



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



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTÉTRICOS Y CONDUCTUALES  
RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN  
GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD  
VALLECITO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:  
**Bach. GLICELY LOURDES HUICHI OLIVA**

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**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTETRICOS Y CONDUCTUALES  
RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN  
GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD  
VALLECITO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:  
**Bach. GLICELY LOURDES HUICHI OLIVA**

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

**PRESIDENTE** :   
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**PRIMER MIEMBRO** :   
Dra. MARIA AMPARÓ DEL PILAR CHAMBI CATACORÁ

**SEGUNDO MIEMBRO** :   
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**ASESOR DE TESIS** :   
Dra. SONIA BENITA FERNÁNDEZ TAPIA

**LÍNEA DE INVESTIGACION** : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 443-2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 11 de junio del 2025

**VISTOS:**

El Expediente N° 2025-4149 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: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTÉTRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024**

**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: de **OBSTETRA** del (la) bachiller: **HUICHI OLIVA GLICELY LOURDES** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

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

**DIA** : MIERCOLES 18 DE JUNIO DEL 2025  
**HORA** : 11:00 HORAS  
**LOCAL** : SALON DE GRADOS

**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 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.



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
*[Firma]*  
Dra. Glicely Betty Arias Luque  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

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



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 192-2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 22 de abril del 2025

**VISTOS:**

El Informe N° 056-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 21 de abril del egresado (a): **HUICHI OLIVA GLICELY LOURDES** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTÉTRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024** para optar el título profesional de: **OBSTETRA**

**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. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **Asesor (a)** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno 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 N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el INFORME FINAL de INVESTIGACIÓN,** presentado por el (la) egresado (a) **HUICHI OLIVA GLICELY LOURDES;** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** : Con la Tesis Titulado : **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTÉTRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
*Gabriela Betty Artas Luque*  
Dra. Gabriela Betty Artas Luque  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato, EP.Obstetricia Humana Medica Archivo.



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 619 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 03 de junio del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 035-2024-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 la Propuesta de Investigación de fecha 27 de mayo de la E.P. de Obstetricia folio 000042;

**CONSIDERANDO:**

QUE, EL (LA) EGRESADO (A) HUICHI OLIVA GLICELY LOURDES presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTÉTRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024 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 CATACORA**
- **1er. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- **2do. Miembro** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 167 2024-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 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:**

**APROBAR**, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) HUICHI OLIVA GLICELY LOURDES. para optar el Título Profesional de OBSTETRA: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTÉTRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024

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 al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

**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.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secreta



# 18% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

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

## Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 17% 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

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTETRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	GLICELY LOURDES HUICHI OLIVA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72478291
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0003-2310-5008">https://orcid.org/0009-0003-2310-5008</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-2232-6653">https://orcid.org/0000-0003-2232-6653</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CACACORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221

Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Sexual y Reproductiva - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno</p> <p><b>Coordenadas:</b> Latitud: -15.8294117 Longitud: -70.020545 <a href="https://maps.app.goo.gl/LKE1E5zcDzk8ij948">https://maps.app.goo.gl/LKE1E5zcDzk8ij948</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – junio 2025
URL de disciplinas OCDE	<p><b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</a></p> <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>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
OFICINA DE INVESTIGACIÓN

*[Firma]*

Dra. María Concepción Figueroa Vela  
DIRECTORA  
OFICINA DE INVESTIGACIÓN RES



**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo GLICELY LOURDES HUICHI OLIVA, identificado con DNI Nro. 72478291 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:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTETRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024

Asesorado por: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

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 23 de SETIEMBRE del 2025

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



### DEDICATORIA

Con tolerancia e infinita paciencia a mis  
padres permitirme lograr la meta  
cumplida.



### **AGRADECIMIENTO**

Escuela Profesional Obstetricia por mi formación integral, a la Dra. Sonia Benita Fernández Tapia sus orientaciones metodológicas en el presente estudio académico.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I.....	1
ASPECTOS GENERALES.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. A nivel internacional.....	1
1.1.2. A nivel nacional.....	2
1.1.3. A nivel local.....	2
1.2. FORMULACIÓN.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. OBJETIVOS.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. JUSTIFICACION.....	4
1.4.1. Justificación teórica.....	4
1.4.2. Justificación práctica.....	4
1.4.3. Justificación metodológica.....	5



1.5. HIPÓTESIS .....	5
1.5.1. Hipótesis general .....	5
1.5.2. Hipótesis específicas .....	5
1.6. VARIABLES.....	6
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	6
CAPÍTULO II .....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. ANTECEDENTES .....	7
2.1.1. A nivel internacional.....	7
2.1.2. A nivel Nacional.....	9
2.1.3. A nivel Regional.....	11
2.2. MARCO TEÓRICO .....	13
2.2.1. Factores relacionados.....	13
2.2.2. Infección tracto urinario.....	16
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	20
CAPITULO III .....	21
PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO.....	21
3.1 DISEÑO .....	21
3.2 TIPO .....	21
3.3. ENFOQUE.....	21
3.4. METODOS .....	21
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	21
3.6. ÁMBITO DE ESTUDIO .....	22
3.7. TÉCNICA, INSTRUMENTOS.....	22
3.7.1. Técnicas.....	22



3.7.2. Instrumentos .....	22
3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO .....	22
3.9. CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS .....	22
CAPITULO IV .....	24
RESULTADOS Y DISCUSION .....	24
CONCLUSIONES .....	42
RECOMENDACIONES .....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	44
ANEXOS .....	54
ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS .....	55
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	64
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	65
ANEXO 4 INSTRUMENTO CUESTIONARIO .....	66
ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO .....	67
ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DELESTABLECIMIENTO .....	70



## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1** Edad relacionada a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024 .....37

**Tabla 2** Estado civil relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de salud vallecito 2024 .....39

**Tabla 3** Ocupación relacionada a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....41

**Tabla 4** Estado socioeconómico relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024 .....43

**Tabla 5** Trimestre de gestación relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024 .....45

**Tabla 6** Paridad relacionada a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024 .....47

**Tabla 7** Periodo intergenésico relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud vallecito 2024 .....49

**Tabla 8** Número de controles prenatales relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de salud vallecito 2024..... 51

**Tabla 9** Retención de orina relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....53



<b>Tabla 10</b>	Frecuencia de relaciones sexuales relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	55
<b>Tabla 11</b>	Formas de limpiarse los genitales relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	57
<b>Tabla 12</b>	Tipo infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2022 .....	59



## ÌNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b>	Edad relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	37
<b>Figura 2</b>	Estado civil relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	39
<b>Figura 3</b>	Ocupación relacionada a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de salud vallecito 2024.....	41
<b>Figura 4</b>	Estado socioeconómico relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	43
<b>Figura 5</b>	Trimestre de gestación relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	45
<b>Figura 6</b>	Paridad relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	47
<b>Figura 7</b>	Periodo intergenésico relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	49
<b>Figura 8</b>	Número de controles prenatales relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	51
<b>Figura 9</b>	Retención de orina relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	53
<b>Figura 10</b>	Frecuencia de relaciones sexuales relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024..	55



<b>Figura 11</b>	Formas de limpiarse los genitales relacionado a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito 2024..	57
<b>Figura 12</b>	Tipo infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.....	59



### RESUMEN

La tesis factores sociodemográficos y obstétrico de infección tracto urinario gestantes Centro Salud Vallecito 2024, ha sido evaluado bajo el tratamiento metodológico nivel correlacional. Hecha tratamientos metodológicos se hay detectado la edad de madres gestantes que oscilan de 20 a 32 años, en la tabulación corresponde 42.2%, conviviente 56.7%, ocupación ama de casa 43.3%, estado socioeconómico bajo 50%. Infección tracto urinario también muestra relación en el tercer trimestre de gestación 35.6%, primíparas 44.45%, periodo intergenésico 32.2%, números de controles prenatales 6 veces 42,2%.

Retención de orina existe relación 51.1%, frecuencia de relaciones sexuales 3 veces a más 43,3%, limpiezas genitales 37.8%. Infección tracto urinario por bacteria asintomática 57.8%, 31.1% presenta cistitis, y 11.1% pielonefritis.

**Conclusión:** los aspectos obstétricos conductuales muestran gestantes que viabilizan relaciones atendidas Centro Salud Vallecito 2024.

**Palabras clave:** G estantes y infección tracto urinario.



### ABSTRACT

The thesis on sociodemographic and obstetric factors of urinary tract infection in pregnant women at the Vallecito Health Center 2024 was evaluated using a correlational methodological approach. Methodological approaches were used to identify the age of pregnant mothers ranging from 20 to 32 years, corresponding to 42.2%, cohabiting 56.7%, homemaker 43.3%, and low socioeconomic status 50%. Urinary tract infection is also associated with the third trimester of pregnancy (35.6%), primiparous women (44.45%), interpregnancy (32.2%), and the number of prenatal checkups (6 times) (42.2%).

Urinary retention is associated with 51.1%, frequency of sexual intercourse (three or more times) (43.3%), and genital hygiene (37.8%). Asymptomatic bacterial urinary tract infection (UTI) occurred in 57.8% of cases, cystitis in 31.1% of cases, and pyelonephritis in 11.1%. Conclusion: Behavioral obstetric aspects show that pregnant women are able to have well-attended relationships. Vallecito Health Center 2024.

**Keywords:** Pregnants women and urinarys tract infection.



## INTRODUCCIÓN

La prevalencia de gestantes en Latinoamérica y el Caribe varía ostensiblemente por la presencia de varios factores en las consultas médica adecuada, educación de salud sexual y condiciones socioeconómicas. El aspecto fundamental, dado que se ha demostrado que estas infecciones pueden tener efectos perjudiciales en mujeres embarazadas, incluyen parto prematuro, sepsis neonatal, restricción del crecimiento intrauterino que provoca muerte fetal.

Es esencial recomendar a mujeres embarazadas adoptar hábitos salubres higiene, como limpiarse de adelante hacia atrás al usar el baño. Asimismo, se deben fomentar buenos hábitos conductuales, como acudir al baño con regularidad al sentir ganas de orinar, para minimizar el riesgo de infecciones. En este sentido, la educación sobre estos aspectos puede ser decisiva mejorar implicancias sociales en el contexto.

La investigación presenta siguiente estructura:

Capítulo I: Formulación de la problemática, objetivos, justificación y las respectivas hipótesis.

Capitulo II: descripción de la base teórica y antecedentes.

Capitulo III: metodología aplicada.

Conclusiones y recomendaciones.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### 1.1.1. A nivel internacional

Una mujer en etapa de gestación sucede alteraciones principalmente en el tracto urinario y van desde cambios estructurales, fisiológicos y funcionales; sucede cambios orgánicos generándose infecciones como la bacteriuria, cistitis y pielonefritis. (1)

Prevalencia del ITU entre mujeres embarazadas, siendo la carga mayor en países en desarrollo que en naciones desarrolladas. Al 2019 son 400 millones de personas que han padecido de ITU, representa un crecimiento del 60.40% con respecto al año 1990, respecto a su prevalencia oscila entre el 2 — 10% a nivel mundial, siendo más altas en países de africanos, asiáticos y latinoamericanos (2,3)

En Etiopía, país africano mujeres se embarazan 9.8% y 26.6% de tipo disparidad de proporciones, se identificaron porque existen diversos factores asociados que intervienen en su vida diaria. (4) En establecimientos de salud de Arabia Saudita se ha encontrado una prevalencia del 53.5% de la ITU y sus factores asociados a la alta prevalencia se debe por la cultura negativa ante la infección, refiriendo que son la edad, ocupación, ingresos familiares y el



tratamiento previo los asociados a la ITU en el embarazo. (5)

Se están tomando medidas para poder intervenir y hacer frente a la ITU, entre las principales es conocer los factores que se asocian, debido a la disparidad existente entre poblaciones, se estudian para poder conocer y mejorar las decisiones en la intervención.

Su preocupación es tal para su prevención y cuidado ya que se ha encontrado perjudicial generando una movilidad significativa y hasta una posible mortalidad, entre las principales complicaciones se tiene el parto prematuro y muerte fetal. (6,7)

### **1.1.2. A nivel nacional**

Lo mismo sucede, en el Perú el 25% de mujeres han padecido una ITU y es poco estudiado concerniente a su incidencia. (8), se ha encontrado que la ITU es prevalente entre el 8.2% - 18.2% y de factores asociados se cuenta con la edad, controles prenatales inferiores a 6 años y primiparidad. (9) Implicando que la infección se convierte en una amenaza de parto pretérmino. (10)

Es por ello conocer sus factores, entre los cuales sean sociodemográficos, obstétricos y conductuales, porque de allí radica su importancia, cuyo fin permite que se tomen acciones preventivas frente a la escasa información y se puedan minimizar las infecciones con consecuencias graves en el parto. Además, resaltar característica de la gestante es diferente, como los grupos de edad, ingresos, educación, entre otros.

### **1.1.3. A nivel local**

Se ha observado que las gestantes sufren durante sus controles, a la vez, en sus resultados de laboratorio muestran los valores patológicos que

confirman en la infección del tracto urinario en mujeres embarazadas. Este problema es más concurrente en las embarazadas. Por ende, se pretende indagar el estado actual de infección en el aparato urinario.

## 1.2. FORMULACIÓN

### 1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de salud Vallecito 2024?

### 1.2.2. Problemas específicos

**PE1:** ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito?

**PE2:** ¿Cuáles son los factores obstétricos relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito?

**PE3:** ¿Cuáles son los factores conductuales relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito?

**PE4:** ¿Cuál es la infección del tracto urinario más frecuente en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito?

## 1.3. OBJETIVOS

### 1.3.1. Objetivo general

**OG** Determinar los factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.



### 1.3.2. Objetivos específicos

**OE1:** Identificar los factores sociodemográficos relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

**OE2:** Analizar los factores obstétricos relacionados a infección de tracto urinario en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

**OE3:** Establecer los factores conductuales relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud Vallecito.

**OE4:** Indicar el tipo de infección del tracto urinario más frecuente en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

## 1.4. JUSTIFICACION

### 1.4.1. Justificación teórica

La justificación teórica profundiza la investigación desde la perspectiva teórica. Por otro lado, el estudio permitió obtener un mayor conocimiento del tema, convirtiéndose en un marco referencial para futuras investigaciones. El mismo que permitirá disminuir las complicaciones durante el embarazo.

### 1.4.2. Justificación práctica

Las gestantes pueden obtener como acciones beneficiarias indirectos los resultados obtenidos por el estudio permitirán a los hospitales considerar herramientas, normas, directivas y capacitaciones a fin de mejorar el bienestar y todo el proceso de gestación de las embarazadas a fin de evitar las probabilidades de ITUS. Por lo tanto, el estudio resulta de gran importancia debido a que permitirá conocer la presencia de ITUS, con la finalidad de determinar medidas de prevención difundido por el personal de salud.



### 1.4.3. Justificación metodológica

Las infecciones urinarias que permitió conocer los factores que desencadenan esta patología que hace mucho daño a la gestante durante el embarazo, así mismo permitirán disminuir morbilidad y mortalidad materna. Asimismo, se aplicarán instrumentos estructurados dirigidos a las gestantes, con la finalidad de recopilar información útil.

## 1.5. HIPÓTESIS

### 1.5.1. Hipótesis general

**HG:** Los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos se relacionan con la Infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

### 1.5.2. Hipótesis específicas

**HE1:** Los factores sociodemográficos: edad, estado civil, ocupación y estrato socioeconómico se relacionan significativamente con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

**HE2:** Los factores obstétricos: trimestre de gestación, paridad, periodo intergenésico y número de controles se relacionan significativamente con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

**HE3:** Los factores conductuales: retención de orina, frecuencia de relaciones sexuales y formas de limpiarse los genitales se relacionan significativamente con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito.

**HE4:** El tipo de infección del tracto urinario más frecuente en gestantes atendidas

en el Centro de Salud Vallecito es la bacteriuria asintomática.

## 1.6. VARIABLES

### Variable independiente

Factores

### Variables dependientes

Infección tracto urinario.

## 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORACIÓN	
Independiente  Factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales.	1.1. Factores sociodemográficos	1.1.1. Edad gestante.	a) <de 19 b) 20 a 32 c) 33 a mas	
		1.1.2. Estado civil.	a) Soltera. b) Conviviente. c) Casada.	
		1.1.3. Ocupación.	a) Ama de casa. b) Estudiante. c) Comerciante.	
		1.1.4. Estrato socioeconómico.	a) Alto. b) Medio. c) Bajo.	
	1.2. Factores obstétricos.	1.2.1. Periodo gestación.	a) Primera etapa. b) Segunda etapa. c) Tercera etapa.	
		1.2.2. Paridad.	a) Nulíparas. b) Primíparas. c) Multípara.	
		1.2.3. Periodo intergenésico.	a) Corto. b) Adecuado. c) Largo	
		1.2.4. Numero controles prenatales.	a) Menos de 6 controles b) De 6 – 9 controles c) Mas de 9 controles.	
	1.3. Factores conductuales	1.3.1. Retención orina.	a) Si. b) No.	
		1.3.2. Frecuencia relaciones sexuales.	a) 1 vez por semanas. b) 2 veces por semana. c) 3 a más veces	
		1.3.3. Formas de limpiezas genitales.	a) De adelante hacia atrás. b) De atrás hacia adelante. c) De otra forma.	
	Dependiente Infección del tracto urinario		Tipos infección tracto urinario.	a) Bacteriuria asintomática. b) Cistitis. c) Pielonefritis.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES

##### 2.1.1. A nivel internacional

**Vicario, et al. (11)**, "Infección atención del tracto urinario en mujeres que están embarazadas Primaria Salud, Cundinamarca, Ecuador 2023".

**Objetivo:** determinar infección urinario mujeres embarazadas, atención prenatal Centro Salud, Cundinamarca. **Metodología.** transversal, cuantitativo, no experimental. Población 560 mujeres embarazadas.

**Resultados:** mujeres embarazadas de 26 a 36 años. presentan disminución significativa 39,8%. Correlación significativa ( $p < 0,001$ ) variables sociodemográficas, obstétricas y de higiene. Las personas que se limpiaban regularmente los genitales después del coito tenían un 0,67% menos de probabilidades de contraer ITU.

**Inca, et al. (12)**, Tema. "Tratamiento y prevención de infecciones en las vías urinarias mujeres gestantes, Riobamba, Ecuador". **Metodología,** observacional, retrospectivo, no experimental. Muestra 411 pacientes gestantes atendidas Centro salud. **Resultados,** 58.8% presentaron infecciones urinarias, 52,8% pacientes con diagnóstico, 17,8% infección de vejiga mujeres embarazadas, 13.2% infección otras partes vías urinarias.



**Conclusión:** existe prevalencia de vías urinarias, urgente diagnóstico y tratamiento eficaz para disminuir morbi-mortalidad materno fetal.

**Aguilar, et al. (13).** Tema: "Tratamiento de las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, centro de salud La Providencia, Nicaragua". **Metodología:** descriptivo. Transversa. **Resultados:** evaluaron 46 pacientes: 21 de ellos (47.5%) con infección en las vías urinarias, 12-26 años de edad (66.7% son mujeres jóvenes), pareja estable (66.7%), procedentes del área rural, con estudios secundarios y dedicadas al hogar 52.4%, presenta síntomas de embarazo multigestas, (52.4%) segundo trimestre de embarazo (45.8%), 3 controles prenatales (61.9%).

**Lee, et al. (14),** "Infecciones tracto urinario durante embarazo en población rural". **Metodología:** no experimental. Muestra 4242 mujeres. **Resultados:** 4,4% bacteriuria sintomáticos y 4,5% asintomáticos, representa prevalencia ITU del 8,9%. La primiparidad (OR=1,45), malnutrición materna (OR=1,29), factores riesgo de ITU 38%, uropatógenos, y Klebsiella 12% y especies estafilocócicas 23%. **Conclusión,** en el transcurso de la gestación, las infecciones urinarias afectaron a once mujeres, la mitad eran asintomáticas. En consecuencia, se requieren técnicas fiables y fácilmente disponibles ITU.

**Borja et al (15),** "Factores enlazados a infecciones tracto urinarios mujeres embarazadas, Colombia". **Metodología:** no experimental. Muestra 37 gestantes. **Resultados:** 73% conviviente, 70% proceden zonas urbanas, 95% tenía nivel socioeconómico bajo y 41% estudios técnicos. Por tanto, los determinantes demográficos presentando una correlación significativa. No hay correlación con variables obstétricas de gestaciones, la asistencia a controles



y el período Inter gestacional. **Conclusión:** mejorar educación sanitaria a futuras madres, aconsejándoles adopten hábitos y comportamientos higiénicos.

### 2.1.2. A nivel Nacional

**Acosta. (16)**, "Factores de riesgo en mujeres embarazadas con infección del tracto urinario que visitan el centro de salud Jayanca - Chiclayo".

**El objetivo** de esta investigación fue determinar qué elementos de riesgo están vinculados con las infecciones del tracto urinario en mujeres gestantes. Para ello, se llevó a cabo un estudio no experimental de naturaleza cuantitativa, descriptivo y de corte transeccional. **Resultados:** gestantes oscilan 24 a 29 años (32%), rango edad (42%). Asimismo, 64% conviven en pareja; 62% tienen controles sanitarios. 78% cursaron secundaria. 54% proceden zona urbana y 54% controles zona rural.

**Rojas. (17)**, investigación. "Factores de riesgo obstétricos y sociodemográficos de infección urinaria en mujeres embarazadas, Clínica Lima". **Objetivo:** evaluar factores riesgo sociodemográficos y obstétricos tracto urinario gestantes Clínica Lima. **Metodología:** retrospectivo de casos. Muestra 651 embarazadas. **Conclusión:** los factores protectores defienden infección vías urinarias, urge aplicación vacuna riesgo contra la infección.

**Huamani. (18)**, Factores asociados en la ITU en embarazadas atendidas en el Hospital Antonio Lorena de Cusco. **Objetivo** determinar factores vinculados con la ITU, **Metodología:** cuantitativa, transversal y diseño no experimental. Seleccionaron muestra 77 pacientes, diagnostico positivo. **Resultados:** los factores sociodemográficos con valor 0,05 son pacientes convivientes. Asimismo, resaltan antecedentes de ITU con



infecciones. La bacteria más común es estudiada por E. Coli. **Conclusión**, los factores sociodemográficos, estado civil, ocupación, antecedentes predominan entre los gestantes.

**Zevallos. (19).** Factores epidemiológicos que determinan la ITU en mujeres embarazadas atendidas en una clínica del Cono Nort. **Metodológicamente** se siguió una investigación de carácter básico, descriptivo y correlacional que involucra a 278 mujeres embarazadas. **Resultados:** Los factores sociodemográficos mostraban correlaciones más fuertes. Además, se observó que el factor personal estaba relacionado con las ITU, con especial énfasis en los siguientes factores: edad gestacional (0,000), consumo diario de agua (0,004), tipo de ropa interior (0,008), frecuencia de la higiene íntima (0,048), retención de orina (0,000), tipo de relaciones sexuales (0,003), conocimiento de las ITU (0,001) y presencia de ITU durante este tiempo (0,000). **Conclusión**, la clínica del estudio observó una correlación directa entre la predisposición infecciones urinarias en mujeres embarazadas.

**Bravo. (20),** Estudio: "Factores sociodemográficos en mujeres embarazadas Centro Materno Infantil, Villa María del Triunfo 2021". **Metodología:** enfoque cuantitativo, prospectivo, corte transversal. Muestra 153 gestantes. **Resultados:** se estableció factores sociodemográficos: 47% procedencia costa, 71% estado civil conviviente, 25,5% edad entre 26 y 29 años, 55,6% educación secundaria y 67,3% ocupación. Asimismo, se descubrió correlación 0,304 entre las características personales y ITU, destacando 100% de controles prenatales, 62,1% tercer trimestre, 86% ropa interior de algodón, 54% retención de orina y 96% sexo vaginal. **Conclusión:** las características demográficas influyen en ITU; por lo tanto, reducir el

riesgo en las futuras madres.

**Suárez (21)**, el estudio "Factores determinantes de infección en el tracto urinario de mujeres embarazadas Hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2021". **Metodología:** investigación descriptiva, no experimental. **Resultados:** la edad 26 a 35 años 42%, religión católica 42%, zona urbana 84%, secundaria 44%, nivel económico bajo 54% y 20%, no tuvieron abortos 66%, restricción intrauterina de recién nacidos 04%, pesos recién nacidos 68%, urocultivo normal 56%, examen de orina gestantes 96%. **Conclusión,** presenta infección 94% por bacteriuria asintomática y 96% cistitis.

### 2.1.3. A nivel Regional

**Jinchuña (22)**, investigación: "Resistencia de Escherichia coli a los antibióticos relacionada con infecciones tracto urinario gestantes Centro Salud Metropolitano 2023. **Metodología:** descriptivo, cuantitativo. Muestra 45 muestras de orina. **Resultados:** gestantes con prevalencia 57%, luego 24% y 17%. En cuanto uso de antibióticos, penicilina (57%), ceftazidima (2%) y aztreonam (4%) los más relevantes. **Conclusión:** las mujeres embarazadas. Por lo tanto, se aconseja tratar las ITU adecuadamente para evitar que tengan efectos adversos en el feto.

**Mamani (23)**, Variables patológicas, obstétricas y sociodemográficas vinculadas con la infección del tracto urinario en embarazadas que reciben atención en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. **Objetivo:** identificar infecciones vía sociodemográficos, obstétricos y patológicos. **Metodología:** observacional, retrospectivo Muestra 65 casos y 28 controles. **Resultados:** las ITU están relacionadas con factores sociodemográficos se asocian (0,033). Asimismo, los antecedentes de infección refleja en un riesgo de 8,982



para el desarrollo de la enfermedad. **Recomienda:** las mujeres embarazadas reciban educación y prácticas de prevención para evitar esta enfermedad y su potencial para impactar negativamente en su salud.

**Machaca (24)**, factores de riesgo y perfil microbiológico de la infección urinaria en mujeres embarazadas que fueron atendidas en el hospital III EsSalud Salcedo durante el año 2019. **Objetivo** definir el perfil microbiológico de la infección urinaria, así como los elementos socio reproductivos asociados. **Metodología** es de carácter analítico, descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional. **Resultados:** 46.8% (grupo etario 35 años, procedencia rural, estudios superiores, desempleadas, afiliación Seguro de salud, conyugue paridades múltiparas). Por otra parte, perfil microbiano estima como principales agentes microbianos: *E. coli* 48.93%.

**Parizaca (25)**, en su investigación de las razones que recursivamente provocan infección urinaria en mujeres embarazadas acuden al hospital Lucio Aldazabal Pauca, ubicado en Huancané. en el año 2021. **Objetivo** dar con los determinantes de importancia causantes de la infección en el sistema urinario. **Metodología:** descriptivo y cuantitativo. **Resultados:** carácter sociodemográfico; estado civil: 54% de convivencia; nivel educativo. 68.6% superior, nivel socioeconómico 62.9% bajo, provienen 64.3% zona rural. **Determinantes conductuales:** orina con frecuencia 67%, no usan baños públicos 82%, no tienen relaciones sexuales en el embarazo 50%, realizan higiene íntima 52%, tratamiento adecuado 97%, no usan métodos durante relaciones sexuales 65%, no evacua vejiga después del acto sexual 70%. **Determinantes obstétricos:** primerizas 51%, secundigestas 30% y control prenatal 95% de gestantes, asimismo 54% realizan control 22%. **Conclusión:**

existe relación recurrencia de tracto urinario, falta de información.

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. Factores relacionados

Las infecciones bacterias uro patógenas, asociados se caracterizan por predisponer las probabilidades de cualquier tipo de enfermedad. En estos factores pueden estar implicados numerosos componentes, como variables sociodemográficas, clínicas, obstétricas, conductuales, etc (26).

En el tracto genitourinario, los factores asociados se enuncian, así como componentes de riesgo, típicamente relacionados con la edad, las enfermedades comórbidas y los aparatos necesarios para controlar la orina de la vejiga. En consecuencia, además de otras variables fuertemente vinculadas a las ITU, la prevalencia aumenta con el incremento de la edad y la actividad sexual (27). Dentro de los factores se tiene los siguientes:

#### **Factores sociodemográficos**

Se consideran rasgos sociodemográficos, que incluyen aspectos que constituyen conjunto de variables que dependen de los atributos de un individuo. En consecuencia, este factor comprende características de una población basadas en información socioeconómica o demográfica (28).

Del mismo modo, engloban elementos que suele venir determinado por de una persona. En comparación con las personas de clase socioeconómica alta, se ha observado que las de clase socioeconómica baja tienen peor salud y es menos probable que participen en encuestas sanitarias (29). A continuación, se expresan los siguientes indicadores:

**a) Edad:** se contabiliza años desde el nacimiento (30).

- b) Estado civil:** condiciones personales: soltero(a), casado(a), viudo(a), divorciado(a), separado(a), en convivencia (31).
- c) Ocupación:** persona que realiza alguna actividad que constituyen una ocupación (32).
- d) Estrato económico:** Está tipificado por el estado de cosas en el que las clases sociales se dividen o estratifican a lo largo de las líneas económicas que separan a cada grupo familiar. En consecuencia, tiene sentido entenderlo como distintos estratos que adquieren los sujetos en función de su situación económica (33).

### **Factores obstétricos**

Los cuidados prenatales, la primiparidad, el poco tiempo entre embarazos, la multiparidad espontánea, los antecedentes de mortalidad fetal o aborto espontáneo y los embarazos múltiples. (34).

Los estudios han indicado que las infecciones obstétricas pueden persistir hasta seis semanas después del parto y pueden empeorar enfermedades preexistentes y alargar las estancias hospitalarias. Esto pone aún más en peligro los escasos recursos médicos (35). A continuación, se describen los siguientes indicadores:

- a) Trimestre de gestación:** edad gestacional (EG) gestión individual de los cuidados del embarazo, ya que permite el seguimiento de las semanas o trimestres de gestación (36).
- b) Paridad:** resultado de veces que una mujer alumbró un bebé.
- c) Periodo intergenésico:** cantidad de tiempo que transcurre entre la concepción del embarazo siguiente y el nacimiento vivo (38).
- c) Número de controles prenatales:** visita a mujer embarazada para



diagnosticar etapas de progreso hasta el parto, puerperio y la crianza. (37)

### **Factores conductuales**

Se enmarcan por factores que ejercen influencia los cuales resultan acción o actitudes que adoptan las personas. Dentro de estos factores pueden destacar aquellos físicos, personales, emocionales, de experiencias de vida entre otros (40).

Del mismo modo, estas variables muestran cómo un individuo va cumpliendo objetivos o pasando por una secuencia de acciones asociadas a su bienestar. Por lo tanto, los comportamientos de una persona son reacciones a las experiencias que vive (41). Dentro de los indicadores, destacan los siguientes:

- **Retención de orina:** Se caracteriza por la imposibilidad de vaciar la vejiga por completo. La retención urinaria puede producirse de forma repentina o gradual. Asimismo, se produce de repente y desaparece rápidamente (42).
- **Frecuencia relaciones sexuales:** La actividad sexual puede tener lugar desde una vez a la semana hasta quince o veinte veces. Con la edad, las relaciones sexuales tienden a ser menos frecuentes. Por lo tanto, existe cierta variación en la frecuencia de la actividad sexual entre las mujeres (43).
- **Formas de limpiarse los genitales:** Se recomienda lavar tanto los genitales externos como la vulva con agua tibia y suavemente, para evitar irritaciones. Así, bajo prescripción médica está prohibido el uso de jabones ya que tienden a generar alteraciones en el pH (44).

### **2.2.2. Infección tracto urinario**

Este caso patológico es causada por un microorganismo normal excepto la uretra (44), por tanto, el microorganismo invasor se localiza inicialmente en el tejido de vías urinarias, que en el transcurso del tiempo puede alterar la morfología urinaria (46).

En mujer gestación este microorganismo ataca directamente el aparato genitourinario, que ocasiona variación de pH, propiciando estasis urinaria a causa de un bacteriano que forma infección (45).

#### **Epidemiología**

Esta infección es propia de mujeres embarazadas que afecta directamente el parénquima renal pielonefritis (47). La infección se presenta aproximadamente entre 2% y 7% de embarazos (48) (49), puesto que 30% evoluciona considerablemente la sintomática que incluye pielonefritis (50), que pasando el tiempo genera complicaciones convirtiéndose como enfermedad denominada cistitis que se desarrolla en una bacteriuria asintomática (47).

#### **Etiología**

Los microorganismos cuando penetran al organismo humano se ubican en la área perianal, vaginal y perineal. El agente principal transmisor enterobacteria se denominada E. Coli, que causa 63% a 85% de casos de infección. Generalmente, es causantes primigenias de infección en la mujer embarazada de tracto urinaria. (51).

#### **Tipos de infección Urinaria**

Existen tres tipos:

##### **a) Bacteriuria asintomática**

Son bichos diminutos se forman pequeñas unidades de colonias que los

aparatos microscópicos han contabilizado alrededor de cien mil, que lleva al apaciente infectado a un cuadro asintomático. Las primeras apariciones se observan en el lugar denominado prenatal que poco a poco puede causar el mal de diabetes mellitus (52).

#### **b) Cistouretritis**

Los microorganismos patógenos se pueden hallar solamente en el análisis de laboratorio, que se han formado una colonia de 47 microorganismos que poco a poco llegan a la vejiga.

#### **c) Pielonefritis aguda**

Una bacteriuria significativa produce inicialmente inflamación de los riñones, durante los dos últimos trimestres del embarazo produce escozores asintomáticos y ya inició la infección urinaria. Para detectar se hará inmediatamente un diagnóstico y posterior tratamiento especializado adecuado.

#### **d) Clínica**

Cuando una mujer está embarazada, durante un periodo de 10 a 20 días aparece este mal en forma sintomática. La bacteriuria asintomática se prolifera en segundos; pues, este microorganismo puede presentarse sin síntomas o con síntomas. Entonces, la bacteriuria encubierta necesita intervención del médico especialista para dirigir el análisis respectivo.

La cistouretritis des otro microorganismo que afecta directamente las vías urinarias bajas durante las primeras etapas de gestación con, dolor supra púbico (47).



## **Exámenes complementarios**

### **a) Examen completo de orina**

Es realizar intervención médica a todas aquellas pacientes que presume estar con sospecha de infección urinaria. Una vez detectada la bacteriuria asintomática, permite el tratamiento urocultivo con la higiene de los genitales externos y la utilización de toallas higiénicas.

Los métodos efectivos para elimina la primera porción de orina infectada a causa de bacterias antes que ingrese a células sanguíneas o epiteliales se recomienda usar toma de muestra por sondaje de la contaminación de genitales externos una punción de Leucocituria  $\geq 5$  leucocitos para llegar a saber muestran de orina centrifugada con 10 leucocitos.

### **b) Urocultivo**

Para confirmar la veracidad del diagnóstico, se recomienda tomar muestra del chorro de dos microorganismos para detectar está infectando la contaminación de los órganos procreadores. Cuando la muestra tomada informa mediante el análisis de cateterismo vesical considera la actividad positiva que corresponde cien o más unidades de colonias. (56).

### **c) Diagnóstico bacteriuria asintomática**

El examen de laboratorio de bacteriuria asintomática requiere de aparatos de última generación para analizar y encontrar acciones más confiables para utilizar tamizaje durante 12 a 16 días de embarazo hasta lograr resultados positivos (57).

### **d) Cistouretritis**

El análisis del diagnostica presenta signos del color de la dolor abdominal y orina turbia que se da con bacteriuria, cistitis donde provoca disuria en

gestantes que necesita urgente intervención médica para realizar los exámenes de orina y urocultivo. (58).

### **e) Pielonefritis**

Los síntomas clínicos es producto del diagnóstico realizada a las mujeres no gestantes. Aquí se detecta la fiebre, náuseas, vómitos, piuria. Cuando se ejecuta el cuadro clínico en base a laboratorios muestra la bacteriuria provocando el síntoma de disuria (56).

### **Tratamiento bacteriuria asintomática**

Todo tratamiento es el resultado del diagnóstico que los médicos recomiendan las siguientes opciones de consumir: fosfomicina trometamol vía oral, una sola vez, Cefalexina 500 mg 6 a 8 horas por vía oral durante 4 a 7 días, 500 mg de amoxicilina vía oral cada ocho horas, durante un lapso de 4 a 7 días.

Cuando produce la anemia hemolítica, consumir Sulfametoxazol 800/160 mg por vía oral cada doce horas durante un periodo de cuatro a siete días.

### **Cistitis aguda**

El tratamiento de antibiograma, se recomienda consumir Fosfomicina trometamol, cefuroxima por vía oral a lo largo de 7 días; trimetoprima sulfametoxazol cada 12 horas por vía oral una semana, ampicilina dosis 500 mg 6 horas vía oral, cefalexina dosis de 500 mg por vía oral cada ocho horas durante una semana (58).

### **Pielonefritis**

El tratamiento empírico, se recomienda usar gentamicina dosis 80 mg cada 8 horas IM, Aztreonam 1 o 2 g intravenoso cada ocho a doce horas. Cuando el enfermo necesita otro tratamiento más continuado usar cefuroxima dosis 250 mg cada 12 horas, cefixima dosis e 400 mg cada 12 horas, cefalexina cada 6

horas, vía oral. También gentamicina dosis 160 mg cada 24 horas IM, cefazolina 1 o 2 g cada 8 horas IV. Si el paciente tuviera alergia, usar antibióticos betalactámicos recomendable hasta encontrar mejoría en un periodo de 48 a 72 horas sin fiebre.

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

#### **a) Bacteriuria asintomática**

Ejecuta mediante el método de diagnóstico (57).

#### **b) Factores demográficos**

Son una serie de elementos sociales, demográficos y socioeconómico (SES), se ocupación y el nivel educativo de una persona

#### **c) Factores obstétricos**

Los cuidados prenatales, la primiparidad, el poco tiempo entre embarazos, la multiparidad espontáneo son ejemplos obstétricos. (30).

#### **d) Factores conductuales**

Se enmarcan por factores que ejercen en la acción o actitudes que adoptan las personas (35).

#### **e) Infecciones del tracto urinario**

Es toda patología infecciosa producido a través de un microorganismo patógeno que invade el organismo uretral causando daños de infección de tracto urinario (45).



## CAPITULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

#### 3.1 DISEÑO

No experimental, el investigador se limita en interferir de alguna forma (59).

#### 3.2 TIPO

Básico y correlacional, corte transversal.

#### 3.3. ENFOQUE

Cuantitativo, las variables fueron medidas y cuantificadas hasta llegar a una conclusión (60).

#### 3.4. METODOS

Científico hipotético deductivo, es una herramienta permitió generar conocimiento para resolver un postulado.

#### 3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

Comprende 90 gestantes que acudieron Centro Vallecito, mayo a octubre 2024.



### **MUESTRA**

Se consideró 90 mujeres embarazadas con infección de las vías urinarias registrados en el libro diario de gestantes Centro Salud Vallecito.

### **3.6. ÁMBITO DE ESTUDIO**

Se desarrolló Centro de Salud Vallecito 2024, mayo, junio, julio, agosto, setiembre y octubre 2024.

### **3.7. TÉCNICA, INSTRUMENTOS**

#### **3.7.1. Técnicas**

La encuesta.

#### **3.7.2. Instrumentos**

Cuestionario.

### **3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO**

Aprobada la solicitud por la universidad, preparamos instrumentos en la realización trabajo de campo. Los datos reportados procesamos en el programa SPSS V 24, elaboramos tablas de acuerdo a los resultados obtenidos.

Se preparó el informe final.

### **3.9. CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS**

Hemos utilizado prueba chi cuadrado, comprobar resultados de variables



## **Validación**

La validación del instrumento se sometieron a un procedimiento de validación de 3 profesionales obstetras, con el fin de constatar la certeza y objetividad de los indicadores en la recolección de información, de este modo, se dio respuesta a los objetivos establecidos.

## **Confiabilidad**

Buscamos valor de fiabilidad los instrumentos, por lo que, a través de este proceso se garantizó su aplicabilidad y veracidad de los datos recolectados, sé obtuvo el 0.923, donde muestra la alta confiabilidad del instrumento.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSION

**Tabla 1.**

*Edad Relacionado Infección Tracto Urinario Gestantes Atendidos Salud Vallecito 2024*

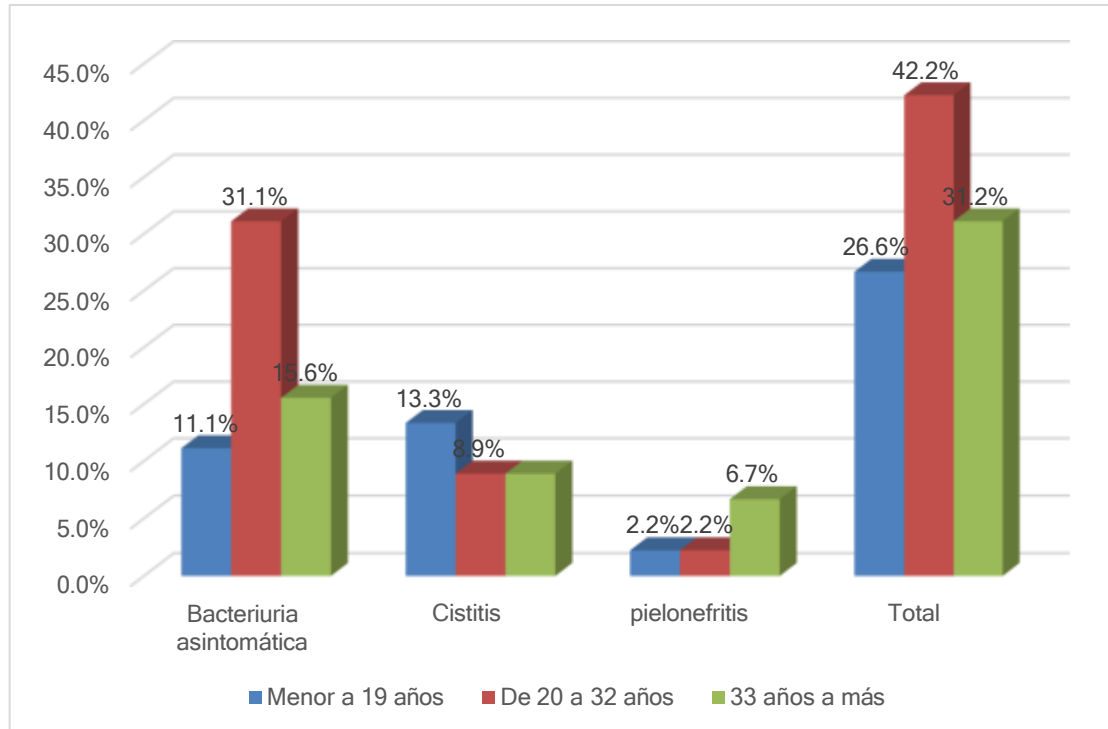
Edad de gestantes	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Menor a 19 años	10	11.1	12	13.3	2	2.2	24	26.6
De 20 a 32 años	28	31.1	8	8.9	2	2.2	38	42.2
33 años a más	14	15.6	8	8.9	6	6.7	28	31.2
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 11.100 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.025$$

**Figura 1**

*Edad Relacionado Infección Tracto Urinario Gestantes Atendidos Salud Vallecito 2024*



**Fuente:** Tabla 1

### INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 1: La edad relacionada infección tracto urinario gestantes Salud Vallecito 2024. Del 100% pacientes, 90 gestantes, representa 42.2% tienen edades 20 a 32 años, 31.2% mayores 33 años a más, y 26.6% menores 19 años. Tipo infección urinaria 31.1% bacteriuria asintomática, mayor frecuencia, 13.3% con cistitis, y 6.7% pielonefritis.

La prueba chi cuadrada, valor (11.100) y campana de Gauss es superior valor (9.49), 4 libertad, demuestra asociación edad e infección tracto urinario gestantes Salud Vallecito 2024.

Suarez I. Huánuco (2022) manifiesta, gestantes con infección urinaria 26 a 35 años 42 %. (21)

**Tabla 2**

*Estado Civil Infección Tracto Urinario Gestantes Salud Vallecito 2024.*

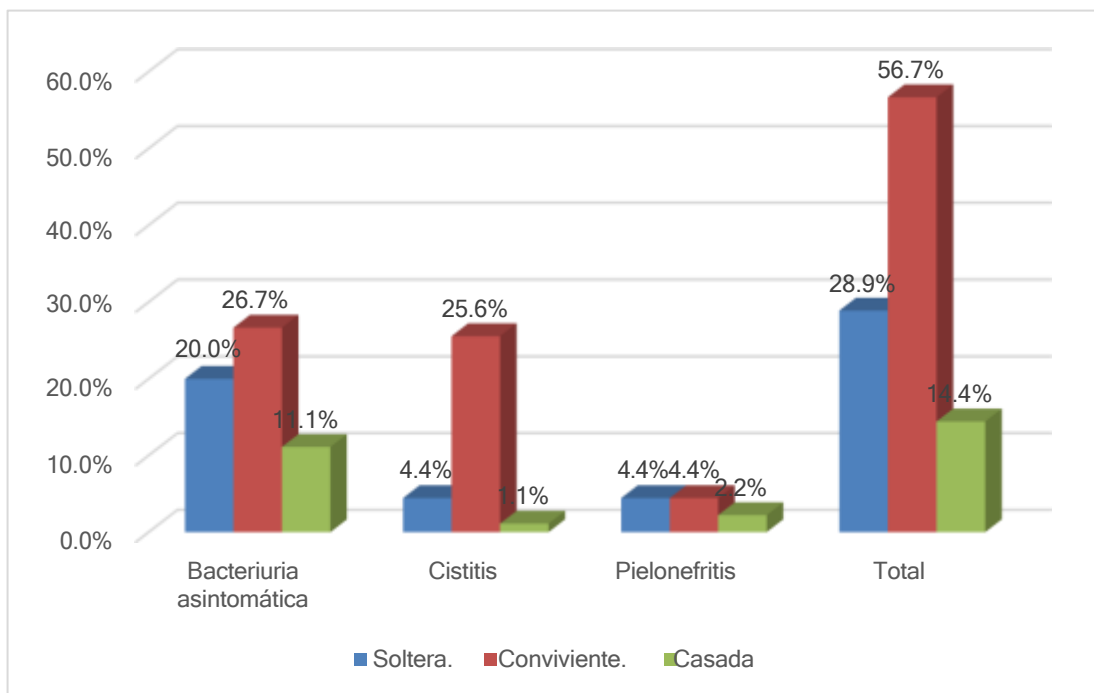
Estado civil	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Soltera.	18	20.0	4	4.4	4	4.4	26	28.9
Conviviente.	24	26.7	23	25.6	4	4.4	51	56.7
Casada	10	11.1	1	1.1	2	2.2	13	14.4
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 11.126 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.025$$

**Figura 2**

*Estado Civil Infección Tracto Urinario Gestantes Salud Vallecito 2024.*



Fuente: Tabla 2

### INTERPRETACIÓN

Estado civil infección tracto urinario gestantes atendidos Salud Vallecito 2024 se observa en la figura 2. Del 100% pacientes atendidas, 90 gestantes, 56.7% convivientes, tipo infección urinaria es bacteriuria asintomática, muestra mayor frecuencia, 28.9% solteras, 14.4% casadas. Tipo infección 26.7% bacteriuria asintomática, 26.6% cistitis, y 4,4% pielonefritis.

Al observar campana de Gauss mediante el análisis  $\chi^2$ , (11.126), demuestra prueba significativa, probabilidad 0.025, inferior 0,05, afirma asociación entre estado civil e infección gestantes atendidos Centro Vallecito 2024.

Parizaca M. (2022) publicó 54% gestantes infección urinaria similares a nuestra investigación.

**Tabla 3**

*Ocupación relacionada infección tracto urinario gestantes atendidos salud vallecito 2024.*

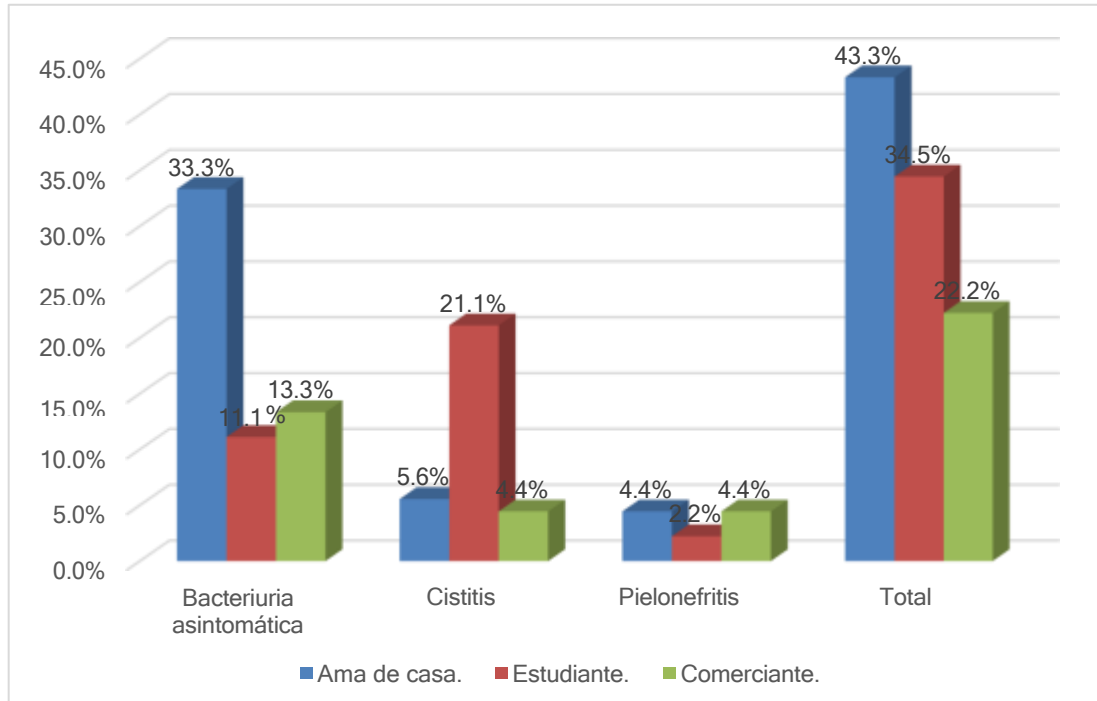
Ocupación	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ama de casa.	30	33.3	5	5.6	4	4.4	39	43.3
Estudiante.	10	11.1	19	21.1	2	2.2	31	34.5
Comerciante.	12	13.3	4	4.4	4	4.4	20	22.2
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 22.102 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.000$$

**Figura 3**

*Ocupación relacionada infección tracto urinario gestantes atendidos salud vallecito 2024.*



**Fuente:** Tabla 3

### INTERPRETACIÓN

Datos de ocupación e infección tracto urinario gestantes atendidos Salud Vallecito 2024 observamos en la Tabla y Figura 3. Del 100% pacientes atendidas, 90 gestantes, 43.3% ocupación ama de casa, 34,5% estudiantes y 22.2% conviviente. Tipo infección 33.3% bacteriuria asintomática, 5.6% cistitis y 4.4% pielonefritis.

De acuerdo campana de Gauss y prueba Chi<sup>2</sup>, valor (22.102), superior Chi<sup>2</sup> tabulada (9.49), demuestra prueba significativa, valor 0.025, .0existe asociación entre ocupación e infección tracto urinario gestantes atendidos Salud Vallecito 2024.

Acosta A. (2023) indica 54% eran amas de casa (16) prueba similar nuestra investigación.

**Tabla 4.**

*Factor socioeconómico infección tracto urinario gestantes atendidos centro vallecito 2024.*

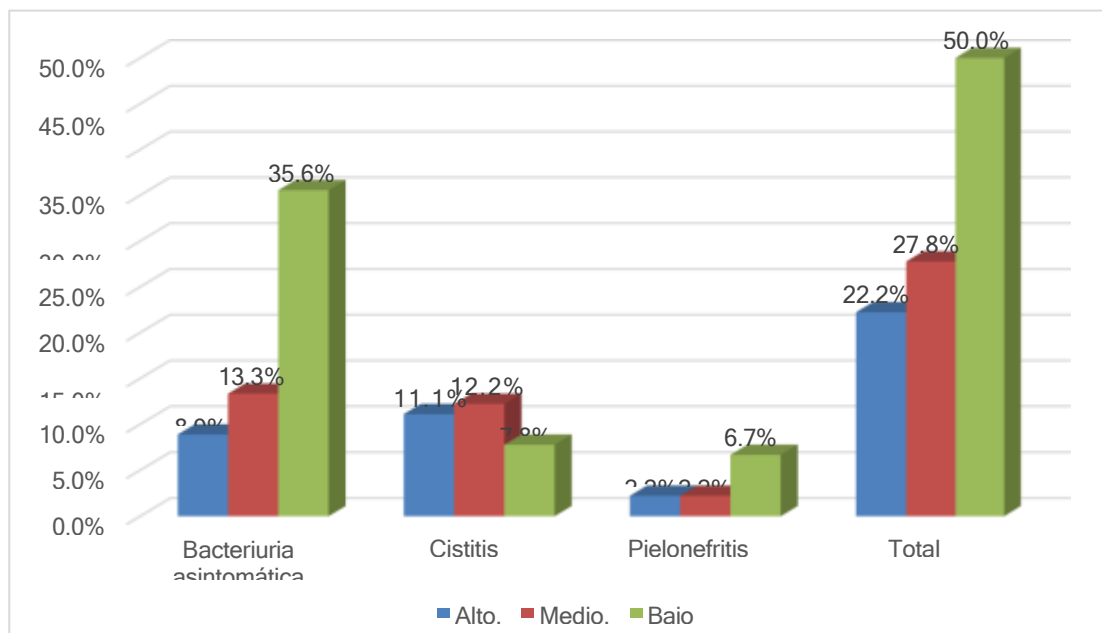
Estado socioeconómico	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Alto.	8	8.9	10	11.1	2	2.2	20	22.2
Medio.	12	13.3	11	12.2	2	2.2	25	27.8
Bajo	32	35.6	7	7.8	6	6.7	45	50.0
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 10.872 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.028$$

**Figura 4.**

*Factor socioeconómico infección tracto urinario gestantes atendidos centro vallecito 2024.*



Fuente: Tabla 4

## INTERPRETACIÓN

Factor socioeconómico infección tracto urinario gestantes atendidos Salud Vallecito 2024 analizamos En el gráfico y la tabla 4. De la totalidad de los pacientes, representa 90 gestantes, 50% socioeconómico bajo, 27.8% medio, 22.2% alto. Tipo infección urinaria 35.6% bacteriuria asintomática, mayor frecuencia, 12.2%, medio y 6.7% pielonefritis.

El estudio se ha realizado con la ayuda de campana Gauss y  $\chi^2$  calculada, superior  $\chi^2$  tabulada (9.49), 4 libertad, demuestra, prueba significativa, demuestra existe relación socioeconómico e infección tracto urinario gestantes atendidos Salud Vallecito 2024.

Suarez I Huánuco (2022) indica, gestantes infección urinaria nivel económico bajo 54%. (21) resultado similar nuestra investigación.

### Tabla 5

*Trimestre gestación infección tracto urinario gestantes atendidos centro salud vallecito 2024.*

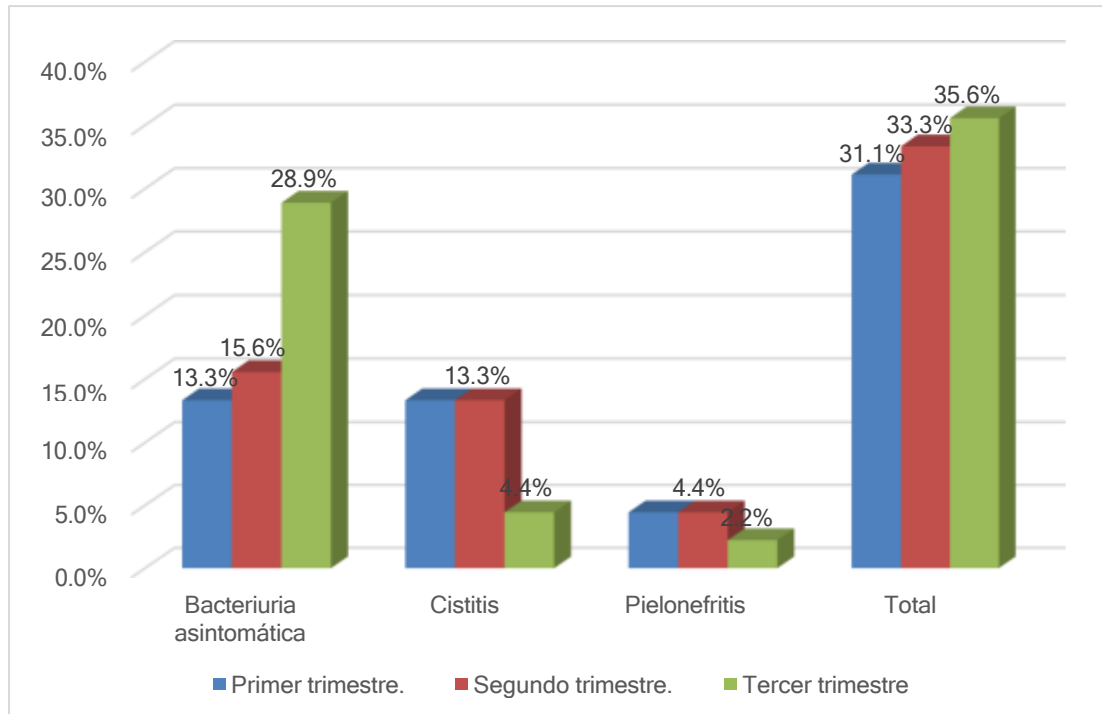
Trimestre de gestación	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primer trimestre.	12	13.3	12	13.3	4	4.4	28	31.1
Segundo trimestre.	14	15.6	12	13.3	4	4.4	30	33.3
Tercer trimestre	26	28.9	4	4.4	2	2.2	32	35.6
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 11.405 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.022$$

**Figura 5**

*Trimestre gestación infección tracto urinario gestantes atendidos centro salud vallecito 2024.*



**Fuente:** Tabla 5

### INTERPRETACIÓN

Observamos trimestre gestación infección tracto urinario gestantes atendidos Salud Vallecito 2024 en el gráfico y la tabla 5. De la totalidad de los pacientes atendidas 90 gestantes, 35.6% gestación tercer trimestre, 33.3% segundo trimestre gestación, 31.1% gestación primer trimestre. Tipo infección urinaria 28.9%; 13.3% de cistitis, 4.4% de pielonefritis y bacteriuria asintomática.

El apoyo de campana de Gauss para este análisis y  $\chi^2$  calculada, superior  $\chi^2$  tabulada, demuestra significancia con una probabilidad de error 0.022, menor que el parámetro 0.05, existe asociación entre trimestre de gestación e infección tracto urinario gestantes atendidos Centro Vallecito 2024.

Jinchuña E. Puno (2024) indica gestantes infección urinaria 57% primer trimestre (22) resultado diferente a nuestra investigación.

**Tabla 6.**

*Paridad infección tracto urinario gestantes atendidos centro vallecito 2024.*

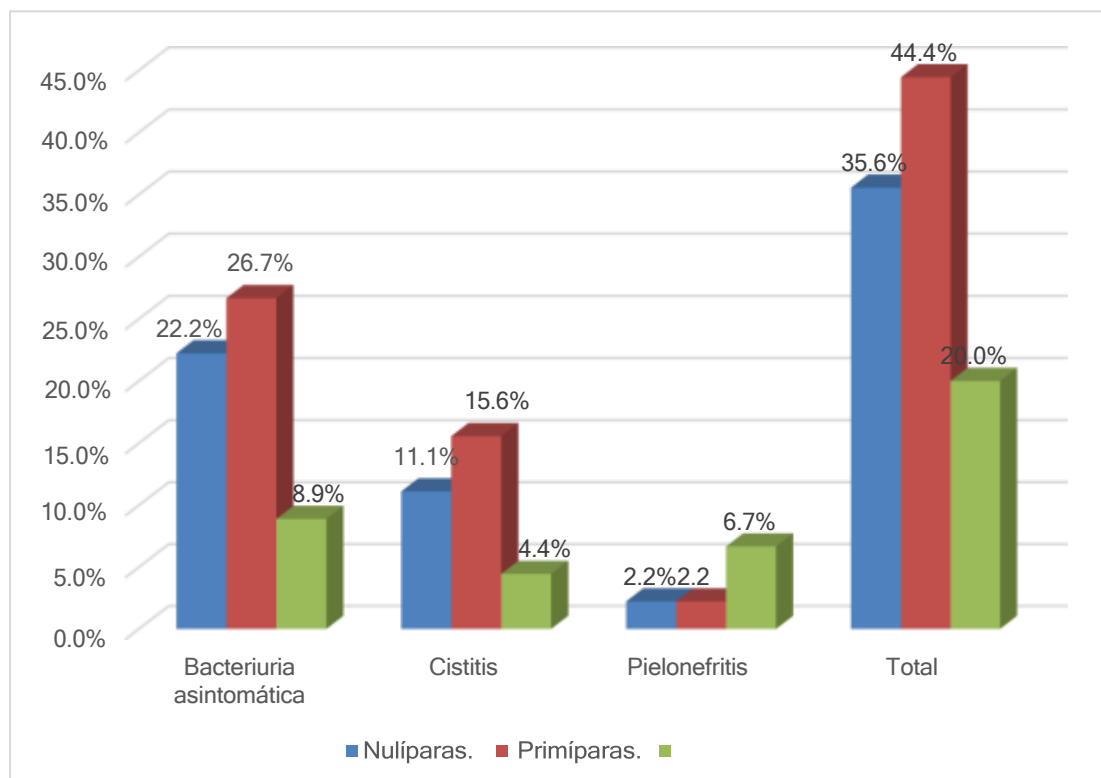
Paridad	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nulíparas.	20	22.2	10	11.1	2	2.2	32	35.6
Primíparas.	24	26.7	14	15.6	2	2.2	40	44.4
Multíparas	8	8.9	4	4.4	6	6.7	18	20.0
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 11.388 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.023$$

**Figura 6**

*Paridad infección tracto urinario gestantes atendidos centro vallecito 2024.*



Fuente: Tabla 6

### INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 6: paridad infección tracto urinario gestantes atendidos Centro Vallecito 2024. Del 100% pacientes atendidas representa 90 gestantes, 35.6% nulíparas, 44.4% primíparas y 20% multíparas. Tipo infección 26.7% bacteriuria asintomática, mayor frecuencia, 15.6% cistitis y 6.7% pielonefritis. La prueba Chi2 calculada (11.388) supera la tabulada (9.49), y la curva de Gauss también lo indica, lo que demuestra que la prueba es significativa, con un parámetro de 0.05 y una probabilidad de error del 0.023. existe asociación entre paridad e infección tracto urinario gestantes atendidos Centro Vallecito 2024.

Aguilar R. y Mendoza N. Nicaragua (2021) gestantes infección urinaria 52.4% (13) resultado igual nuestra investigación.

### Tabla 7

*Periodo intergenésico infección tracto urinario gestantes atendidos centro salud vallecito 2024*

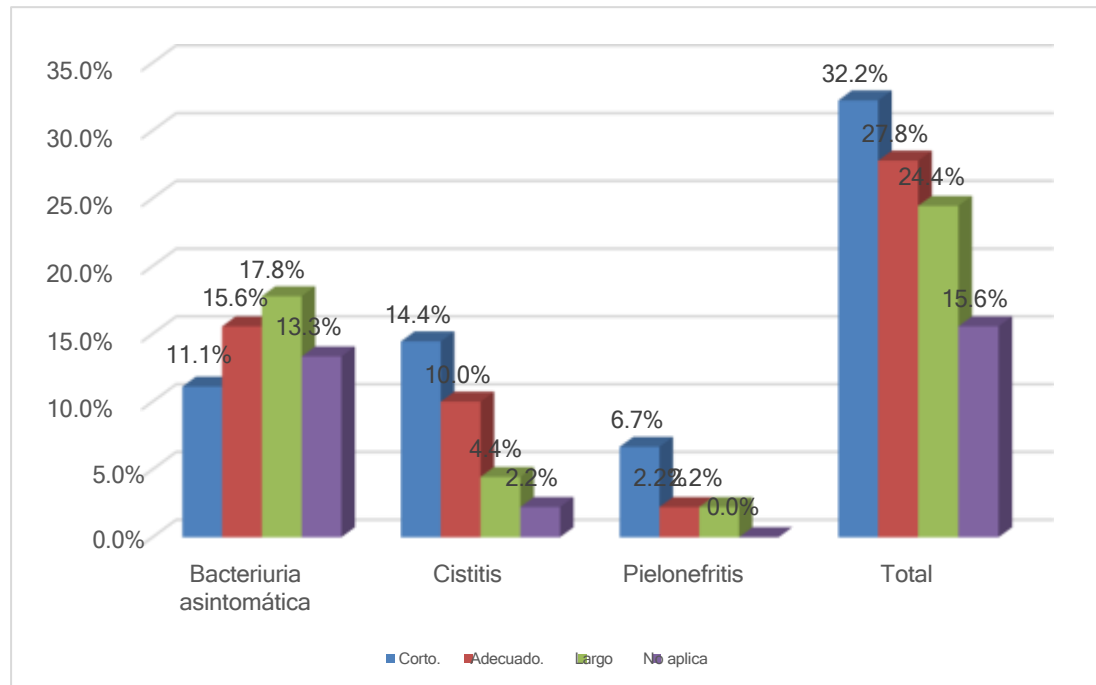
Periodo intergenésico	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Corto.	10	11.1	13	14.4	6	6.7	29	32.2
Adecuado.	14	15.6	9	10.0	2	2.2	25	27.8
Largo	16	17.8	4	4.4	2	2.2	22	24.4
No aplica	12	13.3	2	2.2	0	0.0	14	15.6
Total	52	57.80	28	31.10	10	11.10	90	100.00

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 13.312 > X^2 \text{ tab.} = 12.59 \text{ gl: } 6 \text{ ns: } 0.038$$

**Figura 7**

*Periodo intergenésico infección tracto urinario gestantes atendidos centro salud vallecito 2024*



**Fuente:** Tabla 7

### INTERPRETACIÓN

La muestra de periodo intergenésico infección tracto urinario gestantes atendidos Centro Salud Vallecito 2024 se observa En el gráfico y la tabla 7. De la totalidad de los pacientes, 90 gestantes, 32.2% periodo intergenésico corto, 27.8% es adecuado, 24.4% es largo. Tipo infección urinaria 17.8% bacteriuria asintomática, mayor frecuencia, 14.4%, cistitis, y 6.7% pielonefritis. Campana de Gauss y la prueba Chi<sup>2</sup> calculada (13.312), que supera a la Chi<sup>2</sup> tabulada (12.59), y probabilidad error 0.038, demuestran relación intergenésico e infección tracto urinario gestantes atendidos Centro Salud Vallecito 2024.

Huamani, Cusco (2023) hizo estudios de los elementos obstétricos y sociodemográficos que provocan la infección urinaria en gestantes. (18)

**Tabla 8**

*Controles prenatales infección tracto urinario gestantes atendidos centro salud vallecito 2024.*

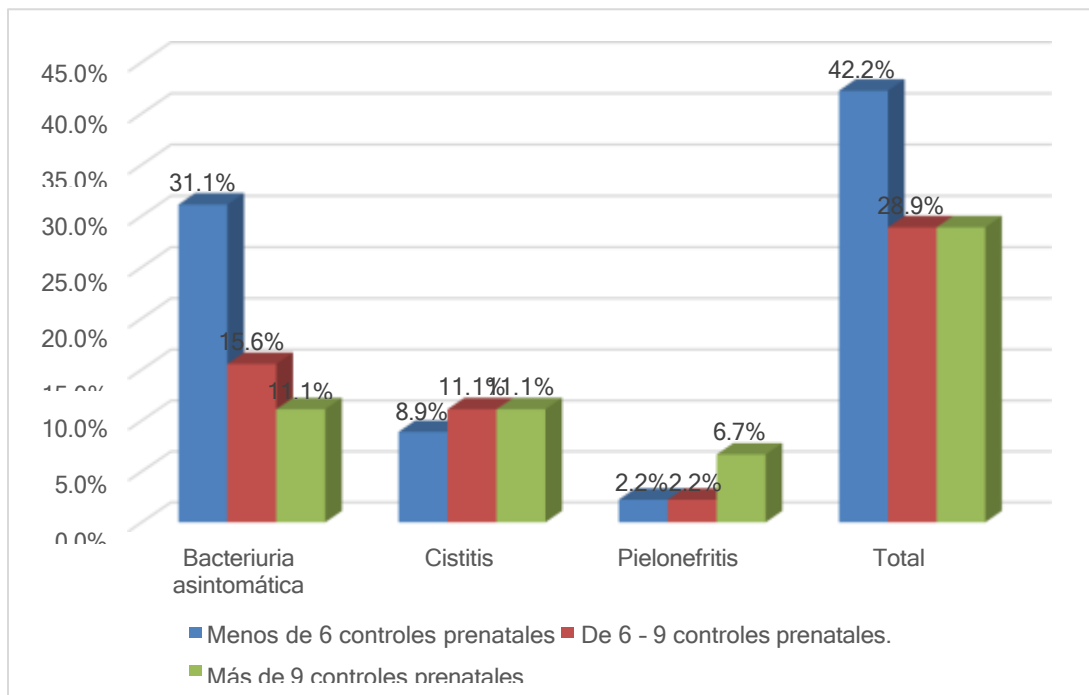
Número de controles prenatales	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Menos de 6 controles	28	31.1	8	8.9	2	2.2	38	42.2
De 6 — 9 controles.	14	15.6	10	11.1	2	2.2	26	28.9
Más de 9 controles	10	11.1	10	11.1	6	6.7	26	28.9
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>57.8</b>	<b>28</b>	<b>31.1</b>	<b>10</b>	<b>11.1</b>	<b>90</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 10.345 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.035$$

**Figura 8**

*Controles prenatales infección tracto urinario gestantes atendidos centro salud vallecito 2024.*



Fuente: Tabla 8

## INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 8: controles prenatales de gestantes Centro de salud atendido Vallecito 2024. Del 100% pacientes atendidas 90 gestantes, 42.2% tienen 6 controles, 28.9% 9 controles prenatales y 28,9 % 6 a 9 controles prenatales. Tipo infección urinaria, 31.1% bacteriuria asintomática, mayor frecuencia, 11.1%, cistitis, y 6.7% pielonefritis.

Las pruebas confirmadas nos han apoyado lectura de Campana de Gauss y  $\chi^2$  calculado (10.345), superior a  $\chi^2$  tabulada (9.49), Error de 0,035 en la prueba significativa, siendo inferior al parámetro de 0,05., existe asociación entre número controles prenatales e infección tracto urinario gestantes atendidos Salud Vallecito 2024.

A guillar R y Mendoza N, Nicaragua (2021) 61.9% gestantes tuvieron menos de 3 controles prenatales (13) Resultado igual nuestra investigación.

### Tabla 9.

*Retención orina infección tracto urinario gestantes atendidos salud vallecito 2024.*

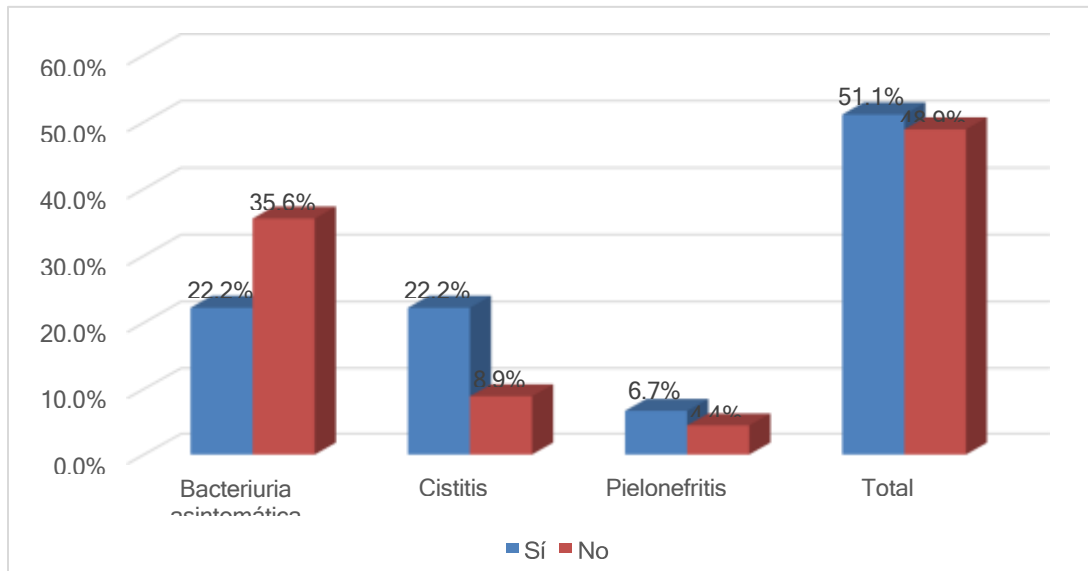
Retención de orina	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
Sí	20	22.2	20	22.2	6	6.7	46	51.1
No	32	35.6	8	8.9	4	4.4	44	48.9
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 8.272 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.016$$

**Figura 9.**

*Retención orina infección tracto urinario gestantes atendidos salud vallecito 2024.*



**Fuente:** Tabla 9

### INTERPRETACIÓN

El reporte retención orina infecciones gestantes atendidos Centro Salud Vallecito 2024, observamos en la tabla y el gráfico número 9. De la totalidad de los pacientes. atendidas representa 90 gestantes, 51.1% tuvieron retención de orina, y 48.9% no presentaron retención. Tipo de infección urinaria, 35.6% bacteriuria asintomática, siendo mayor frecuencia, 22.2%, cistitis. Y 6.7% pielonefritis

Para afirmar resultados fehacientes de la prueba hemos utilizado campana de Gauss y análisis  $\chi^2$  calculada (8.272), y  $\chi^2$  tabulada (5.99), lo que señala una prueba significativa, error 0.016 y un valor del parámetro menor a 0.05, sostiene relación retención orina e infecciones gestantes atendidos Salud Vallecito 2024.

Oscategui M. Lima )2021), 54% gestantes infección urinaria presentaron retención urinaria (20), este resultado es ídem nuestra investigación.

**Tabla 10.**

*Frecuencia relaciones sexuales infección tracto urinario gestantes atendidos salud vallecito 2024.*

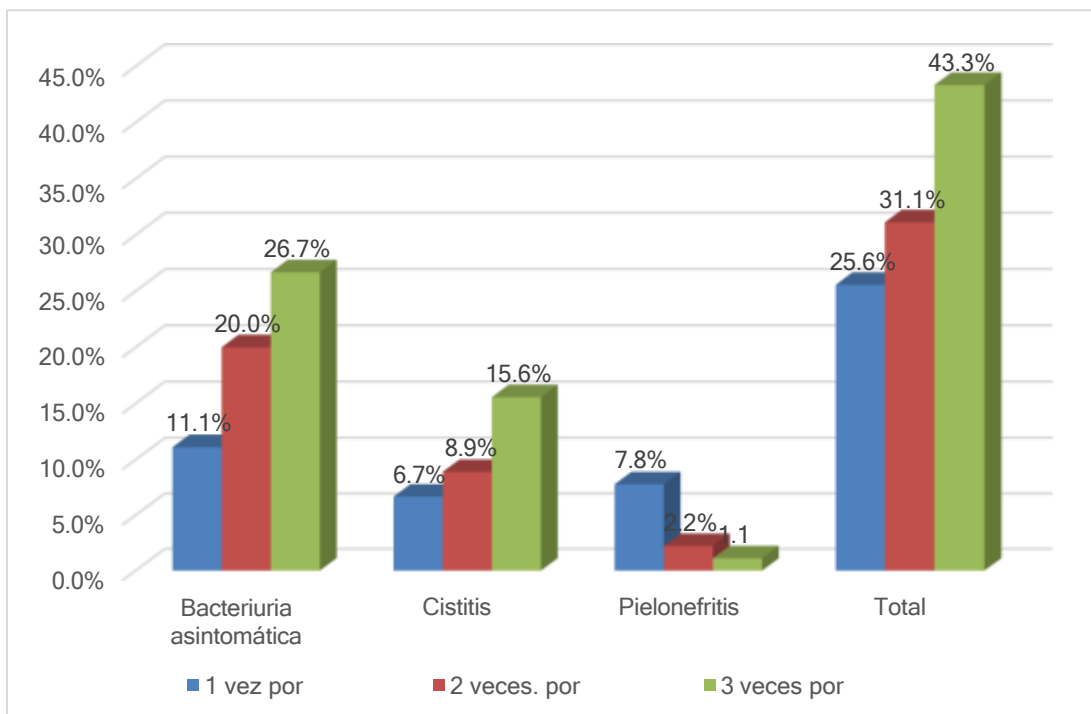
Frecuencia de relaciones sexuales	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1 vez por semana.	10	11.1	6	6.7	7	7.8	23	25.6
2 veces. por semana	18	20.0	8	8.9	2	2.2	28	31.1
3 veces por semana	24	26.7	14	15.6	1	1.1	39	43.3
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 12.337 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.015$$

**Figura 10.**

*Frecuencia relaciones sexuales infección tracto urinario gestantes atendidos salud vallecito 2024.*



Fuente: Tabla 10

### INTERPRETACIÓN

Hemos recibido informe mediante la tabla y gráfico 10, frecuencia relaciones sexuales en mujeres embarazadas con infección del tracto urinario atendidos Salud Vallecito 2024. Del 100% pacientes representa 90 gestantes, 43.3% 3 veces por semana, frecuencia alta, 31.1% 2 veces relaciones sexuales, 25.6% tuvieron 1 vez por semanas. Tipo infección urinaria, 26.7% bacteriuria asintomática, 15.6% cistitis, 7.8% pielonefritis.

La lectura de análisis de la tabla y gráfico 10 se ha regulado con la prueba de campana de Gauss y estudio minucioso de  $\chi^2$  (12.337), y  $\chi^2$  tabulada (9.49), pruebas significativas, error 0.015, inferior 0,05, existe prevención relaciones sexuales en gestantes atendidos Salud Vallecito 2024.

Zevallos D. Lima (2022) confirma, frecuencia relaciones sexuales influyen infecciones urinarias (19)

#### Tabla 11

*Higiene genital infección tracto urinario gestantes atendidos salud vallecito 2024*

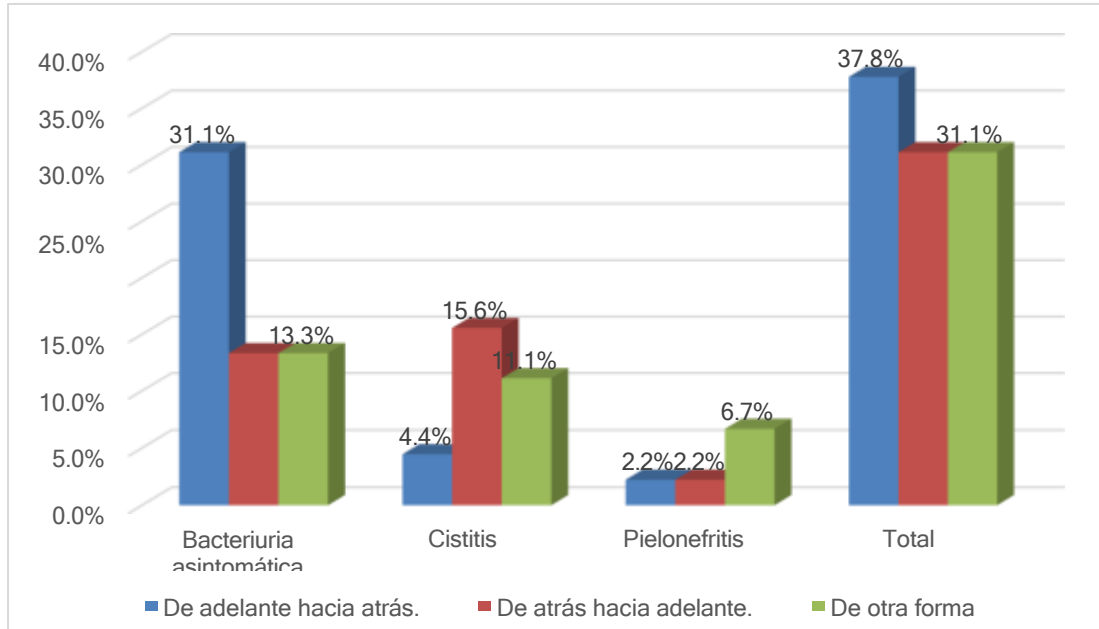
Formas de limpiarse los genitales	TIPOS DE INFECCIÓN URINARIA							
	Bacteriuria asintomática		Cistitis		Pielonefritis		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
De adelante hacia atrás.	28	31.1	4	4.4	2	2.2	34	37.8
De atrás hacia adelante.	12	13.3	14	15.6	2	2.2	28	31.1
De otra forma	12	13.3	10	11.1	6	6.7	28	31.1
Total	52	57.8	28	31.1	10	11.1	90	100.0

Fuente: Cuestionario a gestantes del Centro de Salud Vallecito 2024

$$X^2 \text{ cal.} = 17.120 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.002$$

**Figura 11**

*Higiene genital infección tracto urinario gestantes atendidos salud vallecito 2024*



**Fuente:** Tabla 11

### INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 11: limpieza genitales infección tracto urinario gestantes atendidos Centro Vallecito 2024. Del 100% pacientes atendidas representa 90 gestantes, donde 37.8% limpiarse genitales de adelante atrás, 31.1% de atrás adelante, 31.1% limpian otra forma. Tipo infección urinaria, 31.1% bacteriuria asintomática, mayor frecuencia, 15.6%, cistitis, y 6.7% pielonefritis.

Para comprobar resultados coherentes de la limpieza genital de gestantes se ha utilizado Campana de Gauss y pruebas  $\chi^2$  calculada (11.100), y  $\chi^2$  tabulada (9.49), error 0.025, inferior parámetro 0,05, indica prueba significativa entre limpieza genitales e infección tracto urinario gestantes atendidos Centro Vallecito 2024.

Zevallos D. Lima (2022) coadyuva gestantes con infección urinaria tuvieron higiene intima inadecuada con (0,048) (19)

**Tabla 12**

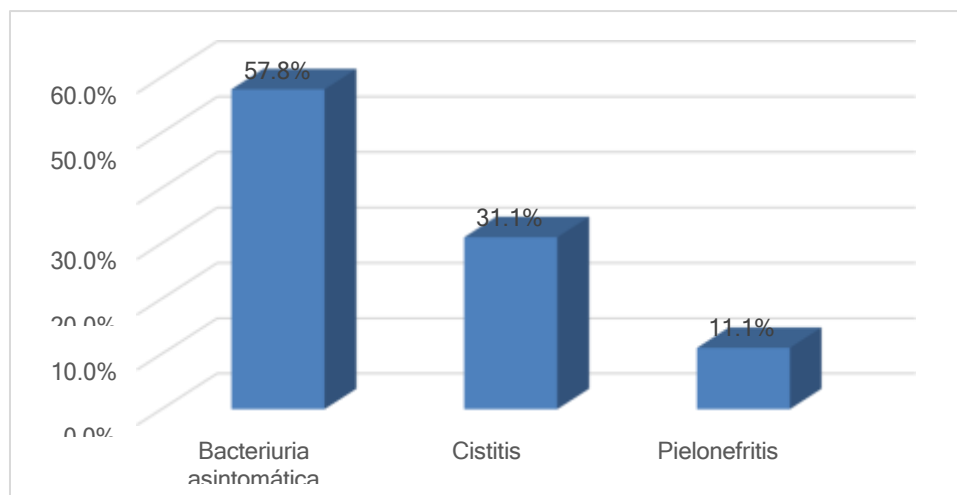
*Tipo infección tracto urinario gestantes atendidas centro salud vallecito 2024.*

Tipo infección	fi	%
Bacteriuria asintomática	52	57.8
Cistitis	28	31.1
Pielonefritis	10	11.1
Total	90	100.0

Fuente: Cuestionario

**Figura 12**

*Tipo infección tracto urinario gestantes atendidas centro salud vallecito 2024.*



Fuente: Tabla 12

### INTERPRETACIÓN

En la tabla y el gráfico 12 se puede observar el tipo de infección en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Vallecito en 2024. Del total de pacientes atendidos 90 gestantes, 57.8% tienen infección bacteriuria asintomática, mayor frecuencia, 31.1%, infección cistitis, 11.1% pielonefritis. Tipos infección tracto urinario gestantes atendidas Salud Vallecito es bacteriuria asintomática mayor relevancia.

Suarez I. Huánuco (2022) resume gestantes con infección urinaria 94% bacteriuria asintomática. (21)

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se determinó que hay una correlación entre la infección del tracto urinario en embarazadas atendidas en Salud Vallecito 2024 y los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos. La hipótesis propuesta es admitida.

**SEGUNDA:** Se identificó la relación de factores sociodemográficos: edad 20 a 32 años, 42.2% n.s (0.025), estado civil conviviente 56.7% n.s (0.025), ama de casa 43.3% n.s (0.000), estado socioeconómico bajo 50% n.s (0.028), existe relación entre infección urinario y factores sociodemográficos gestantes atendidas Centro Salud Vallecito.

**TECERA:** Se analizó la relación factores obstétricos muestra relación tercer trimestre de gestación 35.6% n.s (0.022), primíparas 44.45% n,s (0,023), intergenésico corto 32.2% n.s (0.038), menos de 6 controles prenatales 42,2% n.s (0.035). Como resumen existe relación entre infección urinario y factores obstétricos gestantes atendidas Centro Salud Vallecito.

**CUARTA:** Se estableció los factores conductuales retención orina 51.1%, n.s (0.016), frecuencia relaciones sexuales 3 veces 43,3% n.s (0.015), limpiezas genitales 37.8% n.s (0.002). Infiere relación de infección en el tracto urinario en embarazadas que han sido atendidas por Salud Vallecito.

**QUINTA:** Se concluyó que las variedades de infección del tracto urinario, como la bacteriuria asintomática 57.8%, 31.1% cistitis, y 11.1% pielonefritis de mujeres gestantes atendidas Centro Salud Vallecito.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al jefe del Centro de Salud Vallecito, realizar programas de sensibilización y educación dirigidos a mujeres embarazadas, para reducir el riesgo de infección en el tracto urinario mediante la planificación correspondiente.

**SEGUNDA:** A la jefa de obstetras, programar ciclos de atención personalizada a las gestantes edad 20 a 32, en estados de conviviente, amas de casa etapas de monitoreo y presencia infecciones urinarias proporcionando atención adecuada para prevenir complicaciones posteriores.

**TERCERA:** A la jefa de obstetras, priorizar la atención en gestantes en todas las etapas del embarazo, primíparas con programas especializadas a fin de prever infecciones urinarias mediante controles prenatales en el Centro de Salud Vallecito.

**CUARTA:** A la jefa de obstetras gestionar, planificar y ejecutar educación de orientación familiar a las madres gestantes evitando La frecuencia de las relaciones sexuales y los métodos adecuados de higiene íntima, limpiarse adelante hacia atrás para prever riesgo de infección urinaria. Además, promover hábitos saludables de higiene vaginal.

**QUINTA:** A la jefa de obstetras además, implementar protocolos detección temprana de bacteriuria asintomática a las gestantes, realizando pruebas de detección temprana es clave para prevenir complicaciones graves. Además, educar a las gestantes acerca de la relevancia de estas pruebas y acciones preventivas, como una correcta ingesta de líquidos.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Johnson C, Rocheleau C, Howley M, Chiu S, Arnold K, Ailes E. Characteristics of women with urinary tract infection in pregnancy. *J Womens Health (Larchmt)*. noviembre de 2021;30(11):1556-64.
2. Jayte M. Risk factors and management of urinary tract infections among pregnant women attending antenatal care at Jazira Specialist Hospital in Mogadishu, Somalia: A cross-sectional study [Internet]. 2024 [citado 13 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-3972095/v1>
3. Kimani M. Risk factors and practices associated with occurrence of Urinary Tract Infections in Sub-Saharan Africa; A scoping review [Internet]. 2024 [citado 13 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-4077511/v1>
4. Getaneh T, Negesse A, Dessie G, Desta M, Tigabu A. Prevalence of Urinary Tract Infection and Its Associated Factors among Pregnant Women in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BioMed Research International*. 1 de diciembre de 2021;2021:e6551526.
5. El-Kashif M. Urinary Tract Infection among Pregnant Women and its Associated Risk Factors: A Cross-Sectional Study. *Biomedical and Pharmacology Journal*. 28 de diciembre de 2019;12(4):2003-10.
6. Onemu S, Ige R, Onemu-Metitiri M, Uyigue P, Obeagu E. The prevalence of asymptomatic bacteriuria in pregnant women in Akure, Ondo State, Nigeria. *DYSONA - Life Science*. 1 de abril de 2024;5(1):1-8.
7. Bavanandan S, Keita N. Urinary Tract Infection Prevention and Treatment. *Seminars in Nephrology*. 1 de septiembre de 2023;43(5):151468.



8. Essalud. EsSalud: El 25% de mujeres en el Perú han padecido de infección urinaria [Internet]. Essalud. [citado 13 de abril de 2024]. Disponible en:  
<http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-el-25-de-mujeres-en-el-peru-han-padecido-de-infeccion-urinaria>
9. Martínez A, Flores H, Quezada J, Melgarejo J, Saldaña C. Estudio de caso control en amenaza de parto pretermino y sus factores de riesgo en gestantes en un hospital de referencia del Peru durante la pandemia COVID-19. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. abril de 2022;20(1):39-45.
10. Abanto D, Soto-Tarazona A. Infección del tracto urinario y amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes de un hospital Peruano. Revista de la Facultad de Medicina Humana. julio de 2020;20(3):419-24.
11. Vicar E, Acquah S, Wallana W, Kuugbee E, Osbutey E, Aidoo A, et al. Urinary Tract Infection and Associated Factors among Pregnant Women Receiving Antenatal Care at a Primary Health Care Facility in the Northern Region of Ghana. Int J Microbiol. 2 de junio de 2023;2023:3727265.
12. Inca Á, Escudero E, Valle G. Prevención y tratamiento de la infección de vías urinarias en gestantes. Riobamba 2021 - 2022 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional deChimborazo; 2022. Disponible en:  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9757>
13. Aguilar R, Mendoza N. Abordaje de las Infecciones de Vías Urinarias en embarazadas en el puesto de salud La Providencia. León, marzo - abril 2018. [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021. Disponible en:



<https://repositorio.unan.edu.ni/15114/1/15114.pdf>

14. Lee A, Mullany L, Koffi A, Rafiqullah I, Khanam R, Folger L, et al. Urinary tract infections in pregnancy in a rural population of Bangladesh: population-based prevalence, risk factors, etiology, and antibiotic resistance. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019;20(1):1-9.
15. Borja M, Campos I, Ramos C. Factores de riesgo social relacionados con las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, Montería-Colombia. *Enf Global*. 2023;22(4):250-71.
16. Acosta A. Factores de riesgos en gestantes con infección del tracto urinario que acuden al centro de salud Jayanca - Chiclayo, enero - junio 2022 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11120/Acosta%20Suclupe%2c%20Alex%20Ruben-.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
17. Rojas L. Factores de riesgo sociodemográficos y obstétricos asociados a infección del tracto urinario en gestantes de una Clínica privada de Lima, 2016-2017 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2023. Disponible en: [https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1735/Rojas\\_Leydy\\_tesis\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1735/Rojas_Leydy_tesis_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Huamani E. Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Antonio Lorena Cuzco 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Andina del Cuzco; 2023. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6124/Eva\\_Tesis\\_bachiller\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6124/Eva_Tesis_bachiller_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



19. Zevallos D. Determinantes epidemiológicos de la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica del Cono Norte de junio - julio, Lima - Perú [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Privada del Norte; 2022. Disponible en: [https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33027/Zevallos%20Hi dalgo%2C%20Diana%20Lizbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33027/Zevallos%20Hi%20dalgo%2C%20Diana%20Lizbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Bravo M. Factores sociodemográficos y personales que influyen en la aparición de infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro Materno Infantil Jose Carlos Mariategui, Villa María del Triunfo 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Federico Villarreal; 2021. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5402/UNFV\\_ BRAVO\\_GONZALES\\_MARIETTA\\_BIANCA\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5402/UNFV_BRAVO_GONZALES_MARIETTA_BIANCA_TITULO_PROFESIONAL_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
21. Suárez I, Huánuco Determinantes de la Infección de Tracto Urinario en Gestantes del Hospital Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco de enero a julio 2021 [Internet] [Tesis de posgrado]. Universidad de Huanuco; 2022. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3360/Su%c3% a1 rez%20Gargate%2c%20Ivette%20Giovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3360/Su%c3%a1 rez%20Gargate%2c%20Ivette%20Giovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Jinchuña E. Resistencia antibiótica de Escherichia Coli Blactamasas de espectro extendido en infecciones de tracto urinario de pacientes



- obstétricos del Centro de Salud Metropolitano - Puno 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional del Altiplano; 2024. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21757/Jinchu%  
hu%  
%c3%b1a\\_Romero\\_Esmeralda\\_Katioska.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21757/Jinchu%c3%b1a_Romero_Esmeralda_Katioska.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Mamani N. Comparación de los factores sociodemográficos, obstetricos y patológicos asociados a infección de tracto urinario por grupos de edad, en gestantes que fueron atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Marco 2017 - Marzo 2020 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional del Antiplano; 2023. Disponible en: [https://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20312/Mamani\\_Ma  
mani\\_Nilton\\_Grimaldo.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20312/Mamani_Mamani_Nilton_Grimaldo.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
24. Machaca G. Factores de riesgo y perfil microbiológico de la infección urinaria en gestantes que recibieron atención en el hospital III EsSalud Salcedo - Puno 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional del Altiplano; 2021. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16825/Mac  
ha  
ca\\_Tinta\\_Gabriela\\_Gandhi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16825/Machaca_Tinta_Gabriela_Gandhi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Parizaca M. Causas recurrentes de la infección urinaria en gestantes que acuden al Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané – 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./153>
26. Mititelu M, Olteanu G, Neacșu SM, Stoicescu I, Dumitrescu DE, Gheorghe E, et al. Incidence of Urinary Infections and Behavioral Risk Factors. *Nutrients*. 2024;16(3):446-58.



27. Hailay A, Zereabruk K, Mebrahtom G, Aberhe W, Bahrey D. Magnitude and Its Associated Factors of Urinary Tract Infection among Adult Patients Attending Tigray Region Hospitals, Northern Ethiopia, 2019. *International Journal of Microbiology*. 2020;2020(3):1-18.
28. Koukouli S, Vlachonikolis I, Philalithis A. Socio-demographic factors and self-reported functional status: The significance of social support. *BMC health services research*. 2002;2(3):20-9.
29. Vo C, Samuelsen P, Sommerseth H, Wisløff T, Wilsgaard T, Eggen AE. Comparing the sociodemographic characteristics of participants and non-participants in the population-based Tromsø Study. *BMC Public Health*. 2023;23(1):1-18.
30. Rasanen J. Age and ageing: What do they mean? - Räsänen - 2021 - Ratio - Wiley Online Library. Wiley. 2020;34(1):33-43.
31. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI - Perfil Sociodemográfico del Cerro San Cosme [Internet]. 2015 [citado 17 de abril de 2024]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1206/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1206/index.html)
32. Alvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros M, Rueda L, et al. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 2007;7(8):76-82.
33. Tan Q, Li C, Wu P, Abbas S, Teng L. Family capital, social stratification, and access to higher education: An empirical study in mainland China. *Front Psychol*. 2023;13(3):1-18.



34. Rutayisire E, Mochama M, Ntihakose C, Utumatwishima J, Habtu M. Maternal, obstetric and gynecological factors associated with preterm birth in Rwanda: findings from a national longitudinal study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23:365-428.
35. Yuan H, Zhang C, Maung E, Fan S, Shi Z, Liao F, et al. Epidemiological characteristics and risk factors of obstetric infection after the Universal Two- Child Policy in North China: a 5-year retrospective study based on 268,311 cases. *BMC Infectious Diseases*. 2022;22(1):878-912.
36. Self A, Daher L, Schlussek M, Roberts N, Ioannou C, Papageorghiou A. Second and third trimester estimation of gestational age using ultrasound or maternal symphysis-fundal height measurements: A systematic review. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2022;129(9):1447-58.
37. Chambers G, Venetis C, Jorm L, Stavrou E, Vajdic C. Parity: A key measure of confounding in data-linkage studies of outcomes after medically assisted reproduction. *Int J Popul Data Sci*. 2020;5(1):1119.
38. Sanga L, Mtuy T, Philemon R, Mahande M. Inter-pregnancy interval and associated adverse maternal outcomes among women who delivered at Kilimanjaro Christian Medical Centre in Tanzania, 2000-2015. *PLoS One*. 2020;15(2):1-18.
39. Serruya S, Fescina R, Mucio D, Martínez G, Díaz-Rossello JL. Salud sexual y reproductiva: guías para el continuo de atención de la mujer y el recién nacido focalizadas en APS: guía para la práctica básica [Internet]. 2.<sup>a</sup> ed. 2010. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/280295992\\_Salud\\_sexual\\_y\\_re](https://www.researchgate.net/publication/280295992_Salud_sexual_y_re)



- pro
- ductiva\_guias\_para\_el\_continuo\_de\_atencion\_de\_la\_mujer\_y\_el\_recien  
\_na\_cido\_focalizadas\_en\_APS\_guia\_para\_la\_practica\_basica
40. Masaha M, Binti N. The Influence of Behavioral Factors on Student's Learning Achievement. *International Journal of Advanced Education and Development*. 2023;41(1):1-12.
  41. Tay E, Vlaev I, Massaro S. The Behavioral Factors That Influence Person-Centered Social Care: A Literature Review and Conceptual Framework. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(7):1-19.
  42. Serlin D, Heidelbaugh J, Stoffel J. Urinary Retention in Adults: Evaluation and Initial Management. *afp*. 2018;98(8):496-503.
  43. Schneidewind A, Hayes R, Koochaki P, Meyer J, Dennerstein L. The Frequency of Sexual Intercourse Reported by Women: A Review of Community-Based Studies and Factors Limiting Their Conclusions. *The Journal of Sexual Medicine*. 2008;5(2):301-35.
  44. Chen Y, Bruning E, Rubino J, Eder S. Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. *Women's Health*. 2017;13(8):1-14.
  45. Espitia F. Infección de las vías urinarias en el embarazo. *Rev Avances en Salud*. 2020;4(2):40-53.
  46. Rowe T, Juthani-Mehta M. Urinary tract infection in older adults. *Aging health*. 2013;9(5):1-18.
  47. Habak P, Griggs R. Urinary Tract Infection in Pregnancy. En: *StatPearls [Internet]*. 8.<sup>a</sup> ed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado



- 17 de abril de 2024]. Disponible en:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537047/>
48. Nicolle E, Gupta K, Bradley S, Colgan R, DeMuri G, Drekonja D, et al. Clinical Practice Guideline for the Management of Asymptomatic Bacteriuria: 2019 Update by the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases*. 2019;68(10):83-110.
49. Smaill F, Vazquez J. Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;2019(11):1-18.
50. Ruiz D, Bone K, Pallchisaca A. Las infecciones en el tracto urinario en la mujer embarazada y su incidencia en la morbilidad y mortalidad de neonatos. *Universidad Ciencia y Tecnología*. 2020;24(8):102-8.
51. Kalinderi K, Delkos D, Kalinderis M, Athanasiadis A, Kalogiannidis I. Urinary tract infection during pregnancy: current concepts on a common multifaceted problem. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2018;38(4):448-53.
52. Mora A, Castillo A, Vargas X. Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. *Revista Medica Sinergia*. 2020;5(2):356-356.
53. Silva L, Souza P. Infecção do trato urinário em gestantes: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021;10(14):1-18.
54. Alarcón T, Justa L. Bacteriuria asintomática. *Protoc diagn ter pediat*. 1(1):109- 17.
55. Valtueña J. Balcells. *La Clínica y el Laboratorio [Internet]*. 2.<sup>a</sup> ed. 2006. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/42147056/Balcells\\_La\\_Cl%C3%ADnica\\_y](https://www.academia.edu/42147056/Balcells_La_Cl%C3%ADnica_y)



\_el\_La boratorio

56. Matuszkiewicz J, Małyszko J, Wieliczko M. Urinary tract infections in pregnancy: old and new unresolved diagnostic and therapeutic problems. Arch Med Sci. 2015;11(1):67-77.
57. Michelim L, Bosi GR, Comparsi E. Urinary Tract Infection in Pregnancy: Review of Clinical Management. SciMed Central. 2016;3(1):1-7.
58. Oviedo P. Infección de vías urinarias en mujeres gestantes. Revista Medica Sinergia. 1 de diciembre de 2021;6(12):1-18.
59. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6.a ed. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista%20Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
60. Gallardo E. Metodología de la Investigación [Internet]. 1.ª ed. Universidad Continental; 2017. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_U\\_C\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_U_C_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)



# ANEXOS



ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS

infeccion vaginal.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	PP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
9	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
10	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
11	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1			
12	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1			
13	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
14	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
15	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
16	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
17	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
18	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
19	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
20	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
21	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1			
22	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1			
23	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1			
24	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1			
25	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1			
26	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1			
27	1	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	1			
28	1	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	1			
29	1	2	2	1	3	3	2	3	2	2	3	2			
30	1	2	2	1	3	3	2	3	2	2	3	2			
31	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2			
32	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2			
33	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2			

Vista de datos Vista de variables



\*infeccion vaginal.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 12 de 12 variables

	PP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
7	1	1													
8	1	1													
9	1	1													
10	1	1													
11	1	2													
12	1	2													
13	1	2													
14	1	2													
15	1	2													
16	1	2													
17	1	2													
18	1	2													
19	1	2													
20	1	2													
21	1	2													
22	1	2													
23	1	2													
24	1	2													
25	1	2													
26	1	2													
27	1	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	1			
28	1	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	1			
29	1	2	2	1	3	3	2	3	2	2	3	2			
30	1	2	2	1	3	3	2	3	2	2	3	2			
31	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2			
32	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2			
33	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2			

**Tablas cruzadas**

Elas: P1, P2, P3

Columnas: PP

Capa 1 de 1

Anterior Siguiente

Mostrar los gráficos de barras agrupadas

Mostrar variables de capa en capas de tabla

Suprimir tablas

Aceptar Pegar Restablecer Cancelar Ayuda

Exacta... Estadísticos... Casillas... Formato... Estilo... Simular muestreo...

Vista de datos Vista de variables



\*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado  
 Registro  
 Tablas cruzadas  
 Título  
 Notas  
 Resumen de proc  
 Tabla cruzada P1'  
 Tabla cruzada P2'  
 Tabla cruzada P3'  
 Tabla cruzada P4'  
 Tabla cruzada P5'  
 Tabla cruzada P6'  
 Tabla cruzada P7'  
 Tabla cruzada P8'  
 Tabla cruzada P9'  
 Tabla cruzada P10'  
 Tabla cruzada P11'

```

DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.

SAVE OUTFILE='E:\TESIS 2025\YANET CHURA\YANE.sav'
/COMPRESSED.
GET
FILE='E:\TESIS 2024\DR ESPERANZA\GLICELY HUICHI\infeccion vaginal.sav'.
DATASET NAME ConjuntoDatos2 WINDOW=FRONT.
DATASET CLOSE ConjuntoDatos1.
DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos2.

SAVE OUTFILE='E:\TESIS 2024\DR ESPERANZA\GLICELY HUICHI\infeccion vaginal.sav'
/COMPRESSED.
CROSSTABS
/TABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 BY PP
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT
/COUNT ROUND CELL.
  
```

➔ **Tablas cruzadas**

**Resumen de procesamiento de casos**

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
P1 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P2 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P3 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P4 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P5 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P6 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P7 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P8 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P9 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P10 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%
P11 * PP	90	100,0%	0	0,0%	90	100,0%

**Tabla cruzada P1\*PP**

Recuento

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



\*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

- Titulo
- Notas
- Resumen de p
- P1 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s
- P2 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s
- P3 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s
- P4 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s
- P5 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s
- P6 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s
- P7 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s
- P8 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s
- P9 \* PP
  - Titulo
  - Tabla cruz
  - Pruebas d
  - Medidas s

	1	2	3	Total	
P1	1	10	12	2	24
	2	28	8	2	38
	3	14	8	6	28
Total		52	28	10	90

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,100 <sup>a</sup>	4	,025
Razón de verosimilitud	10,550	4	,032
Asociación lineal por lineal	,141	1	,707
N de casos válidos	90		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es 2,67.

**Medidas simétricas**

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,000	,103	,000	1,000
N de casos válidos	90			

a. No se presupone la hipótesis nula.  
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

**P2 \* PP**

**Tabla cruzada**

Recuento

		PP			Total
		1	2	3	
P2	1	18	4	4	26
	2	24	23	4	51
	3	10	1	2	13
Total		52	28	10	90

### Hipótesis general

**Ha:** Existe relación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos con la Infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

**Ho:** No existe relación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos con la Infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

Factores determinantes	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Factores sociodemográficos	22.102	4	0.000
Factores educativos	11.405	4	0.022
Factores patológicos	17.120	4	0.002

Fuente: elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos que tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde: Existe relación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos con la Infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

### Prueba de hipótesis

#### Hipótesis específica 1.

**Ha:** Existe relación entre los factores sociodemográficos con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

**Ho:** No existe relación entre los factores sociodemográficos con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

Factores sociales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	11.100	4	0.025
Estado civil	11.126	4	0.025
Ocupación	22.102	4	0.000
Estado socioeconómico	10.872	4	0.028

Fuente: elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor del chi cuadrado tabulada, en la dimensión de factores sociodemográficas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; existe relación entre los factores sociodemográficos con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

### Hipótesis específica 2.

**Ha:** Existe relación entre los factores obstétricos con la infección de tracto urinario en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024

**Ho:** No existe relación entre los factores obstétricos con la infección de tracto urinario en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

Factores obstétricos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Trimestre de gestación	11.405	4	0.022
Paridad	11.388	4	0.023
Periodo intergenésico	13.312	6	0.038
Número de controles prenatales.	10.345	4	0.035

Fuente: elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión factores obstétricos, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde: Existe relación entre los factores obstétricos con la infección de tracto urinario en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

### Hipótesis específica 3.

**Ha:** Existe relación entre los factores conductuales con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud Vallecito 2024

**Ho:** No existe relación entre los factores conductuales con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud Vallecito 2024

Factores conductuales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Retención de orina	8.272	2	0.016
Frecuencia de relaciones sexuales	11.405	4	0.015
Formas de limpiarse los genitales	17.120	4	0.002

Fuente: elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión factores conductuales, donde la probabilidad de error son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde: Existe relación entre los factores conductuales con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud Vallecito 2024

### Hipótesis específica 4.

**Ha:** Los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito es la bacteriuria asintomática con mayor relevancia.

**Ho:** Los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito no es la bacteriuria asintomática con mayor relevancia.

### Coeficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de [Kuder](#) y [Richardson](#), para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^n s_i^2}{S_f^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

$S_f^2$  = Varianza total

$K$  = Número de ítems

$n$  = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

### PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (6.360)

$S_f^2$  = Varianza total (41.77)

$K$  = Número de ítems (12)

$n$  = Tamaño de la muestra piloto (30 gestantes)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{12}{12-1} \left( 1 - \frac{6,360}{41,77} \right) = 0.923$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,923 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
6	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1
7	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1
8	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1
9	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1
10	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
11	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1
12	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1
13	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1
14	1	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	1
15	1	2	2	1	3	3	2	3	2	2	3	2



16	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2
17	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2
18	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2
19	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2
20	1	3	2	3	3	3	2	4	2	2	3	3
21	1	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3
22	1	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3
23	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2
24	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2
25	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2
26	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2
27	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
28	2	3	2	3	1	1	3	4	3	2	3	3
29	3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	2	2
30	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	1	3



ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTÉTRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuáles son los factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de salud Vallecito 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> PE1: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito? PE2: ¿Cuáles son los factores obstétricos relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito? PE3: ¿Cuáles son los factores conductuales relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito? PE4: ¿Cuáles son los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Identificar los factores sociodemográfico s, obstétricos y conductuales relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> OE1: Determinar los factores sociodemográficos relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024 OE2: Identificar los factores obstétricos relacionados a infección de tracto urinario en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024 OE3: Determinar los factores conductuales relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud Vallecito 2024 OE4: Reconocer los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales con la Infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> HE1: Existe relación entre los factores sociodemográficos con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024 HE2: Existe relación entre los factores obstétricos con la infección de tracto urinario en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024 HE3: Existe relación entre los factores conductuales con la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud Vallecito 2024 HE4: Existe relación entre los tipos de infección del tracto urinario en gestantes.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Factores sociodemográfico s, obstétricos y conductuales. <b>Sociodemográficos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad de la gestante</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Estrato económico</li> </ul> <p><b>Obstétricos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trimestre de gestación</li> <li>• Paridad</li> <li>• Periodo intergenésico</li> <li>• Número de</li> </ul> <p><b>Conductuales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retención de orina</li> <li>• Frecuencia de relaciones sexuales</li> <li>• Formas de limpiarse los genitales</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> <b>Infecciones de tracto urinario</b> Tipos de infección del tracto urinario</p>	<p>1.1. Factores sociodemográficos</p> <p>1.2. Factores obstétricos.</p> <p>1.3. Factores conductuales</p>	<p>1.1.1. Edad de la gestante. 1.1.2. Estado civil. 1.1.3. Ocupación. 1.1.4. Estrato socioeconómico.</p> <p>1.2.1. Trimestre de gestación. 1.2.2. Paridad. 1.2.3. Periodo intergenésico. 1.2.4. Numero de controles prenatales.</p> <p>1.3.1. Retención de orina. 1.3.2. Frecuencia de relaciones sexuales. 1.3.3. Formas de limpiarse los genitales.</p> <p>2.1. Tipos de infección del tracto urinario.</p>	<p><b>DISEÑO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No experimental.</li> </ul> <p><b>TIPO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relacional.</li> </ul> <p><b>METODO:</b> Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo.</p> <p><b>POBLACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 90 gestantes.</li> </ul> <p><b>MUESTRA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 90 gestantes</li> </ul> <p><b>TECNICA:</b> <b>V1:</b> Encuesta. <b>V2:</b> Encuesta.</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> <b>V1:</b> Cuestionario. <b>V2:</b> Cuestionario.</p>



**ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de salud vallecito 2024

Que será realizado por Huichi Oliva Glicely Lourdes

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Identificar los factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales relacionados a infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito 2024.

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

puno\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_2024

Ante cualquier duda comunicarse con el investigador:

NOMBRE COMPLETO : \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

Muchas gracias.



### ANEXO 4 INSTRUMENTO CUESTIONARIO

#### I. FACTORES

##### SOCIODEMOGRÁFICOS

###### Edad:

- a) < de 19 años
- b) 20 a 32 años
- c) 33 años o más

###### Estado civil:

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada

###### Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Comerciante

###### Estrato socioeconómico:

- a) Alto
- b) Medio
- c) Bajo

#### II. FACTORES OBSTÉTRICOS

##### Trimestre de gestación:

- a) Primer trimestre
- b) Segundo trimestre
- c) Tercer trimestre

##### Paridad:

- a) Nulíparas
- b) Primíparas
- c) Multíparas

##### Periodo intergenésico:

- a) Periodo intergenésico corto
- b) Periodo intergenésico adecuado
- c) Periodo intergenésico largo

- d) No aplica

##### Número de controles prenatales:

- a) Menos de 6 controles prenatales
- b) De 6 a 9 controles prenatales
- c) Más de 9 controles prenatales

#### III. FACTORES CONDUCTUALES

##### Retención de orina:

- a) Sí
- b) No

##### Frecuencia de relaciones sexuales:

- a) 1 vez por semana
- b) 2 veces por semana
- c) 3 a más veces

##### Formas de higiene genital:

- a) De adelante hacia atrás
- b) De atrás hacia adelante
- c) De otra forma

#### IV. TIPO DE INFECCIÓN URINARIA

- a) Bacteriuria asintomática
- b) Cistitis
- c) Pielonefritis



ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la tesis: *Factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de salud Vallequito 2024.*

Nombre del juez: *Esperanza Cueva Rossel*

Especialidad: *De alto riesgo y emergencias obstétricas*

Colegiatura: *3722* Fecha: *18-04-2024*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
Se deben eliminar algunos ítems.		
<b>TOTAL</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0(no)

*Esperanza Cueva Rossel*  
 Esperanza Cueva Rossel  
 OBSTETRA  
 C. D. P. 3722

FIRMA Y SELLO  
 DNI: 02558146



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la tesis: Factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de salud Valleuto 2024.

Nombre del juez: Gladys Flores Mamani

Especialidad:

Colegiatura: 22102 Fecha: 15-04-2024

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
Se deben eliminar algunos ítems.		
<b>TOTAL</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0(no)

  
 Gladys Flores Mamani  
 OBSTETRA  
 COP: 22102

FIRMA Y SELLO

DNI: 40023362



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la tesis: Factores Sociodemográficos, Obstétricos y Conductuales relacionados a infección del tracto urinario en gestantes atendidos en el centro de Salud Vallejo 2024  
 Nombre del juez: Obsta. Lucero Mayumi Quiñones Condori

Especialidad: .....

Colegiatura: 37507 Fecha: 11-04-2024

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
Se deben eliminar algunos ítems.		
<b>TOTAL</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0(no)

  
 Lucero M. Quiñones Condori  
 OBSTETRA  
 C. O. P. 37507  
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

FIRMA Y SELLO

DNI: 700007509



**ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO**

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: Autorización para recopilación de datos.

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO 1-3 - PUNO

DR: ELIOT ZEVALLOS VALDEZ.

Yo, GLICELY LOURDES HUICHI OLIVA, identificado con DNI:72478291, con domicilio en Jr San Bartolomé N° 360, de la provincia de Chucuito.

Me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente.

Que, habiendo culminado mis estudios en la escuela Profesional de obstetricia es la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, estoy Realizando mi trabajo de investigación, titulada FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTETRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024. Para lo cual solicito su autorización para que mi persona pueda realizar recolección de datos en el establecimiento de salud al servicio de oobstetricia para dicha investigación. No dudando de su amable aceptación y agradeciendo anticipadamente.

POR LO EXPUESTO:

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

Puno, 29 de Abril del 2024

GLICELY LOURDES HUICHI OLIVA  
DNI: 72478291

VoBo

DR. ELIOT V. ZEVALLOS VALDEZ  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 39135

29 ABR 2024

IRENE LEONOR OVINAL ROQUE  
OBSTETRA-ESPECIALISTA  
COP-5072 - ANE 219-E.03





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 23 - 09 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: GLICELY LOURDES HUICHI OLIVA

Dirección: Jr. San Bartolome N° 396 - Juli

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72478291

Teléfono: 950523189 email: glizoliva04@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

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

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]

Título: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTETRICOS Y CONDUCTUALES RELACIONADOS A INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VALLECITO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Gestantes y infeccion tracto urinario

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

1

1 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.

2 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 los 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

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

23 - 09 - 2025

Fecha