a disminuir el riesgo de colonización bacteriana en las vías urinarias. Del mismo modo, evitar



alimentos procesados o irritantes puede prevenir la irritación y la inflamación del tracto urinario. Por ello, analizar los hábitos alimentarios resulta fundamental en la prevención y manejo de las ITU. (23)

### **1.1.1. Hidratación**

La hidratación es uno de los factores más importantes para mantener una adecuada función renal y urinaria. Se recomienda consumir entre 6 a 8 vasos de agua al día (aproximadamente 1.5 a 2 litros), ya que esto permite una producción constante de orina que ayuda a eliminar bacterias del tracto urinario. Una correcta hidratación diluye la orina y evita la concentración de sustancias que pueden irritar la vejiga. Además, orinar con frecuencia impide que las bacterias permanezcan por tiempo prolongado en el sistema urinario, reduciendo el riesgo de infección. En mujeres embarazadas, esta recomendación es aún más importante, ya que los cambios hormonales y anatómicos aumentan la probabilidad de retención urinaria y de ITU. (24)

### **1.1.2. Alimentos que previenen la infecciones de vías urinarias**

Ciertos alimentos tienen propiedades que contribuyen a la prevención de infecciones urinarias, ya sea fortaleciendo el sistema inmunológico, favoreciendo un entorno urinario menos propicio para las bacterias o manteniendo el equilibrio de la flora microbiana.

#### **a) Probióticos (yogur, kéfir):**

Los probióticos son bacterias vivas beneficiosas que ayudan a mantener el equilibrio de la microbiota intestinal y vaginal. El consumo regular de alimentos



ricos en probióticos como el yogur natural o el kéfir puede disminuir la colonización de bacterias patógenas, especialmente de *Escherichia coli*, que es la principal causante de ITU. Además, los probióticos pueden reducir la recurrencia de estas infecciones y mejorar la salud digestiva en general. (25)

### **b) Alimentos ricos en vitamina C:**

La vitamina C, presente en frutas como la naranja, mandarina, fresas, kiwi, guayaba y en vegetales como el pimiento, tiene un efecto acidificante en la orina, lo que dificulta el crecimiento de bacterias en el tracto urinario. Además, fortalece las defensas del organismo al aumentar la producción de glóbulos blancos y su capacidad de respuesta ante infecciones. (26)

### **c) Alimentos ricos en fibra:**

El consumo de fibra a través de cereales integrales, frutas, verduras y legumbres favorece el tránsito intestinal y previene el estreñimiento. Esto es importante porque la acumulación de materia fecal puede ejercer presión sobre la vejiga y favorecer la migración de bacterias desde el intestino hacia el tracto urinario. Además, una flora intestinal saludable promueve una flora vaginal equilibrada, lo cual también es preventivo frente a las ITU. (14)

### **1.1.3. Alimentos que empeoran la infecciones de vías urinarias**

Así como hay alimentos que protegen el sistema urinario, también existen aquellos que pueden irritar la vejiga, alterar el pH de la orina o aumentar el crecimiento bacteriano, empeorando los síntomas de una ITU o facilitando su aparición. (27)



## **a) Alimentos altos en azúcar**

El consumo excesivo de azúcares refinados puede debilitar el sistema inmunológico y promover un entorno ideal para el crecimiento de bacterias. Además, en personas con predisposición, el azúcar puede aumentar los niveles de glucosa en la orina, lo cual favorece la proliferación bacteriana. (27)

## **b) Bebidas irritantes**

Estas bebidas contienen sustancias como cafeína, azúcares o ácidos cítricos artificiales que pueden irritar la vejiga, provocar inflamación o alterar el pH urinario. Esto puede exacerbar los síntomas de las ITU como dolor, ardor y urgencia urinaria. Su consumo debe ser moderado o evitado, especialmente durante una infección activa. (28)

## **c) Alimentos picantes:**

El exceso de condimentos o comidas muy especiadas puede causar irritación en la mucosa vesical, incrementando la sensación de ardor o incomodidad al orinar. Si bien no causan ITU directamente, sí pueden agravar sus síntomas o dificultar la recuperación. (29)

## **1.2. Aspectos de conducta**

Los aspectos conductuales dentro del estilo de vida se refieren a las acciones cotidianas que las personas realizan y que, aunque a veces se consideran simples rutinas, pueden tener un impacto significativo en la salud general y, en particular, en la prevención de infecciones del tracto urinario (ITU). Conductas como la práctica regular de actividad física, evitar el sedentarismo



y la elección adecuada de la ropa interior son factores determinantes en el mantenimiento de un entorno corporal saludable. Estos hábitos influyen en la circulación, la temperatura corporal, la transpiración y la proliferación bacteriana, todos ellos relacionados con el riesgo de infecciones urinarias, sobre todo en mujeres. (5)

### **1.2.1. Actividad física**

La actividad física regular aporta múltiples beneficios para el organismo, entre ellos, la estimulación del sistema inmunológico, la mejora de la circulación sanguínea y linfática, y la regulación hormonal. En el contexto de la prevención de ITU, el ejercicio ayuda a mantener un peso corporal adecuado, lo cual disminuye la presión sobre la vejiga y mejora el vaciado urinario. Además, al favorecer el tránsito intestinal, evita el estreñimiento, condición que puede influir negativamente en el funcionamiento del tracto urinario. Las personas activas también tienden a mantenerse más hidratadas, lo cual es otro factor protector. Se recomienda realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada (como caminar, nadar, montar bicicleta o yoga) la mayoría de los días de la semana. (30)

### **1.2.2. Sedentarismo**

El sedentarismo, definido como la falta de actividad física habitual, se ha relacionado con numerosos problemas de salud, incluyendo las ITU. Permanecer muchas horas sentada o en reposo disminuye la circulación sanguínea en la región pélvica, lo que puede comprometer el sistema inmunológico local y favorecer el desarrollo de infecciones. Además, el

sedentarismo puede aumentar el riesgo de estreñimiento y retención urinaria, factores que crean un ambiente favorable para la proliferación de bacterias en el tracto urinario. En personas sedentarias también suele observarse una menor ingesta de líquidos, lo cual agrava el problema. Por ello, es importante fomentar pausas activas y mantener un estilo de vida dinámico. (30)

### 1.2.3. Uso de ropa interior

La elección de la ropa interior es un aspecto frecuentemente subestimado, pero que tiene un impacto directo en la salud del área genital y urinaria. El tipo de tela, el diseño y el ajuste de la ropa interior pueden influir en la ventilación, la humedad y la fricción en la zona íntima, factores que a su vez afectan el riesgo de desarrollar ITU. (31)

**Licra:** Este tipo de material sintético es poco recomendable para el uso diario, ya que retiene el calor y la humedad, creando un ambiente propicio para la proliferación de bacterias y hongos. Además, su elasticidad puede generar una presión excesiva y causar irritación en la zona genital.

**Encaje:** Aunque estéticamente agradable, el encaje suele ser áspero y poco transpirable. Puede causar microlesiones por fricción, aumentando la sensibilidad e irritación en la región vulvar, lo que facilita la entrada de microorganismos patógenos hacia la uretra. (32)

**Algodón:** Es el material más recomendado para la ropa interior, especialmente en mujeres propensas a infecciones urinarias. El algodón permite una buena ventilación, absorbe la humedad y mantiene la zona íntima seca y fresca, reduciendo significativamente el riesgo de ITU. Se sugiere usar



ropa interior de algodón y cambiarla diariamente o cada vez que esté húmeda.

(24)

### **1.3. Aspectos de higiene**

La higiene íntima es un pilar fundamental en la prevención de infecciones del tracto urinario (ITU), especialmente en mujeres, cuya anatomía facilita la entrada de microorganismos hacia la uretra. Una adecuada limpieza de la zona genital contribuye a mantener el equilibrio del ecosistema vaginal y a eliminar residuos, secreciones o agentes externos que puedan provocar irritación o infección. Sin embargo, es igualmente importante evitar prácticas excesivas o inadecuadas que alteren la flora natural o dañen los tejidos. La educación sobre una correcta higiene íntima debe formar parte de los cuidados personales diarios y reforzarse en situaciones de mayor vulnerabilidad, como después del acto sexual, durante la menstruación o en épocas de calor. (33)

#### **1.3.1. Higiene después del coito**

El contacto sexual puede facilitar la entrada de bacterias a la uretra, ya que durante el acto puede haber fricción y transferencia de microorganismos desde la zona perineal, el ano o incluso desde los dedos y objetos sexuales. Por ello, se recomienda realizar una higiene genital suave después del coito, así como orinar inmediatamente, lo cual ayuda a arrastrar bacterias que puedan haber ingresado al tracto urinario. Esta práctica sencilla reduce significativamente el riesgo de ITU postcoital, especialmente en mujeres con antecedentes de infecciones recurrentes. También se aconseja que ambas



parejas mantengan una buena higiene antes del contacto sexual para minimizar el riesgo de transmisión de agentes patógenos. (34)

### **1.3.2. Técnica de higiene genital**

La forma en que se realiza la limpieza de la zona íntima es tan importante como su frecuencia. Una técnica adecuada previene infecciones y protege la piel y mucosas delicadas de la región.

#### **a) Sumersión:**

Consiste en el lavado del área genital mediante baños de asiento o inmersión en agua. Aunque esta técnica puede ser útil ocasionalmente para aliviar molestias o inflamaciones leves, no se recomienda de forma habitual, ya que la permanencia prolongada en agua puede alterar el pH vaginal y eliminar la flora protectora. Además, si el agua está contaminada o no se renueva adecuadamente, puede ser una fuente de infección. (35)

#### **b) Aspersión:**

Es la técnica más recomendada para la higiene diaria. Implica el lavado externo de la vulva con agua corriente (preferiblemente tibia) y, si se desea, con un jabón neutro, sin fragancia ni antisépticos fuertes. Se debe limpiar de adelante hacia atrás para evitar el arrastre de bacterias desde la zona anal hacia la uretra. La limpieza debe enfocarse únicamente en la parte externa (labios mayores y menores), evitando la introducción de productos o duchas vaginales, ya que esto puede alterar el equilibrio microbiano natural. (32)

### **1.3.3. Frecuencia de higiene genital**



La frecuencia de la higiene íntima debe ser suficiente para mantener la zona limpia, pero sin llegar al exceso. Se recomienda una limpieza genital una o dos veces al día, dependiendo de la actividad física, el clima y el ciclo menstrual. Durante la menstruación, se sugiere aumentar la frecuencia a cada cambio de toalla higiénica o copa menstrual para evitar la acumulación de sangre, que puede ser un medio favorable para el crecimiento bacteriano. Asimismo, se debe cambiar la ropa interior diariamente y después de realizar actividad física intensa o tras sudoración excesiva. Un equilibrio adecuado en la frecuencia evita tanto la proliferación bacteriana como la resequead o irritación de la piel genital. (20)

## **2. Presencia de infección urinaria**

La infección del tracto urinario (ITU) es una afección común que ocurre cuando microorganismos, principalmente bacterias, invaden y se multiplican en alguna parte del sistema urinario, que incluye la uretra, vejiga, uréteres y riñones. Su frecuencia es mayor en mujeres debido a la corta longitud de la uretra y su cercanía al ano, lo cual facilita la entrada de bacterias. Las ITU pueden presentarse de forma aguda o crónica, y sus síntomas varían según el lugar afectado. Identificar la presencia de una infección urinaria es fundamental para iniciar un tratamiento oportuno y evitar complicaciones como el daño renal o infecciones generalizadas. La clasificación del tipo de ITU ayuda a establecer un diagnóstico clínico más certero y guiar la intervención médica. (36)



## **Etiología (Causas)**

Las ITU son, en su mayoría, causadas por bacterias de la flora intestinal, especialmente *Escherichia coli*, que representa aproximadamente el 80% de los casos. Otros microorganismos incluyen:

- *Klebsiella pneumoniae*
- *Proteus mirabilis*
- *Enterococcus faecalis*
- *Staphylococcus saprophyticus* (en mujeres jóvenes)

La entrada de estas bacterias ocurre generalmente por vía ascendente desde la uretra. Factores como una higiene inadecuada, relaciones sexuales sin protección, uso de catéteres urinarios y obstrucciones urinarias pueden favorecer la infección. (37)

### **2.1. Tipo de infección urinaria**

#### **a) Bacteriuria asintomática**

La bacteriuria asintomática se define como la presencia de bacterias en la orina en cantidades significativas sin que el paciente presente síntomas clínicos de infección. Es más común en mujeres, personas mayores, embarazadas y pacientes con catéter urinario. Aunque por lo general no requiere tratamiento, existen excepciones importantes, como en mujeres embarazadas o pacientes que se someterán a procedimientos urológicos invasivos, ya que la bacteria puede propagarse y causar infecciones más

graves. Su detección se realiza por medio de urocultivo, y su manejo depende del contexto clínico del paciente. (38)

### **b) Cistitis**

La cistitis es una infección localizada en la vejiga urinaria, y es el tipo más común de ITU, especialmente en mujeres jóvenes sexualmente activas. Los síntomas típicos incluyen micción dolorosa (disuria), aumento en la frecuencia urinaria, urgencia urinaria, sensación de vaciamiento incompleto, y en algunos casos, hematuria (sangre en la orina). Generalmente, no causa fiebre ni síntomas sistémicos, lo que la diferencia de infecciones más profundas como la pielonefritis. El tratamiento suele ser ambulatorio y consiste en antibióticos de corto plazo, junto con medidas de apoyo como la hidratación adecuada y la higiene genital apropiada.(39)

### **c) Pielonefritis**

La pielonefritis es una infección más grave que afecta a los riñones. Ocurre cuando las bacterias ascienden desde la vejiga a través de los uréteres hasta los riñones. Se presenta con síntomas sistémicos como fiebre alta, escalofríos, dolor en la región lumbar o costovertebral, náuseas y vómitos. En algunos casos, puede producirse bacteriemia (bacterias en la sangre), lo que representa una emergencia médica. La pielonefritis requiere tratamiento antibiótico inmediato, que puede administrarse por vía oral o intravenosa, dependiendo de la severidad del cuadro. Si no se trata adecuadamente, puede conducir a complicaciones como abscesos renales, daño renal permanente o sepsis. (40)



### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Bacteriuria asintomática:** Presencia de bacterias en la orina sin manifestaciones clínicas. Es común en embarazadas y adultos mayores. Su detección se realiza mediante urocultivo. (15)

**Cistitis:** Inflamación de la vejiga urinaria, generalmente causada por E. coli. Se manifiesta con disuria, polaquiuria y dolor suprapúbico. Es la forma más frecuente de ITU. (32)

**Estilos de vida:** Conjunto de hábitos y comportamientos diarios que influyen en la salud. Incluye alimentación, ejercicio y prácticas higiénicas. Son determinantes en la aparición de ITU. (25)

**Higiene íntima:** Conjunto de prácticas para mantener limpia la zona genital. Previene infecciones urinarias y molestias locales. Debe ser suave y no excesiva. (29)

**Pielonefritis:** Infección del riñón que puede causar fiebre, dolor lumbar y vómitos. Requiere tratamiento inmediato con antibióticos. Puede causar daño renal si no se trata. (33)

**Probióticos:** Microorganismos beneficiosos presentes en alimentos como el yogur. Ayudan a mantener el equilibrio de la flora intestinal y vaginal. Pueden prevenir infecciones urinarias. (21)

**Sedentarismo:** Falta de actividad física regular. Favorece el estreñimiento y la retención urinaria, lo que puede aumentar el riesgo de ITU. Afecta el sistema inmune y metabólico. (14)



## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente es un diseño no experimental donde se recolecta los datos del fenómeno de interés sin realizar ningún tipo de manipulación tal como ocurre en su entorno de forma natural, sin la intervención o modificar las variables involucradas (32)

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo básico, con nivel correlacional y de corte transversal, dado que su propósito es explorar la relación entre las variables, se tomarán los datos en un único momento y en el tiempo (33)

#### 3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplico el método, hipotético deductivo con enfoque cuantitativo. ya que se enfoca en la recolección y análisis de datos numéricos con el fin de identificar patrones (34)

#### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.4.1. Población

La población estuvo conformada por todas las gestantes que presentaron infección urinaria se estima 96 casos.

### 3.4.2. Muestra

La muestra será el 100% de la población el cual corresponde a 96 gestantes.

#### **Temporalidad:**

Se desarrollo de mayo a julio en el Puesto de Salud 9 de Octubre

## 3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

### 3.5.1. Técnicas

**variable 1.** Encuesta, La encuesta es una técnica utilizada para recolectar información de manera estructurada y sistemática sobre los estilos de vida de las gestantes.

**variable 2.** Análisis documental, El análisis documental es una técnica utilizada para revisar y analizar documentos previos que puedan ofrecer información relevante sobre las infecciones urinarias en gestantes, así como estudios relacionados con los hábitos de vida y su impacto en la salud durante el embarazo.

### 3.5.2. Instrumentos

**Variable 1:** Cuestionario, El cuestionario es un instrumento estructurado que se utilizará para obtener datos específicos de las gestantes sobre sus estilos de vida

**Variable 1:** Ficha de recolección de datos, La ficha de recolección de datos es un instrumento que se utilizará para registrar la información obtenida a través de las encuestas.

### 3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

**a) Coordinación:** Para iniciar se presentó una solicitud formal dirigida al jefe del Puesto de Salud 9 de Octubre, con el objetivo de obtener la autorización correspondiente para acceder al establecimiento y recolectar los datos necesarios para la investigación.

#### **b) De la ejecución.**

Los datos recolectados fueron organizados y presentados en tablas estadísticas adecuadas, que incluirán distribuciones de frecuencia y gráficos representativos. A continuación, se procederá a resumir e interpretar la información obtenida. El análisis estadístico se llevará a cabo utilizando el software SPSS versión 25, y se aplicarán pruebas como la de Pearson y la de chi-cuadrado.

### 3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la organización, interpretación y evaluación de los datos obtenidos se empleó la prueba estadística Chi<sup>2</sup>, debido a que se trataba de variables numéricas.

### 3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### **3.8.1. Validez**

El instrumento de recolección de datos fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos, con el objetivo de asegurar su pertinencia, claridad, coherencia y relevancia con respecto a los objetivos



de la investigación. Para ello, se contó con la participación de 3 profesionales especializados en el tema

### **3.8.2. Confiabilidad**

La confiabilidad se evaluó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,785, lo que asegura una adecuada consistencia interna de las variables empleadas en el estudio



### CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Relación de la hidratación y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025

Hidratación (vasos de agua al día)	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
< a 4 vasos	10	10,4	49	51,1	0	0,0	59	61,5
5 a 6 vasos	20	20,8	0	0,0	0	0,0	20	20,8
7 a 8 vasos	0	0,0	0	0,0	5	5,2	5	5,2
> a 9 vasos	4	4,2	8	8,3	0	0,0	12	12,5
TOTAL	34	35,4	57	59,4	5	5,2	96	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2 C = 42.542$

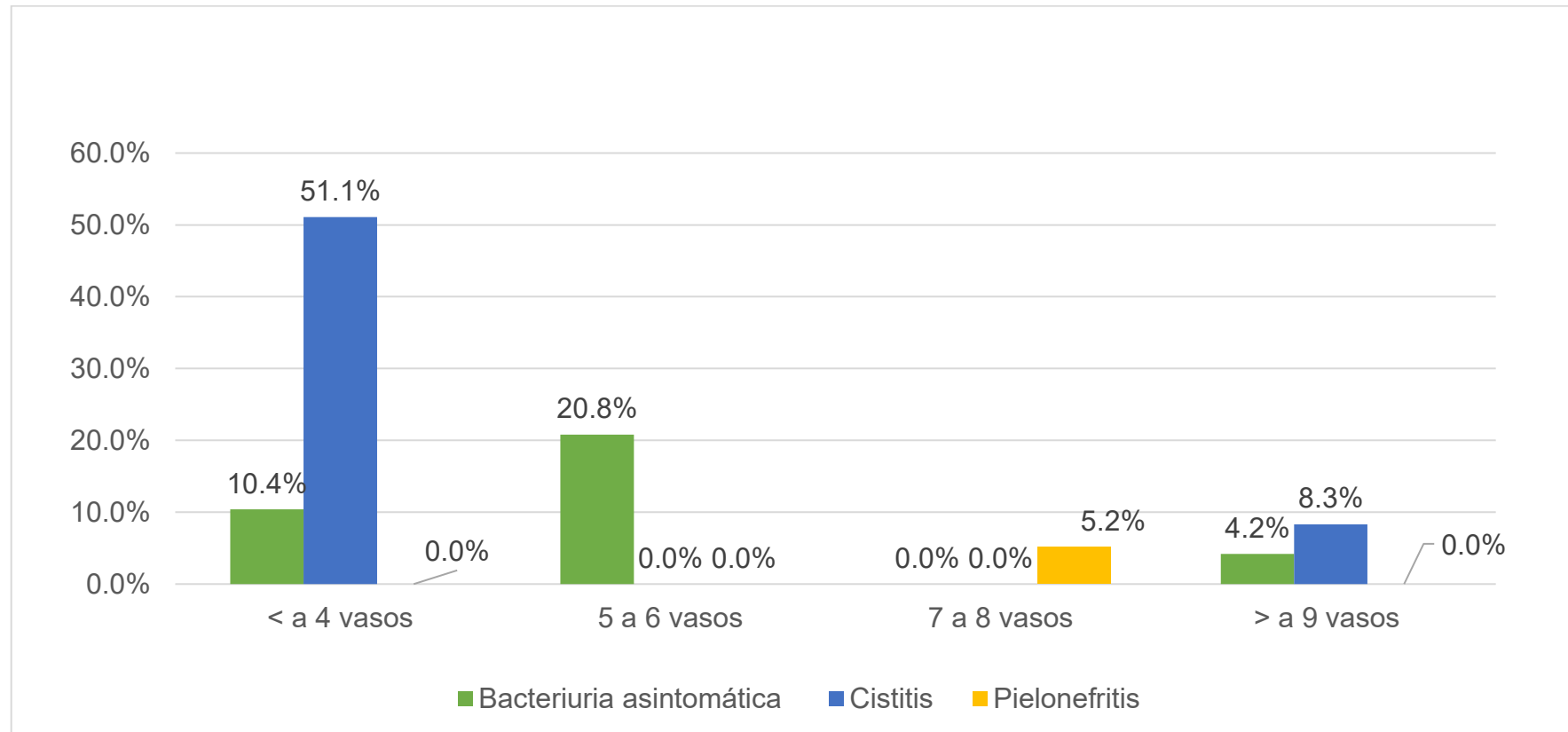
$GL = 6$

$X^2 T = 12.591$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

**Figura 1. Relación de la hidratación y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 1



En relación con la hidratación y la presencia de infección urinaria en gestantes, se evidenció que el 61.5% refirió consumir menos de 4 vasos de agua al día, el 20.8% entre 5 y 6 vasos, el 5.2% entre 7 y 8 vasos, y solo el 12.5% manifestó ingerir más de 9 vasos diarios.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se identificó que la mayor prevalencia se presentó en las gestantes que consumían menos de 4 vasos de agua al día.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 42.542, el cual supera el valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la hidratación y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

Según los hallazgos de **Espinoza** (12) En cuanto a los factores personales: hábitos de hidratación el 33,3% consume 2 litros de agua, en el estudio actual el 61.4% consume agua menor a 4 vasos de agua

**Tabla 2. Relación al consumo de alimentos que previenen las infecciones del tracto urinario y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Consumo de alimentos que previenen las infecciones urinarias	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Probióticos (yogur, kéfir)	10	10,4	0	0,0	0	0,0	10	10,4
Alimentos ricos en vitamina C	5	5,2	5	5,2	0	0,0	10	10,4
Alimentos ricos en fibra	15	15,6	5	5,2	0	0,0	20	20,8
Ninguno	4	4,2	47	49,0	5	5,2	56	58,4
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>35,4</b>	<b>57</b>	<b>59,4</b>	<b>5</b>	<b>5,2</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario.

$$X^2 Cal = 53.189$$

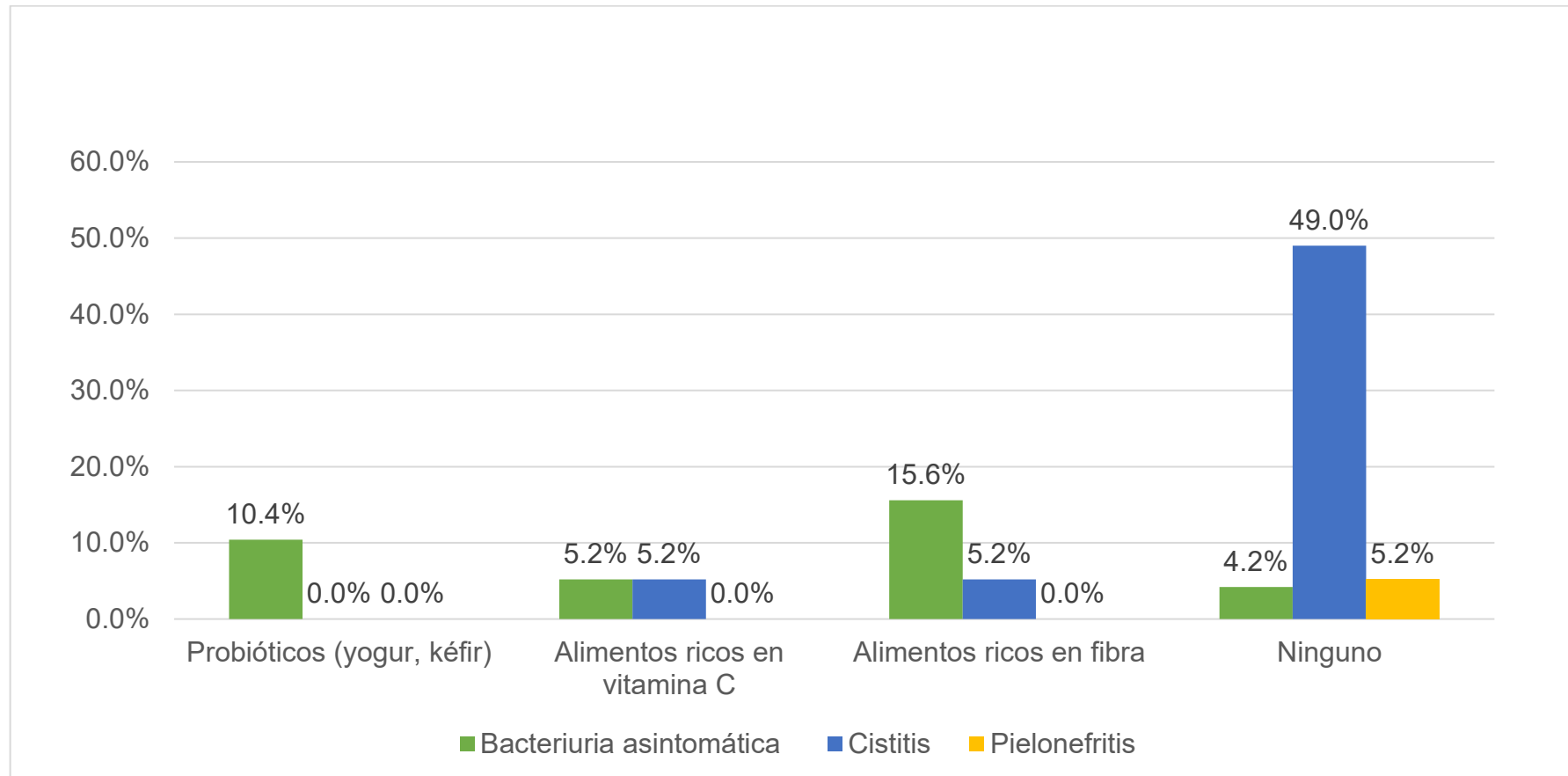
$$GL = 6$$

$$X^2 Tab = 12.5916$$

$$P=0.000$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**Figura 2. Relación al consumo de alimentos que previenen las infecciones del tracto urinario y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 2



En relación al consumo de alimentos que previenen las infecciones urinarias y la presencia de infección urinaria en gestantes, se evidenció que el 58.4% señaló que no hace consumo de ningunos de los alimentos señalados, el 20.8% señaló que consume alimentos ricos en fibra, el 10.4% señala que consume alimentos ricos en vitamina c y el 10.4% hace consumo de probióticos tales como yogur y kéfir.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se identificó que la mayor prevalencia se presentó en las gestantes que no consumen ninguno de los alimentos señalados en las alternativas.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 53.189, el cual supera el valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de alimentos que previenen las infecciones urinarias y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

En este estudio, el 58.4% de las gestantes no consume alimentos que previenen las infecciones urinarias, lo cual coincide con lo reportado por **Lira (8)**, quien también encontró que una gran proporción de gestantes no incluye alimentos preventivos en su dieta. Esta falta de consumo adecuado puede aumentar el riesgo de infecciones urinarias, lo que subraya la necesidad de promover la educación nutricional en este grupo para prevenir complicaciones.

**Tabla 3. Relación al consumo de alimentos que empeoran las infecciones del tracto urinario y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Consumo de alimentos que empeoran las infecciones	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Alimentos altos en azúcar (bollerías, dulces)	19	19,8	28	29,2	5	5,2	52	54,2
Bebidas irritantes (café, jugos encajados, gaseosas)	0	0,0	10	10,4	0	0,0	10	10,4
Alimentos picantes	10	10,4	0	0,0	0	0,0	10	10,4
Ninguno	5	5,2	19	19,8	0	0,0	24	25,0
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>35,4</b>	<b>57</b>	<b>59,4</b>	<b>5</b>	<b>5,2</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{Cal} = 31.577$

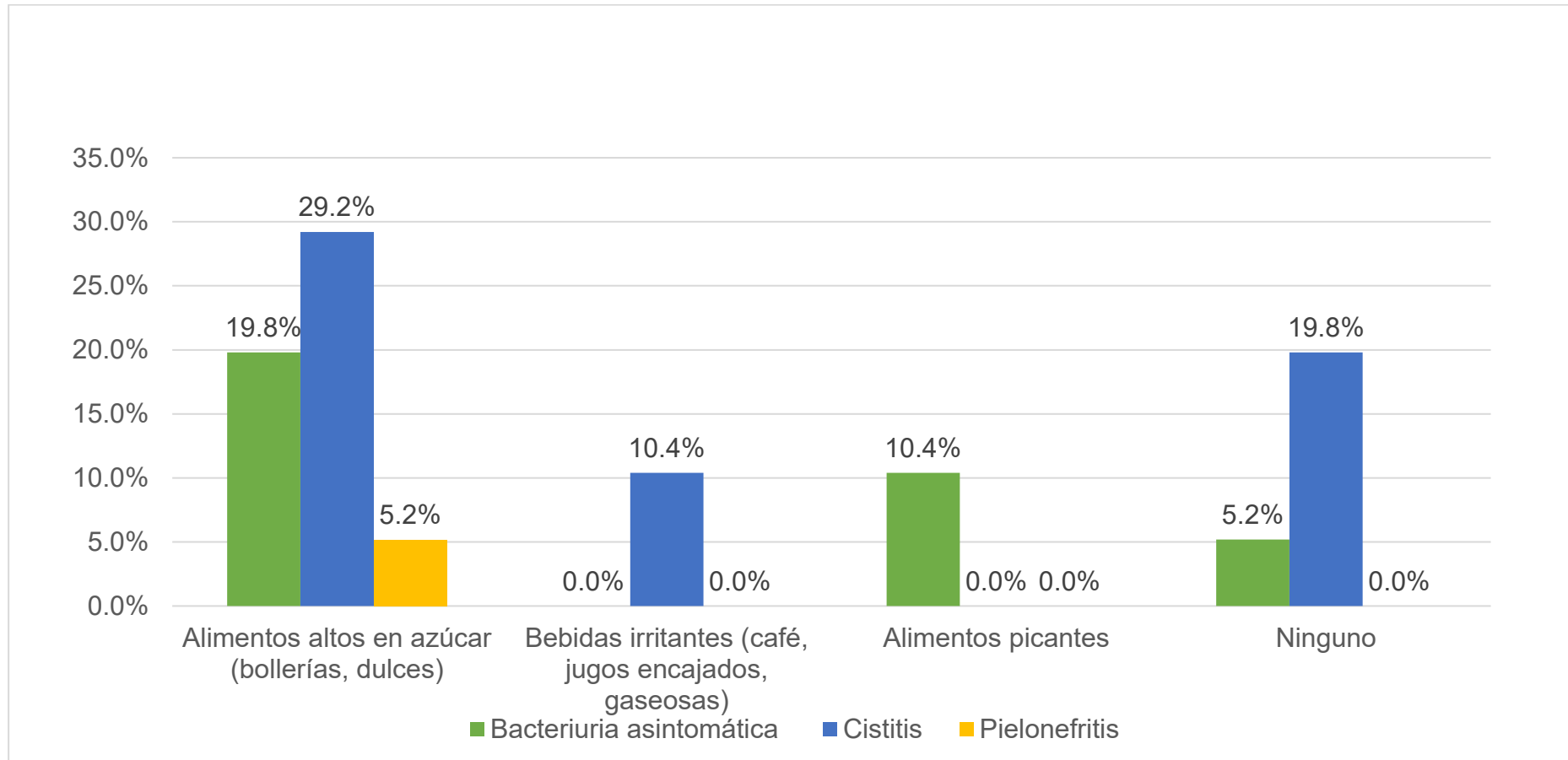
$GL = 6$

$X^2_{Tab} = 12.5916$

$P = 000$

**ES SIGNIFICATIVA**

**Figura 3. Relación de los alimentos que empeoran las infecciones del tracto urinario y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 3



En relación al consumo de alimentos que empeoran la condición y la presencia de infección urinaria en gestantes, se muestra que el 54.2% consume alimentos altos en azúcar, el 25% señala que no consume ninguna de las opciones, el 10.4% hace consumo de alimentos picantes y el 10.4% consume bebidas irritantes.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se identificó que la mayor prevalencia se presentó en las gestantes que consumían menos de 4 vasos de agua al día.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 42.542, el cual supera el valor crítico tabulado de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la hidratación y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

En el estudio actual se encontró que el 54.2% de las gestantes consumía alimentos altos en azúcar, como bollerías y productos dulces, como lo indica **Revalo (10)**, quien señaló que el consumo elevado de azúcar en un 63% favorece el crecimiento bacteriano en el tracto urinario. Este dato resalta la importancia de reducir el consumo de azúcar y otros alimentos irritantes para prevenir complicaciones urinarias en las gestantes.

**Tabla 4. Relación de las actividad física y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Actividad física	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Si	19	19,8	0	0,0	5	5,2	24	25,0
No	15	15,6	57	59,4	0	0,0	72	75,0
TOTAL	34	35,4	57	59,4	5	5,2	96	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{Cal} = 51.294$

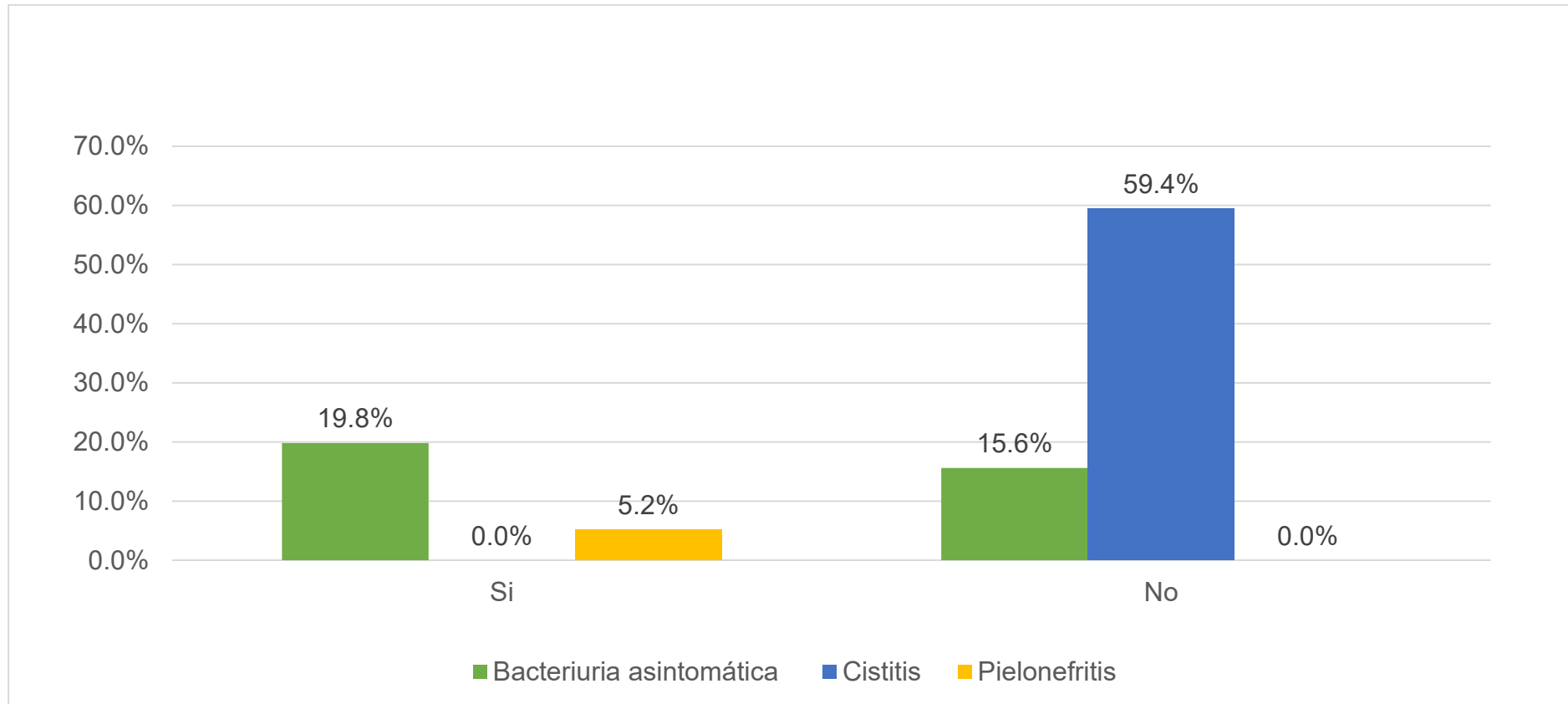
$GL = 2$

$X^2_{Tab} = 5.991$

$P = 0.000$

**ES SIGNIFICATIVA**

**Figura 4. Relación de las actividad física y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 4



En relación con la actividad física y la presencia de infección urinaria en gestantes, se evidenció que el 75% no realiza actividad física y el 25% si realiza actividad física.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se muestra que en mayor frecuencia las gestantes no realizan actividad física.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 51.294, el cual supera el valor crítico tabulado de 5.991 para 2 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la actividad física y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

En relación con la actividad física y la presencia de infección urinaria en gestantes, se observó que el 75% de las gestantes no realiza actividad física, lo que podría estar contribuyendo al aumento del riesgo de infecciones urinarias, como lo sugiere **Vasquez y Tapia. (14)**, quien destacó el 58.9% que la falta de ejercicio puede afectar la función del sistema urinario. Este dato resalta la necesidad de fomentar la actividad física regular como una medida preventiva para reducir las infecciones urinarias en gestantes.

**Tabla 5. Relación del sedentarismo y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Sedentarismo	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1 a 2 horas diarias	4	4,2	9	9,4	0	0,0	13	13,6
3 a 4 horas diarias	25	26,0	0	0,0	0	0,0	25	26,0
> a 5 horas diarias	5	5,2	48	50,0	5	5,2	58	60,4
TOTAL	34	35,4	57	59,4	5	5,2	96	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2 \text{ Cal} = 64.954$$

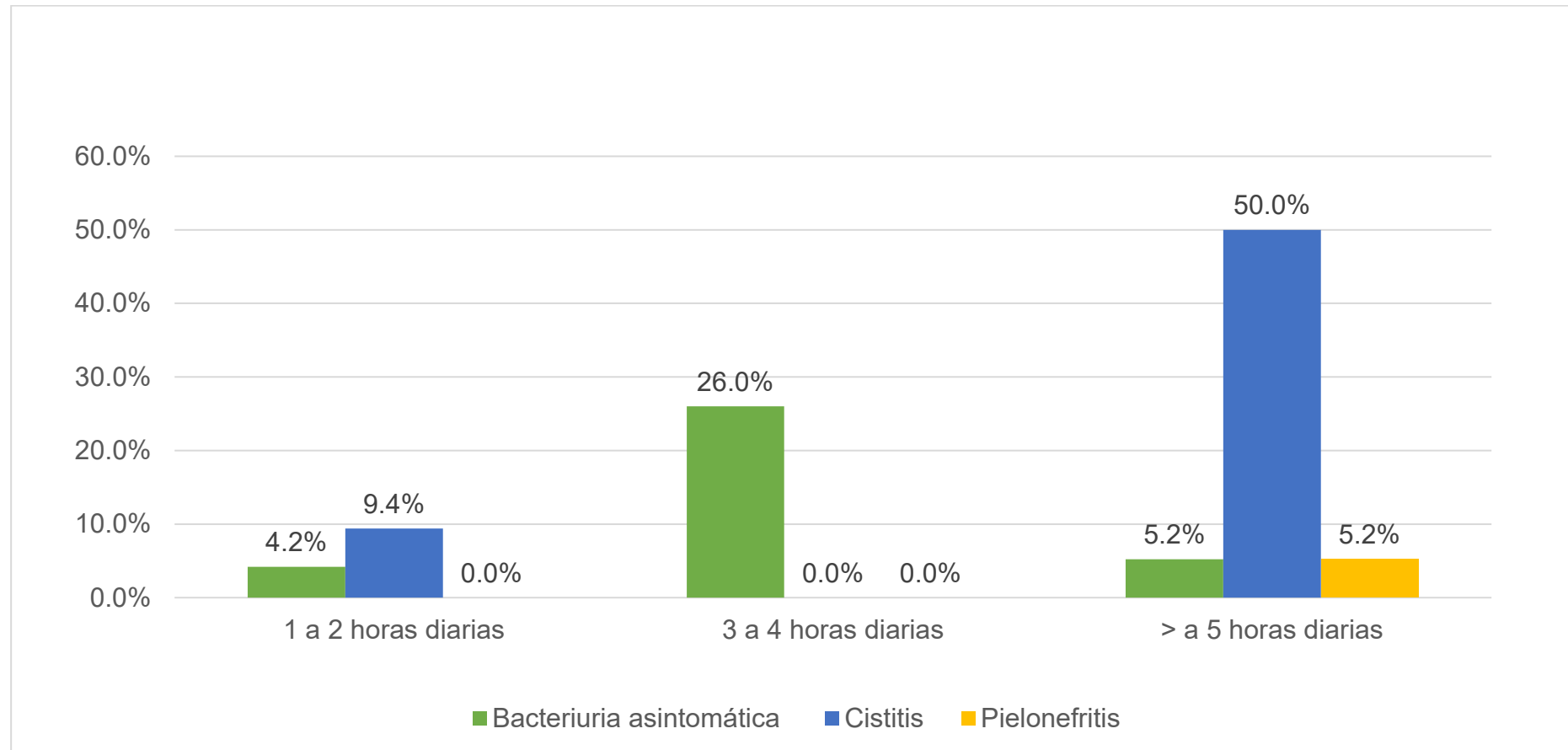
$$GL = 4$$

$$X^2 \text{ Tab} = 9.487$$

$$P = 0.000$$

ES SIGNIFICATIVA

**Figura 5. Relación del sedentarismo y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 5



En relación al sedentarismo y la presencia de infección urinaria en gestantes, se evidenció que el 60.4% pasa mayor a 5 horas diarias, el 26% de 3 a 4 horas diarias y el 13.6% pasa de 1 a 2 horas sedentario.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se presento en mayor porcentaje la cistitis el cual predomino en pacientes que pasan sentados mayor a 5 horas diarias.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 64.954, el cual supera el valor crítico tabulado de 9.487 para 4 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre el sedentarismo y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

En el estudio actual se identificó que el 60.4% de las gestantes no realizaba actividad física, pero además llevaba un estilo de vida sedentario, permaneciendo más de 5 horas sentadas al día. como señala **Parizaca (17)**. quien encontró que el sedentarismo prolongado reduce la función del sistema inmunológico y favorece las infecciones. Este dato resalta la importancia de reducir el tiempo de sedentarismo y promover actividades físicas para mejorar la salud urinaria en las gestantes.

**Tabla 6. Relación al tipo de ropa interior y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Tipo de ropa interior	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Licra	29	30,2	32	33,4	5	5,2	66	68,8
Encaje	0	0,0	5	5,2	0	0,0	5	5,2
Algodón	5	5,2	20	20,8	0	0,0	25	26,0
TOTAL	34	35,4	57	59,4	5	5,2	96	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2 C = 13.574$$

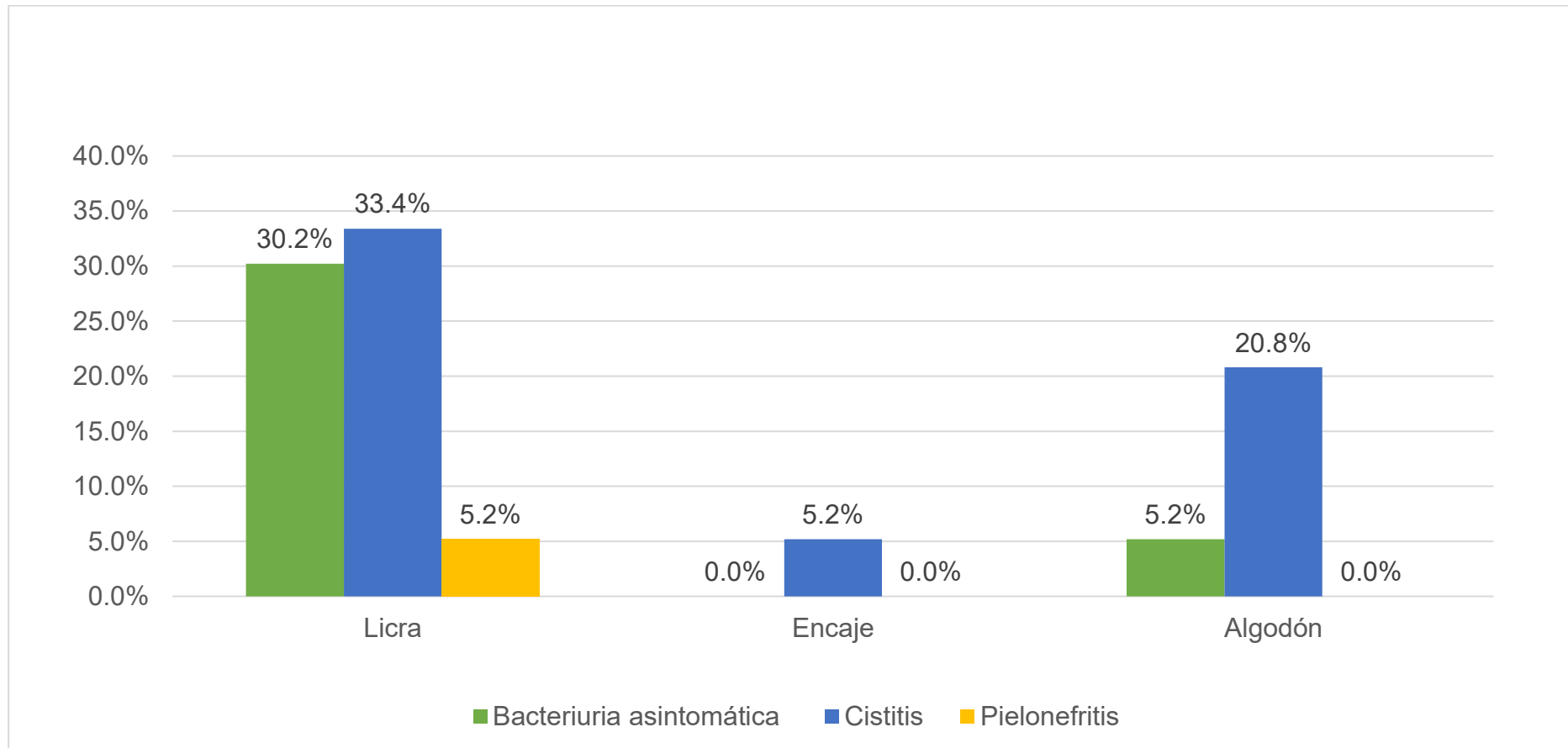
$$GL = 4$$

$$X^2 T = 9.487$$

$$p = 0.021$$

**ES SIGNIFICATIVA**

**Figura 6. Relación del uso de ropa interior y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente. Tabla 6



En relación al tipo de ropa interior y la presencia de infección urinaria en gestantes, se evidenció que el 68.8% usa ropa interior licra, el 26% de algodón y el 5.2% de encaje.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se presentó en mayor porcentaje la cistitis el cual predominó en pacientes que usan ropa interior de tipo licra.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 13.574, el cual supera el valor crítico tabulado de 9.487 para 4 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.021$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de ropa interior que usan las gestantes y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

En el estudio de **Espinoza** (12) se evidenció que la mayoría de gestantes usaba ropa interior de algodón y holgada, lo cual constituye un hábito protector. En contraste, en la investigación actual el 68.8% utilizó ropa interior de licra, hallazgo significativo que constituye un factor de riesgo, ya que las prendas ajustadas y sintéticas favorecen la humedad y predisponen a infecciones urinarias.

**Tabla 7. Relación de la higiene después del coito y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Higiene después del coito	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nunca	0	0,0	10	10,4	0	0,0	10	10,4
Rara vez	25	26,0	38	39,6	0	0,0	63	65,6
Siempre	9	9,4	9	9,4	5	5,2	23	24,0
TOTAL	34	35,4	57	59,4	5	5,2	96	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{Cal} = 24.201$

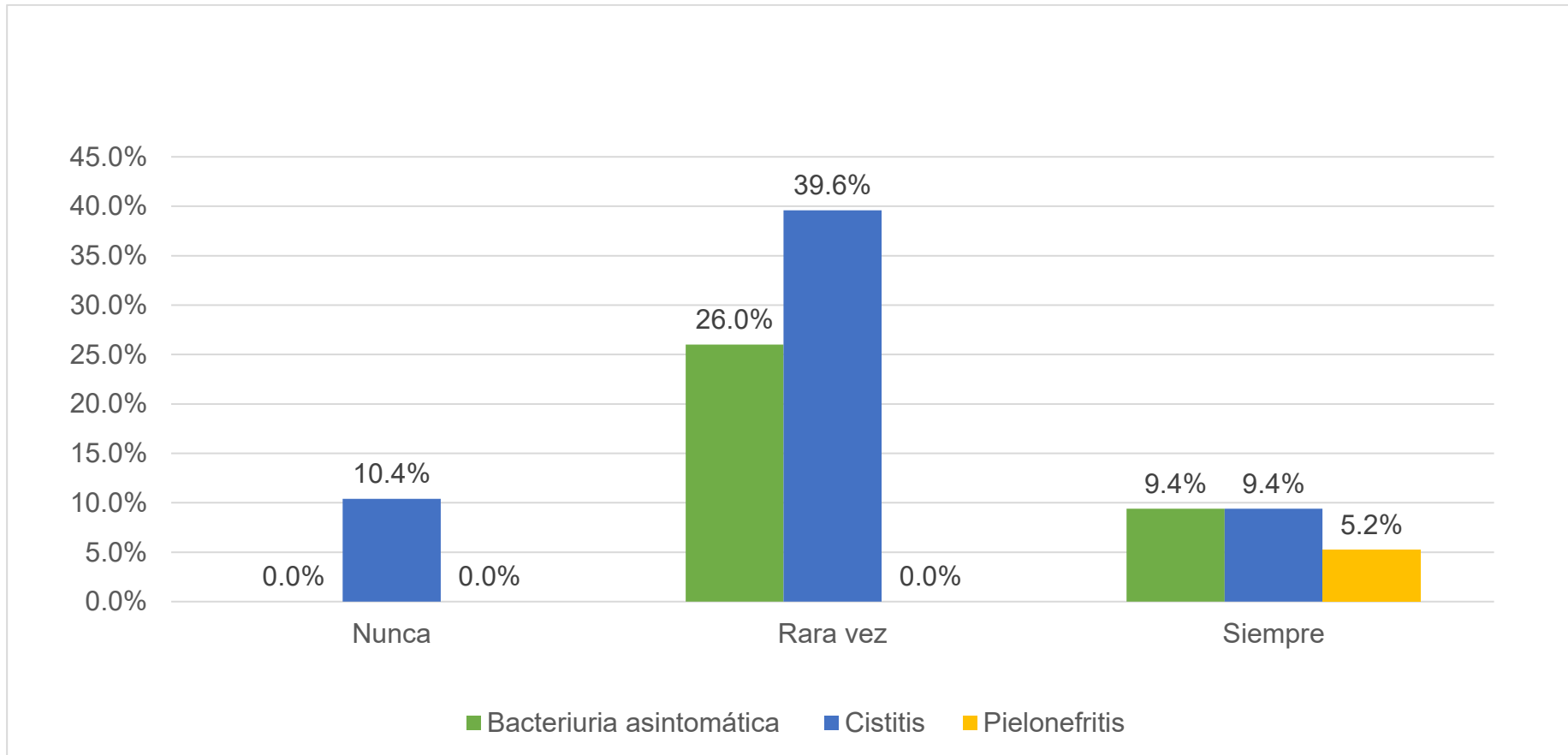
$GL = 4$

$X^2_{Tab} = 9.4877$

$p = 0.001$

**ES SIGNIFICATIVA**

**Figura 7. Relación de la higiene después del coito y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 7



En relación de la higiene después del coito y la presencia de infección urinaria en gestantes, se evidenció que el 65.6% señaló que lo realiza muy rara vez, el 24% señala que siempre y el 10.4% señala que nunca realiza la higiene.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se presentó en mayor porcentaje la cistitis el cual predominó en pacientes que que rara vez se realiza la higiene después del coito.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 24.201, el cual supera el valor crítico tabulado de 9.487 para 4 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.001$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la higiene después del coito y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

**Espinoza** (12) identificó como factores personales asociados a la presencia de infecciones urinarias, con significancia estadística ( $p < 0.05$ ), la retención de orina, los hábitos de higiene tras la micción y la relación sexual, así como la frecuencia de actividad sexual. En concordancia, en el presente estudio se evidenció que el 65.6% de las gestantes refirió practicar higiene después del coito solo de manera ocasional, lo cual mostró relación con la presencia de ITU. Este hallazgo resalta la importancia de promover prácticas de higiene adecuadas después de las relaciones sexuales, pues la falta de estas incrementa el riesgo de colonización bacteriana y subsecuente infección urinaria.

**Tabla 8. Relación de la técnica de higiene genital y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Técnica de higiene genital	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Sumersión	29	30,2	42	43,8	5	5,2	76	79,2
Aspersión	5	5,2	15	15,6	0	0,0	20	20,8
TOTAL	34	35,4	57	59,4	5	5,2	96	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{Cal} = 13.129$$

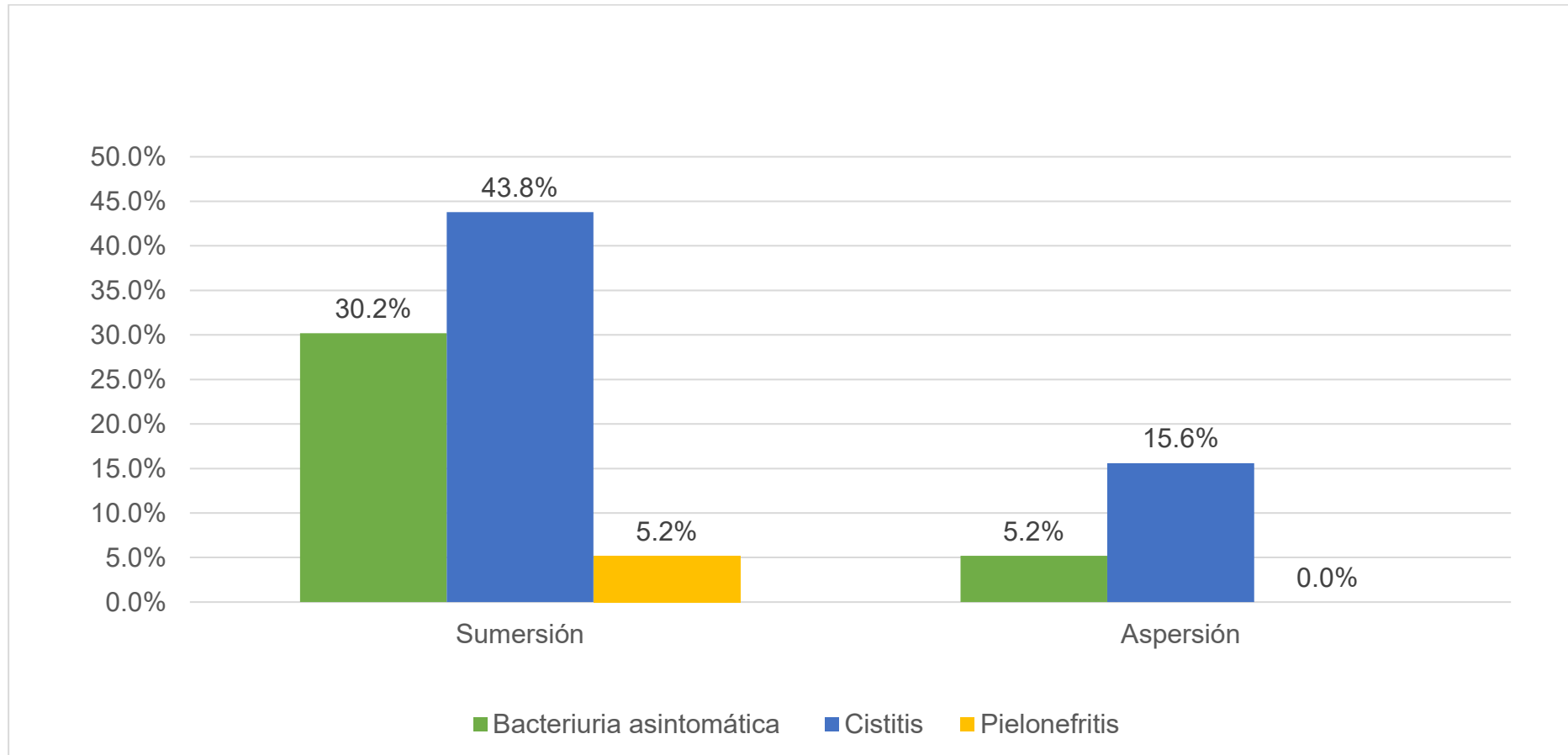
$$GL = 2$$

$$X^2_{Tab} = 5.991$$

$$p = 0.009$$

ES SIGNIFICATIVA

**Figura 8. Relación de la técnica de higiene genital y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 8.



En relación con la técnica de higiene genital y la presencia de infección urinaria en gestantes, se evidenció que el 79.2% realiza su higiene por sumersión y el 20.8% por aspersion.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se presentó en mayor porcentaje la cistitis el cual predominó en pacientes que realizan su higiene genital por sumersión.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 13.129, el cual supera el valor crítico tabulado de 5.991 para 2 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.009$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la técnica de higiene y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

**Eugenio y Samaniego** (16) reportaron que los estilos de vida en dimensiones como antecedentes, conocimientos, conductas sexuales, conductas de higiene y hábitos resultaron saludables en un 62.8%. Sin embargo, en el presente estudio se evidenció que el 79.2% de las gestantes practica la higiene genital por sumersión, lo que se asoció significativamente con la presencia de infección urinaria. Esta discrepancia sugiere que, aunque ciertos estilos de vida puedan considerarse saludables en general, prácticas específicas como la técnica de higiene utilizada pueden convertirse en un factor de riesgo al alterar la microbiota vaginal y favorecer la proliferación de microorganismos patógenos.

**Tabla 9. Relación de la frecuencia de higiene genital y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Frecuencia de higiene genital	Tipo de infección urinaria							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Una vez al día	0	0,0	10	10,4	0	0,0	10	10,4
2 a 3 veces en semana	9	9,4	4	4,2	5	5,2	18	18,8
1 vez en semana	20	20,8	43	44,8	0	0,0	63	65,6
1 a 2 veces al mes	5	5,2	0	0,0	0	0,0	5	5,2
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>35,4</b>	<b>57</b>	<b>59,4</b>	<b>5</b>	<b>5,2</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

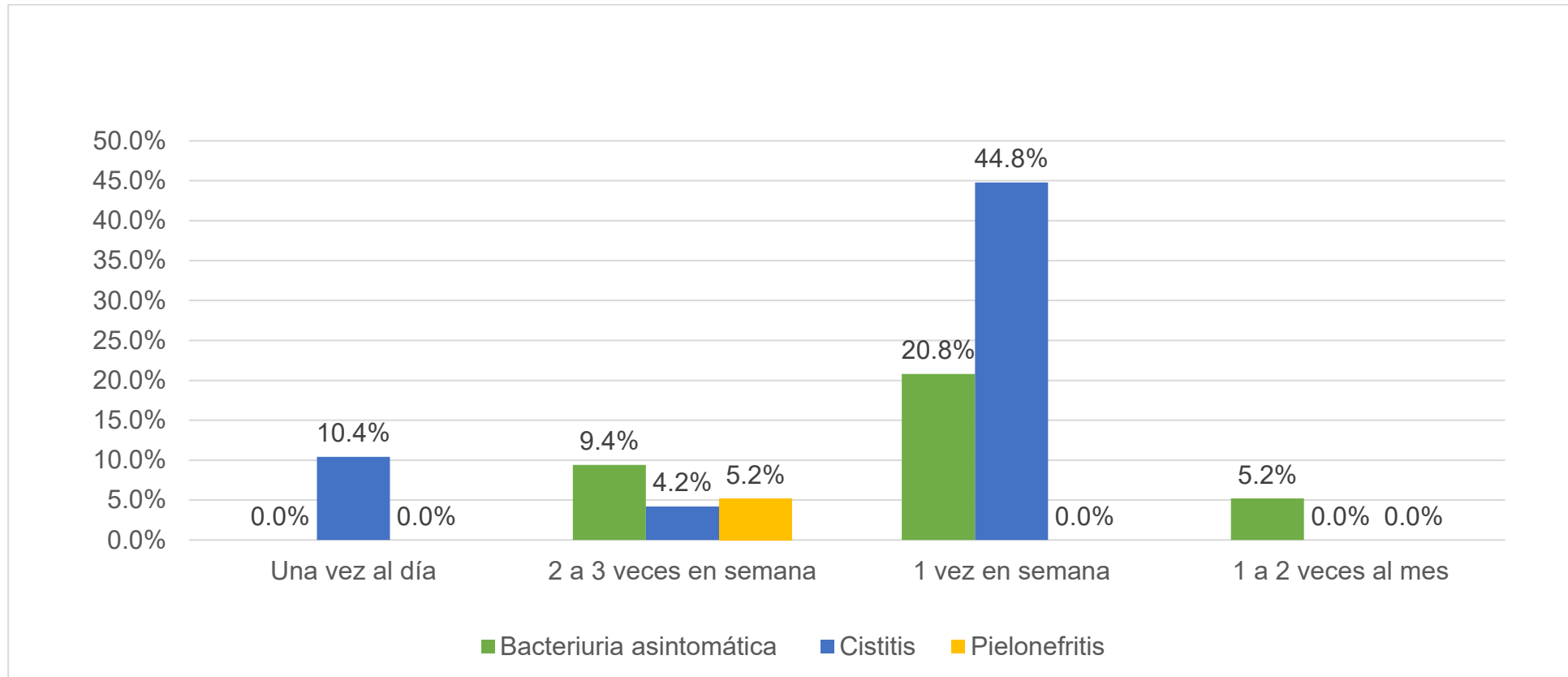
Fuente: Cuestionario.

 $X^2_{Cal} = 43.187$ 

GL = 6

 $X^2_{Tab} = 12.591$  $p = 0.000$ **ES SIGNIFICATIVA**

**Figura 9. Relación de la frecuencia de higiene genital y la presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 9.



En relación con la frecuencia de higiene genital y la presencia de infección urinaria en gestantes, se evidenció que el 65.6% realiza su higiene 1 vez a la semana, el 18.8% 2 a 3 veces en semana, el 10.4% una vez al día y el 5.2% se realiza la higiene 1 a 2 veces al mes.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis), se presentó en mayor porcentaje la cistitis el cual predominó en pacientes que se realizan la higiene de una vez a la semana.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor  $\chi^2$  calculado de 43.187, el cual supera el valor crítico tabulado de 12.591 para 2 grados de libertad, con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ . Este resultado indica la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre la frecuencia de higiene genital y el tipo de infección urinaria en las gestantes.

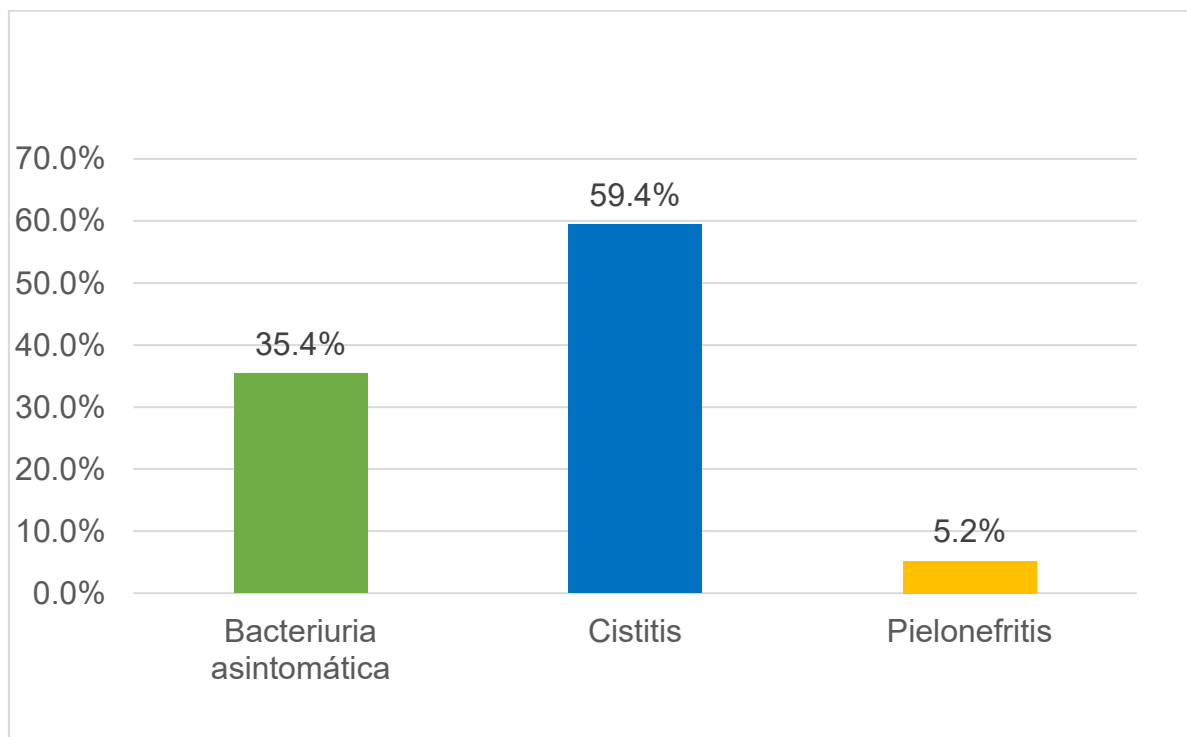
**Pirizaca** (17) encontró que el 52% de las mujeres realizaba su higiene íntima una vez al día, evidenciando un hábito frecuente y preventivo frente a infecciones. En contraste, en el presente estudio se observó que el 65.6% de las gestantes refiere realizar su higiene solo una vez por semana, lo cual se asoció significativamente con la presencia de infección urinaria. Esta diferencia resalta la importancia de la frecuencia en la higiene genital como factor clave para la prevención de infecciones.

**Tabla 10. Tipo de presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**

Tipo de infección urinaria	Total	
	fi	%
Bacteriuria asintomática	34	35,4
Cistitis	57	59,4
Pielonefritis	5	5,2
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**Figura 10. Tipo de presencia infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025**



Fuente: Tabla 10.



En relación al cuarto objetivo específico de la investigación que es Mostrar el tipo de infección urinaria que se presenta en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre.

Respecto al análisis multivariable del tipo de infección urinaria el 59.4% presento cistitis, el 35.4% bacteriuria asintomática y el 5.2% presento pielonefritis.

**Vásquez y Tapia** (14) reportaron que la prevalencia de ITU en gestantes estuvo marcada principalmente por la cistitis (55.6%), seguida de uretritis y pielonefritis. En el presente estudio se encontró un hallazgo similar, ya que el 59.4% de las gestantes presentó cistitis, lo que confirma que este tipo de infección es la manifestación más frecuente durante la gestación. Esta coincidencia evidencia que los estilos de vida poco saludables y los factores de riesgo asociados contribuyen a la mayor vulnerabilidad de las gestantes a este tipo de infección, subrayando la necesidad de reforzar medidas preventivas orientadas a mejorar hábitos de higiene, alimentación e hidratación.

## CONCLUSIONES

**Primera:** Se determinó una asociación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca – 2025, aceptándose la hipótesis planteada.

**Segunda:** Se señaló una relación significativa con la prueba de  $\chi^2$  entre los aspectos alimentarios y la presencia de infección urinaria. En cuanto a la hidratación el 61.5% señaló tomar  $<$  a 4 vasos de agua ( $p = 0.000$ ), en el consumo de alimentos que previenen la ITU el 58.4% no consume ninguna de las opciones ( $p=0.000$ ) y el consumo de alimento que empeoran la ITU el 54.2% consume alimentos altos en azúcar ( $p=0.000$ ).

**Tercera:** Se identificó una relación significativa con la prueba de  $\chi^2$  entre los aspectos de conducta y la presencia de infección urinaria. En cuanto a la actividad física el 75% no realiza ( $p=0.000$ ), en cuanto al sedentarismo el 60.4% pasa  $>$  a 5 horas sentado ( $p=0.000$ ) y en el tipo de ropa interior que usa el 68.8% usa licra ( $p=0.021$ )

**Cuarta:** Se identificó una relación significativa con la prueba de  $\chi^2$  entre los aspectos de higiene y la presencia de infección urinaria. En cuanto a la higiene después del coito el 65.6% lo hace rara vez ( $p=0.001$ ), en la técnica de la higiene genital el 79.2% lo hace por sumersión ( $p= 0.009$ ) y la frecuencia de higiene genital el 65.6% señaló una vez en semana ( $p=0.000$ ).

**Quinta:** Se muestra el tipo de infección urinaria en las gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de octubre, siendo que el 59.4% presentó cistitis.



## RECOMENDACIONES

**Primera:** Al director del Centro de Salud 9 de octubre coordinar con la jefa de obstetras implementar programas educativos sobre estilos de vida saludables, promoviendo la adecuada higiene íntima, la ingesta suficiente de agua y la práctica regular de actividad física, con el fin de reducir la presencia de infecciones urinarias en gestantes.

**Segunda:** A la jefa de obstetras promover un plan nutricional específico para gestantes con riesgo de ITU, que incluya la ingesta mínima de 8 vasos de agua al día, el consumo regular de frutas ricas en vitamina C y la reducción de azúcares simples, complementado con talleres prácticos de hidratación y alimentación preventiva en los controles prenatales.

**Tercera:** A las obstetras implementar pausas activas de 10 minutos cada 2 horas para reducir el sedentarismo, fomentar caminatas diarias como parte del control prenatal y promover el uso de ropa interior de algodón transpirable, incorporando estas prácticas en sesiones educativas.

**Cuarta:** A las obstetras implementar talleres prácticos de autocuidado genital en gestantes, donde se enseñe de forma demostrativa la técnica correcta de higiene (limpieza externa, no por sumersión), la importancia del aseo posterior al coito y la frecuencia adecuada, complementándolo con material visual y recordatorios digitales para reforzar el hábito.

**Quinta:** A las obstetras coordinar con el servicio de laboratorio para fortalecer la detección temprana y el tratamiento oportuno de la cistitis en gestantes, mediante tamizaje regular de orina y consejería preventiva con el fin de evitar su progresión a infecciones más graves como la pielonefritis.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrillo P. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Revista de la Facultad de Medicina (México). febrero de 2021;64(1):39-48.
2. Muños J. Fisiología del embarazo - Ginecología y obstetricia. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecología-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atención-prenatal/fisiología-del-embarazo>
3. Giancarlo V. Perfil bacteriano y prevalencia de infecciones del tracto urinario en embarazadas en América Latina: una revisión sistemática y metanálisis. ResearchGate. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/scientific-contributions/Giancarlo-Villalva-Lazaro-2289064507>
4. Pérez V. Infección urinaria como factor de riesgo para parto pretérmino.: [Internet]. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10631168/?utm\\_source=](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10631168/?utm_source=)
5. Llanos G. Prevalencia, características microbiológicas y complicaciones obstétricas de infección del tracto urinario en gestantes del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2024 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6482>
6. Puma R. Repositorio Continental: Infección del tracto urinario como factor asociado a amenaza de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Base III Juliaca-EsSalud, 2023 [Internet]. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en:



[https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16487?utm\\_source=chatgpt.com](https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16487?utm_source=chatgpt.com)

7. Zurita M. Análisis de los factores de riesgo asociados al desarrollo de una infección urinaria en mujeres primigestas y sus complicaciones. julio de 2022 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/16949>
8. Lira K 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 licenciatura en Internet]. León (NI): Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León; 2022 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9324/1/249132.pdf>.
9. Villegas C. Relación entre embarazo en adolescentes e infecciones del tracto urinario en el tercer trimestre de la gestación, Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, 2022 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima (PE): Universidad Continental; 2025 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16712/4/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Villegas\\_Becerra\\_2025.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16712/4/IV_FCS_502_TE_Villegas_Becerra_2025.pdf).
10. Révalo D, Argueta H, Ayala E. Prevalencia de infección de vías urinarias en usuarias embarazadas de 18-35 años atendidas en la UDS-I de Mejicanos en el periodo de enero a abril 2024 [tesis de licenciatura en Internet]. San Salvador (SV): Universidad de El Salvador; 2024 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/59e3da4e-e521-4d74-92a5-ed18833288d3/content>.



11. Mera L, Mejía L, Cajas S, Guarderas S. Prevalencia y factores de riesgo de infección del tracto urinario en embarazadas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023;61(5):590-6.
12. Espinoza D. Factores demográficos y personales que se relacionan en la aparición de infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud de Subtanjalla, Ica, Perú, 2022. 2024 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5210>
13. Facundo A. Factores condicionantes que se asocian a la infección urinaria en gestantes en el hospital general de Jaén, 2020. 2022 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/13736>
14. Vasquez T, Tapia Y. titulado, Estilos de vida e Infección del tracto urinario en gestantes, Hospital Banda de Shilcayo – 2023. [Internet]. 2023 [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/58b6a7aa-aa77-4939-a1fb-74e4555a009c>
15. Villena D, Minaya D. Educación extramural sobre conocimiento y estilos de vida, asociado a la prevalencia de infección urinaria, en gestantes, atendidas en el Centro de Salud San Pedro de Cajas, Tarma, julio a diciembre del 2021. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. 18 de diciembre de 2023 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3875>
16. Eugenio Y, Samaniego N. Estilos de vida y las Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Perené, Junín 2019. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. 28 de diciembre de 2022 [citado 29



- de mayo de 2025]; Disponible en:  
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2951>
17. Parizaca M. Causas recurrentes de la infección urinaria en gestantes que acuden al Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané – 2021. Universidad Privada San Carlos [Internet]. 4 de abril de 2022 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC S.A.C./153>
18. Castillo M, Condori Y. Factores de riesgo relacionados a infecciones urinarias en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, Juliaca - 2024. 2025 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en:  
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3228>
19. Mamani F, Condori F. Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud Santa Adriana en el periodo Septiembre a diciembre, Juliaca-2022. 2023 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en:  
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2650>
20. Huacasi I. Etiología y resistencia antimicrobiana en infecciones del tracto urinario de pacientes gestantes del Hospital Carlos Monje Medrano de Juliaca. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 22 de julio de 2022 [citado 29 de mayo de 2025]; Disponible en:  
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/18654>
21. Larico M. Determinantes de riesgo materno asociados a infecciones urinarias en gestantes atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2022. 2023.
22. Espinoza L, Sáurez K. Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado



civil y número de niños. UNED Research Journal / Cuadernos de Investigación UNED. 2020;12(2):3151-3151.

23. Olaverri P. La relación entre la dieta y la salud del tracto urinario: Alimentos beneficiosos y aquellos a evitar [Internet]. Doctor -Olaverri. 2024 [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://garcia-olaverri.com/oncologia-urologica/la-relacion-entre-la-dieta-y-la-salud-del-tracto-urinario-alimentos-beneficiosos-y-aquellos-a-evitar/>
24. Nefrologiaaldia. Hidratación en la enfermedad renal crónica - Nefrología al día [Internet]. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-hidratacion-en-la-enfermedad-renal-cronica-93>
25. Ortiz J. urologoortiz. 2021 [citado 29 de mayo de 2025]. 5 alimentos que ayudan a prevenir las infecciones urinarias. Disponible en: <https://www.urologoentoluca.com/post/5-alimentos-que-ayudan-a-prevenir-las-infecciones-urinarias>
26. Clinicainternacional. ¿Qué alimentos consumir si tienes infección urinaria? [Internet]. 2023 [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://blog.clinicainternacional.com.pe/alimentos-consumir-infeccion-urinaria/>
27. Yagual B. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [citado 29 de mayo de 2025]. Alimentación, dieta y nutrición para la cistitis intersticial - NIDDK. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-urologicas/cistitis-intersticial-sindrome-vejiga-dolorosa/alimentacion-dieta-nutricion>
28. Urdaneta M. Cinco alimentos que no debe consumir si tiene infección urinaria: evite complicaciones [Internet]. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en:



<https://www.eltiempo.com/salud/cinco-alimentos-que-no-debe-consumir-si-tiene-infeccion-urinaria-evite-complicaciones-828839>

29. Espinoza T, Quevedo R, Ávila Y. Los alimentos como transmisores de virus: Una revisión. *Scientia Agropecuaria*. marzo de 2022;13(1):25-42.
30. Dani A. Cistitis y deporte, cómo afectan las infecciones urinarias al ejercicio físico [Internet]. *Marnys*. 2022 [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.marnys.com/es/magazine/cistitis-deporte-infecciones-urinarias-ejercicio-fisico/>
31. Medlineplus. Cuidados personales - las infecciones urinarias en las mujeres: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000391.htm>
32. Kidshealth. Infecciones del tracto urinario (para Adolescentes) | Nemours KidsHealth [Internet]. 2025 [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/uti.html>
33. Bermudez D. Infección urinaria: consejos para prevenirla - Incontinencia de orina y cistitis [Internet]. [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://www.drduzbermudez.com/infeccion-urinaria-consejos-para-prevenirla\\_fb244224.html](https://www.drduzbermudez.com/infeccion-urinaria-consejos-para-prevenirla_fb244224.html)
34. Cumlaudelab. Higiene después del sexo - México [Internet]. 2024 [citado 29 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.cumlaudelab.com/mx/sexualidad/higiene-despues-del-sexo/>
35. Celis C, Hernández I, Herrán S, Paradas A, Paredes O. Resultados de una encuesta epidemiológica de hábitos de higiene íntima en mujeres



- latinoamericanas. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. marzo de 2020;71(1):21-7.
36. Yuste J, del Pozo J, Carmona F. Infecciones del tracto urinario. Medicine: Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2025;12(51):3020-30.
37. Fernández S, Dueso J, Pinilla J, Millán M, Fernández C, Garrido P. Infección del tracto urinario (ITU): artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación. 2024;5(8):144.
38. Franco M, Ranedo E, Mendes A, Parrilla S, Marco J, Berlanga N. Conceptos generales sobre las infecciones de orina. Revista Sanitaria de Investigación. 2023;4(4):167.
39. González C. Cistitis bacteriana. Tiempos médicos: revista de educación médica continuada. 2001;(576):38-48.
40. Canteras M, Valdés M, Gómez J, Abellán J, Hernández Cardona JL, Ruiz Gómez J, et al. Pielonefritis agudas comunitarias: Tratamiento, epidemiología y factores pronóstico. Estudio prospectivo 1990-1995. Revista Española de Quimioterapia. 2023;10(2):6.
41. Velázquez A. Investigación no experimental: Qué es, características y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
42. Universidad. Tipos de investigación [Internet]. 2025 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
43. Flores S, Anselmo F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. enero de 2019;13(1):102-22.



# ANEXOS



### ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

	HIDRATACION	ALIMENTO_PREVIENE	ALIMENTO_EMP	ACTIVIDAD_FISICA	SEDENTARISMO	USO_ROPA_INTERIOR	HIGIENE_COITO	TECNICA_HIGIENE	FRECUENCIA_HIGIENE	TIPO_INFECCION
1	1	4	2	2	3	1	2	1	3	2
2	2	1	1	2	3	1	2	1	3	1
3	1	4	1	2	3	2	2	1	3	2
4	1	4	2	2	3	1	1	1	3	2
5	1	4	1	2	1	1	2	2	1	2
6	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1
7	1	2	4	2	2	1	2	1	3	1
8	2	3	1	2	2	3	3	2	4	1
9	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1
10	1	3	4	2	3	3	2	1	3	2
11	1	4	1	2	3	3	1	2	3	2
12	1	2	4	2	3	3	2	1	3	2
13	3	4	1	1	3	1	3	1	2	3
14	1	4	4	2	3	1	3	1	1	2
15	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1
16	1	4	1	2	3	3	2	2	3	2
17	4	4	1	2	1	1	2	1	3	2
18	4	4	1	2	3	1	2	1	2	2
19	4	4	1	1	1	1	3	1	2	1
20	1	4	4	2	3	1	3	1	3	2
21	1	4	2	2	3	1	2	1	3	2
22	2	1	1	2	3	1	2	1	3	1
23	1	4	1	2	3	2	2	1	3	2
24	1	4	2	2	3	1	1	1	3	2
25	1	4	1	2	1	1	2	2	1	2
26	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1



	HIDRATACION	ALIMENTO_PRE VIENE	ALIMENTO_EMP E	ACTIVIDAD_FISI CA	SEDENTARISMO	USO_ROPA_INT ERIOR	HIGIENE_COITO	TECNICA_HIGIE NE	FRECUENCIA_HI GIENE	TIPO_INFECCIO N
27	1	2	4	2	2	1	2	1	3	1
28	2	3	1	2	2	3	3	2	4	1
29	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1
30	1	3	4	2	3	3	2	1	3	2
31	1	4	1	2	3	3	1	2	3	2
32	1	2	4	2	3	3	2	1	3	2
33	3	4	1	1	3	1	3	1	2	3
34	1	4	4	2	3	1	3	1	1	2
35	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1
36	1	4	1	2	3	3	2	2	3	2
37	4	4	1	2	1	1	2	1	3	2
38	4	4	1	2	3	1	2	1	2	2
39	4	4	1	1	1	1	3	1	2	1
40	1	4	4	2	3	1	3	1	3	2
41	1	4	2	2	3	1	2	1	3	2
42	2	1	1	2	3	1	2	1	3	1
43	1	4	1	2	3	2	2	1	3	2
44	1	4	2	2	3	1	1	1	3	2
45	1	4	1	2	1	1	2	2	1	2
46	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1
47	1	2	4	2	2	1	2	1	3	1
48	2	3	1	2	2	3	3	2	4	1
49	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1
50	1	3	4	2	3	3	2	1	3	2
51	1	4	1	2	3	3	1	2	3	2
52	1	2	4	2	3	3	2	1	3	2



	HIDRATACION	ALIMENTO_PREVIENE	ALIMENTO_EMP	ACTIVIDAD_FISICA	SEDENTARISMO	USO_ROPA_INTERIOR	HIGIENE_COITO	TECNICA_HIGIENE	FRECUENCIA_HIGIENE	TIPO_INFECCION
53	3	4	1	1	3	1	3	1	2	3
54	1	4	4	2	3	1	3	1	1	2
55	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1
56	1	4	1	2	3	3	2	2	3	2
57	4	4	1	2	1	1	2	1	3	2
58	4	4	1	2	3	1	2	1	2	2
59	4	4	1	1	1	1	3	1	2	1
60	1	4	4	2	3	1	3	1	3	2
61	1	4	2	2	3	1	2	1	3	2
62	2	1	1	2	3	1	2	1	3	1
63	1	4	1	2	3	2	2	1	3	2
64	1	4	2	2	3	1	1	1	3	2
65	1	4	1	2	1	1	2	2	1	2
66	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1
67	1	2	4	2	2	1	2	1	3	1
68	2	3	1	2	2	3	3	2	4	1
69	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1
70	1	3	4	2	3	3	2	1	3	2
71	1	4	1	2	3	3	1	2	3	2
72	1	2	4	2	3	3	2	1	3	2
73	3	4	1	1	3	1	3	1	2	3
74	1	4	4	2	3	1	3	1	1	2
75	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1
76	1	4	1	2	3	3	2	2	3	2
77	4	4	1	2	1	1	2	1	3	2
78	4	4	1	2	3	1	2	1	2	2



	HIDRATACION	ALIMENTO_PRE VIENE	ALIMENTO_EMP E	ACTIVIDAD_FISI CA	SEDENTARISMO	USO_ROPA_INT ERIOR	HIGIENE_COITO	TECNICA_HIGIE NE	FRECUENCIA_HI GIENE	TIPO_INFECCIO N
79	4	4	1	1	1	1	3	1	2	1
80	1	4	4	2	3	1	3	1	3	2
81	1	4	2	2	3	1	2	1	3	2
82	2	1	1	2	3	1	2	1	3	1
83	1	4	1	2	3	2	2	1	3	2
84	1	4	2	2	3	1	1	1	3	2
85	1	4	1	2	1	1	2	2	1	2
86	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1
87	1	2	4	2	2	1	2	1	3	1
88	2	3	1	2	2	3	3	2	4	1
89	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1
90	1	3	4	2	3	3	2	1	3	2
91	1	4	1	2	3	3	1	2	3	2
92	1	2	4	2	3	3	2	1	3	2
93	3	4	1	1	3	1	3	1	2	3
94	1	4	4	2	3	1	3	1	1	2
95	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1
96	1	4	1	2	3	3	2	2	3	2



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2025?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2025	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Existe una relación significativa entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025.	<b>Variable 1</b> Estilos de vida	1.1. Aspectos alimentarios	1.1.1. Hidratación (vasos de agua al día) 1.1.2. Alimentos que previenen ITU 1.1.3. Alimentos que empeoran ITU	a) < a 4 vasos b) 5 a 6 vasos c) 7 a 8 vasos d) > a 9 vasos a) Probióticos (yogur, kéfir) b) Alimentos ricos en vitamina C c) Alimentos ricos en fibra d) Ninguno a) Alimentos altos en azúcar (bollerías, dulces) b) Bebidas irritantes (café, jugos encajados, gaseosas) c) alimentos picantes d) Ninguno	<b>Diseño:</b> No experimental  <b>Tipo de investigación</b> Tipo básica de nivel correlacional y transversal  <b>Método:</b> Hipotético-deductivo  <b>Población:</b> N. 96 Gestantes.  <b>Muestra:</b> N. 96 Gestantes  <b>Técnicas:</b>  <b>Variable 1:</b> Encuesta <b>Variable 1:</b> Análisis documental  <b>Instrumentos:</b>  <b>Variable 1:</b> Cuestionario
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b>		1.2 . Aspectos de conducta	1.2.1. Actividad física 1.2.2. Sedentarismo 1.2.3. Uso de ropa interior	a) Si b) No a) 1 a 2 horas diarias b) 3 a 4 horas diarias c) > a 5 horas diarias a) Licra b) Encaje c) Algodón	
PE 1. ¿Qué relación existe entre los aspectos alimentarios y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre?	OE 1.- Señalar la relación que existe entre los aspectos alimentarios y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre. OE 2.- Mencionar la relación que	HE 1. Existe una relación significativa entre los aspectos alimentarios y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025. HE 2. Existe una relación significativa entre los aspectos de conducta y la					



<p>PE 2. ¿Qué relación existe entre los aspectos de conducta y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre?</p> <p>PE 3. ¿Qué relación existe entre los aspectos de higiene y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre?</p> <p>PE 4. ¿Cuál es el tipo de infección urinaria que se presenta en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre?</p>	<p>existe entre los aspectos de conducta y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre.</p> <p>OE 3.- Identificar la relación que existe entre los aspectos de higiene y la presencia de infección urinaria en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre.</p> <p>OE 4.- Mostrar el tipo de infección urinaria que se presenta en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre.</p>	<p>presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025.</p> <p>HE 3 Existe una relación significativa entre los aspectos de higiene y la presencia de infección urinaria en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025.</p> <p>HE 4. El tipo de infección urinaria que se presenta con mayor frecuencia en gestantes atendidas en el Puesto de Salud 9 de Octubre, Juliaca 2025, es la bacteriuria asintomática.</p>	<p>1.2. Aspectos de higiene</p>	<p>1.3.1. Higiene después del coito</p>	<p>a) Nunca b) Rara vez c) Siempre</p>	<p><b>Variable 1:</b> Ficha de recolección de datos</p>
				<p>1.3.2. Técnica de higiene genital</p>	<p>a) Sumersión b) Aspersión</p>	
				<p>1.3.3. Frecuencia de higiene genital</p>	<p>a) Una vez al día b) 2 a 3 veces en semana c) 1 vez en semana d) 1 a 2 veces al mes</p>	
			<p>Variable 2 Presencia de Infección urinaria en gestantes</p>	<p>Tipo de infección urinaria</p>		<p>a) Bacteriuria asintomática b) Cistitis c) Pielonefritis</p>



**ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título del estudio: "Relación entre los estilos de vida y la presencia de infección urinaria en gestantes del puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2025"**

Yo, \_\_\_\_\_, declaro que: Se me ha explicado que el presente estudio tiene como objetivo conocer los hábitos de vida (como alimentación, higiene, consumo de agua y otras costumbres) y su posible relación con la infección urinaria en mujeres gestantes atendidas en el puesto de salud 9 de octubre.

También se me ha informado que este estudio consiste en responder un cuestionario de forma voluntaria, el cual incluye preguntas sobre mi estilo de vida, mi estado de salud, antecedentes personales y otros aspectos relacionados con mi embarazo. La duración aproximada del cuestionario es de 15 a 20 minutos.

Asimismo, comprendo que: Declaro que:

- Mi participación es libre y voluntaria.
- Puedo retirarme en cualquier momento sin que afecte mi atención médica.
- Se me ha explicado el propósito del estudio y no representa ningún riesgo para mí.

Doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

DNI .....FIRMA.....

Juliaca..... / ..... / 2025



## **ANEXO 4: INSTRUMENTO:**

### **CUESTIONARIO**

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025

#### **Instrucciones:**

Por favor, marque la opción que mejor describa su situación personal. En preguntas con opciones múltiples, puede seleccionar más de una si corresponde.

### **ASPECTOS ALIMENTARIOS**

**1.1.1. ¿Cuántos vasos de agua consume usted al día (en promedio)?**

- a) Menos de 4 vasos
- b) Entre 5 y 6 vasos
- c) Entre 7 y 8 vasos
- d) Más de 9 vasos

**1.1.2. ¿Qué tipo de alimentos suele consumir regularmente que podrían ayudar a prevenir infecciones urinarias? (Puede marcar más de una opción)**

- a) Probióticos (yogur, kéfir, chucrut)
- b) Alimentos ricos en vitamina C (naranja, limón, kiwi, pimientos)
- c) Alimentos ricos en fibra (frutas, verduras, cereales integrales)
- d) No consumo alimentos específicos para prevenir infecciones

**1.1.3. ¿Cuáles de los siguientes alimentos consume con frecuencia y que podrían empeorar o favorecer las infecciones urinarias? (Puede marcar más de una opción)**



- a) Alimentos con alto contenido de azúcar (bollería, dulces, pasteles)
- b) Bebidas irritantes (café, gaseosas, jugos procesados)
- c) Alimentos picantes (ají, salsas muy condimentadas)
- d) No consumo ninguno de los anteriores con frecuencia

## ASPECTOS DE CONDUCTA

**1.2.1. ¿Realiza algún tipo de actividad física (caminar, estiramientos, ejercicios suaves para embarazadas, etc.)?**

- a) Sí
- b) No

**1.2.2. En promedio, ¿cuántas horas al día pasa sentada o acostada sin realizar actividad física (sedentarismo)?**

- a) De 1 a 2 horas diarias
- b) De 3 a 4 horas diarias
- c) Más de 5 horas diarias

**1.2.3. ¿Qué tipo de ropa interior utiliza con mayor frecuencia?**

- a) De licra (sintética)
- b) De encaje u otras telas no transpirables
- c) De algodón

**1.3.1. ¿Realiza higiene genital después de tener relaciones sexuales?**

- a) Nunca
- b) Rara vez



c) Siempre

### **1.3.2. ¿Qué técnica utiliza habitualmente para la higiene de sus genitales?**

a) Sumersión (baños de tina, lavado en balde o inmersión)

b) Aspersión (uso de ducha o chorro de agua directa)

### **1.3.3. ¿Con qué frecuencia realiza higiene genital?**

a) Una vez al día

b) De 2 a 3 veces por semana

c) Una vez por semana

d) De 1 a 2 veces al mes

## **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2. Tipo de infección urinaria**

a) Bacteriuria asintomática

b) Cistitis

c) Pielonefritis



**ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.**

**1. Identificación del experto.**

Nombres y apellidos:

Milagros Consuelo Machaca Vilca

Centro laboral:

Puesto de Salud 9 de Octubre

Grado:

Obstetra

Mención:

Institución donde lo obtuvo:

Otros estudios:

**2. Instrucciones.**

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

Nº	particular (orden)						
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X		
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X		
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X		
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X		
<b>Puntaje parcial</b>						<b>36</b>	<b>30</b>
<b>Puntaje total:</b>						<b>66</b>	

Nota: índice de validación del juicio de experto (puntaje total /75) x 100 = .....

64

#### Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación

Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.

#### 4. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Adequado para el tema de investigación

#### 5. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Milagros Consuelo Machaca Vilca identificado con DNI N°..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por la estudiante: Jucith Colquehuanca Velarde

Juliaca 02 de Julio del 2025.

Milagros C. Machaca Vilca  
OBSTETRA  
COP 32768



ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Claudia Luz Incahuano Caira

Centro laboral:

Puesto de Salud 9 de octubre

Grado:

Obstetra

Mención:

Institución donde lo obtuvo:

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5

10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)			X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)			X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)			X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)			X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)			X	
Puntaje parcial				48	15
Puntaje total:				63	

Nota: Índice de validación del juicio de experto (puntaje total /75) x 100 = .....

64

### Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

#### 4. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Adecuado para el tema de investigación

#### 5. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Claudia Luz Inahuanaco Cairá identificado con DNI N° 09379355 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por la estudiante: Judith Colquehuanca Velarde

Juliaca 08 de Julio del 2025.

CLAUDIA LUZ INAHUANACO CAIRÁ  
OBSTETRA  
COP. 16717  
P.S. 9 DE OCTUBRE

### ANEXO 3

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

##### 1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

MARCELINA COLLA COLLA

Centro laboral:

PUESTO DE SALVO 9 DE OCTUBRE

Grado:

OBSTETRA

Mención:

Institución donde lo obtuvo:

Otros estudios:

##### 2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

63

##### 3. Juicio de experto.

	INDICADORES	CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X

10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X		
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X		
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X		
<b>Puntaje parcial</b>						<b>28</b>	<b>40</b>
<b>Puntaje total:</b>						<b>68</b>	

Nota: índice de validación del juicio de experto (puntaje total /75) x 100 = ....

64

### Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación

Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.

#### 4. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

ADECUADO PARA EL TEMA DE INVESTIGACION

#### 5. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, MARCELA COLA COLA identificado con DNI N° 02432298. Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por la estudiante: JUDITH CELQUEHUANCA VELAZQUEZ

Juliaca 08 de Julio del 2025.

Marcela Cola Cola



## ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR  
PROYECTO DE INVESTIGACION

DRA: SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

JEFE DEL PUESTO DE SALUD 09 DE OCTUBRE MICRO RED CONO SUR

Yo: JUDITH COLQUEHUANCA VELARDE, con DNI  
N°44671602 domiciliada en Jr.: los Ángeles N° 798  
Juliaca estudiante De La universidad "Néstor  
Cáceres Velásquez" Juliaca. Ante usted, me  
dirijo con el debido respeto y digo.

Que mediante el presente documento me dirijo a usted, jefa del puesto de salud 09 de octubre.  
Con la finalidad de solicitarle autorización para realizar proyecto de investigación, en el área de  
obstetricia: "RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE INFECCIÓN URINARIA  
EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 09 DE OCTUBRE JULIACA 2025" con el fin de optar mi  
título profesional de licenciada en obstetricia.

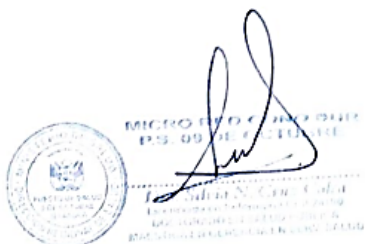
**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceder a mi petición por ser justa y legal.

Juliaca 08 de julio del 2025

JUDITH COLQUEHUANCA VELARDE

DNI: 44671602



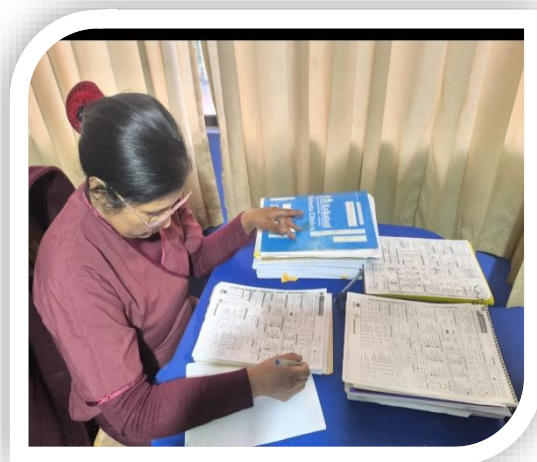
## ANEXO 7: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

**FOTO 1:** Se evidencia la explicación al paciente respecto a nuestro estudio y el llenado del cuestionario



**FOTO 2:** Se evidencia el llenado de la encuesta

**FOTO 3:** Se evidencia el llenado de la ficha de recolección de datos





## ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

### AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV



Formato digital

Fecha de entrega: 10/12/2025

#### 1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JUDITH COLQUEHUANCA VELARDE

Dirección: Jr. los ángeles 786. Urb.20 de enero

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44671602

Teléfono: 969900677 email: luzcolquehuancavelarfe@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

**RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2025**

Palabras claves, (3 a 5 términos): Estilos de vida, gestantes, infección urinaria.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

1

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o autor (es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional Nacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P-06

Firma de Autor



huella digital

10 de diciembre del 2025

Fecha