Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION

N° 00122-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

Presentada por:

Bach. PAUCAR MANUELO CARLA XIOMARA

Autora del Informe Final de Tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia.** Habiendo obtenido un resultado del **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 13 de agosto del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 1064099

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Facultad de Obstetricia

TESIS

Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

Línea de investigación: Salud pública y conservación del ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autor:

Bach. PAUCAR MANUELO CARLA XIOMARA

Ica – Perú

2026

Dedicatoria

A mis padres, por su infinito amor, apoyo y consejos, este logro académico es un reflejo del esfuerzo constante que han invertido para brindarme una educación sólida.

Agradecimiento

A Dios, por ser mi guía y nunca me dejó sola, por darme tantas cosas maravillosas, mil gracias Dios

A la Universidad San Luis Gonzaga por acogerme en sus aulas para lograr ser profesional.

Al Centro de Salud San Joaquín por brindarme las facilidades de realizar mi trabajo de tesis en esta institución.

A mi asesora, por ser una excepcional maestra y por el incondicional apoyo para poder concluir satisfactoriamente mi tesis.

INDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria ii
Agradecimiento iii
Índice de tablas v
Índice de figuras vi
Resumen vii
Abstract viii
I. INTRODUCCIÓN 9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA 19
III. RESULTADOS 21
IV. DISCUSIÓN 38
V. CONCLUSIONES 42
VI. RECOMENDACIONES 43
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 44
VIII. ANEXOS 47

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos e infección del tracto urinario..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 2. Factores obstétricos e infección del tracto urinario .... **¡Error! Marcador no definido.**7

Tabla 3. Antecedentes patológicos y clínicos e infección del tracto urinario.....312

Tabla 4. Chi cuadrado de factores asociados e infección del tracto urinario.....34

Tabla 5. Chi cuadrado de factores sociodemográficos e infección del tracto urinario.....35

Tabla 6. Chi cuadrado de factores obstétricos e infección del tracto urinario.....36

Tabla 7. Chi cuadrado de antecedentes patológicos y clínicos e infección del tracto urinario...37

INDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Edad e infección del tracto urinario.....223
Gráfico 2. Grado de instrucción e infección del tracto urinario.....234
Gráfico 3. Tipos de infección del tracto urinario según estado civil.....245
Gráfico 4. Tipos de infección del tracto urinario según procedencia.....256
Gráfico 5. Tipos de infección del tracto urinario según paridad.....278
Gráfico 6. Tipos de infección del tracto urinario según periodo intergenésico 289
Gráfico 7. Tipos de infección del tracto urinario según trimestre de gestación.....29
Gráfico 8. Tipos de infección del tracto urinario según atención prenatal 30
Gráfico 9. Tipos de infección del tracto urinario según Antecedente de ITU 322
Gráfico 10. Tipos de infección del tracto urinario según antecedentes de ITS.....333

RESUMEN

Se desarrolló una investigación cuyo **objetivo** fue: Determinar la asociación entre los factores y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Metodología: Estudio de tipo observacional, retrospectivo y transversal, de diseño no experimental y nivel relacional; la muestra la conformaron 52 gestantes con diagnóstico de infección del tracto urinario, con un muestreo no probabilístico por conveniencia; utilizando la técnica de recolección de datos documentada y la ficha de recolección de datos como instrumento; se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado; considerando la relación significativa con el valor de $p \leq 0.05$.

Resultados: Los factores sociodemográficos no tienen relación significativa con la infección del tracto urinario ya que la edad, grado de instrucción, estado civil y procedencia tiene p valor > 0.05. Los factores obstétricos que tienen relación significativa con la infección del tracto urinario son el periodo intergenésico (p= 0.039) y la atención prenatal (p= 0.015). Entre los factores patológicos y clínicos que tienen relación significativa son el antecedente de infección del tracto urinario (p= 0.014) y el antecedente de infección de transmisión sexual (p= 0.000).

Conclusión: Existe relación significativa entre los factores asociados y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Palabras clave: Factores, infección de vías urinarias, embarazada.

ABSTRACT

A study was conducted with the objective of to determine the association between factors and type of urinary tract infection in pregnant women treated at the San Joaquín Health Center, Ica, Peru, 2024.

Methodology: This was an observational, retrospective, and cross-sectional study with a non-experimental, relational design. The sample consisted of 52 pregnant women diagnosed with urinary tract infection, and a data collection form was used as the instrument.

Results: Sociodemographic factors were not significantly associated with urinary tract infection (UTI), as age, education level, marital status, and place of origin had a p-value > 0.05. Obstetric factors significantly associated with UTI were the interpregnancy interval (p = 0.039), the patient's trimester of pregnancy (p = 0.07), and prenatal care (p = 0.015). Pathological and clinical factors significantly associated with UTI were a history of UTI (p = 0.014) and a history of sexually transmitted infection (p = 0.000).

Conclusion: There is a significant relationship between the associated factors and the type of urinary tract infection in pregnant women treated at the San Joaquín Health Center, Ica, Peru, 2024.

Keywords: Factors, urinary tract infection, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

La infección del tracto urinario (ITU) en la gestación se encuentra definida en "aquellos valores de bacterias patógenas a nivel del tracto urinario superior a 100 mil unidades formadoras de colonias por mililitro de orina (UFC/ml), puede o no tener sintomatología" (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que las infecciones en el embarazo, el 28% se encuentran localizados en el tracto urinario, encontrándose entre el 2 al 10% de bacteriuria asintomática, que si no es tratada la tasa de infecciones del tracto urinario llega al 25% aproximadamente (2).

De Rossi, et al definieron a la bacteriuria asintomática como la detección de una o más tipos de bacterias mayor a 10^5 UFC/ml en una muestra de orina cateterizada, sin sintomatología ni signos; la incidencia es de 2 a 10% de las gestantes y en un 25% evoluciona a ITU con sintomatología como la cistitis o pielonefritis (3).

La infección del tracto urinario se encuentra considerada como la segunda causa de morbilidad en el embarazo constituyendo un factor de riesgo para la madre y el producto. Los cambios anatómicos y fisiológicos son un factor importante para su presencia. Durante la gestación a partir del segundo trimestre, el útero aumenta de tamaño provocando estrechamiento de la vejiga y el incremento de la frecuencia en la micción; fisiológicamente se observa el incremento de la progesterona y provoca estasis que lleva a dilatación y peristalsis uretral generando un ambiente adecuado para la proliferación de bacterias (4).

A nivel mundial la prevalencia de la infección del tracto urinario en gestantes es de 13 a 33%, teniendo una bacteriuria asintomática de 8.7%. En Ecuador, un estudio muestra que la incidencia de ITU en gestantes es del 22.5% siendo la más alta de Sudamérica (5).

La ITU es una complicación más frecuente en América. En Estados Unidos se diagnostica la ITU aproximadamente 7 millones cada año. La Sociedad de Obstetricia de Canadá dan a conocer que las ITU se producen en 40 a 60% y el 25% tienen recurrencia en la gestación; teniendo la mayor prevalencia durante el II o III trimestre (6).

En México un estudio en el 2021 halló que la infección del tracto urinario se presentaba en el 32% de las gestantes y en el mismo año en Cuba se encontró un 15.9% de ITU en gestantes (7).

A nivel nacional, un estudio en Lambayeque en el 2023 mostró que las gestantes presentaron bacteriuria asintomática en 10%, el 30% presentan alguna infección donde está considerada la pielonefritis (8).

En Ica en el año 2022 encontraron en un estudio que la incidencia de la infección del tracto urinario en gestantes era de 20 casos por 1000 embarazadas (9)

Es primordial la identificación de los factores que se asocian a los tipos de infección del tracto urinario en las embarazadas ya que constituye un problema de salud muy frecuente en la consulta médica, es por ello que se realiza este estudio para poder realizar intervenciones en los factores asociados y evitar que llegue a complicar el embarazo.

Dentro de los antecedentes internacionales contamos con el estudio de **Mera, et al** (4) **(Ecuador 2023),** realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de la infección del tracto urinario y los factores de riesgo asociados en embarazadas del Hospital Básico de Sangolquí. La metodología utilizada fue un estudio analítico, observacional y transversal; con una muestra de 570 gestantes. Los resultados observados fueron: la prevalencia de la ITU fue del 37.7%, teniendo como causa la Escherichia Coli en el 65.4%. La edad promedio fue de 27.55 ± 7 años, 49.3% con edades entre 21 a 30 años, 41.4% se encontraban en el II trimestre del embarazo, 35.8% con antecedente de ITU, 44.19% eran nulíparas. Concluyeron que el antecedente de ITU y la diabetes son factores que se relacionan con la infección del tracto urinario $p< 0.05$; lo que sugiere que estas condiciones aumentan el riesgo de presentar la infección del tracto urinario. Este estudio resalta la importancia de la detección temprana y el control de los factores de riesgo en la atención prenatal para prevenir complicaciones maternas y fetales asociadas a la ITU.

Borja, et al (10) **(Colombia 2023),** realizaron un estudio planteándose como objetivo establecer los factores de riesgo social relacionado con las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas en Montería, Colombia. La metodología empleada fue un estudio de tipo transversal, retrospectivo, con enfoque cuantitativo; la muestra fue de 37 gestantes hospitalizadas. Los resultados muestran que el 41% de las gestantes tenían edades entre 24 a 29 años, 73% con estado civil conviviente, el 70% proviene de la zona urbana, 95% con estudios técnicos. Concluyeron que los factores sociales que tienen relación con la ITU en gestantes son el bajo nivel socioeconómico, hábitos de autocuidado, nivel educativo. Este estudio evidencia que las condiciones sociales y los comportamientos relacionados con el autocuidado pueden influir en la salud materna.

García (11) **(Nicaragua 2021),** realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a infecciones de vías urinarias en embarazadas atendidas en la consulta externa del Hospital Escuela Carlos Roberto Huembes. 1 de enero al 30 de junio del 2020. La metodología empleada fue un estudio transversal, descriptivo, correlacional y retrospectivo; la muestra fue de 40 gestantes con ITU. Los resultados fueron que la edad media fue de 25.97 años, el 87.5% procedían de la zona urbana, el 37.5% eran amas de casa; el 45% presentaron diabetes mellitus como antecedente; en la atención prenatal el 32.5% tuvieron 4 atenciones, 17.5% con antecedente de aborto. En cuanto a los síntomas el 26.67% presentó ardor al miccionar, aspecto turbio de la orina y olor penetrante; en el 82.5% de las muestras se hallaron bacterias; el diagnóstico se realizó en el segundo trimestre del embarazo en el 57.5%. Concluyó que la asociación entre los factores asociados y los antecedentes de infecciones de vías urinarias fue significativa, $p= 0.038$. En este estudio se puede inferir que las infecciones de las vías urinarias en el embarazo no dependen únicamente de factores biológicos, sino también de características clínicas y obstétricas que incrementan el riesgo de padecerlas.

Tamayo (12) **(Colombia 2021),** realizó un estudio poniéndose el objetivo de estimar la prevalencia, factores sociodemográficos y clínicos de las infecciones del tracto urinario en embarazadas que asistieron al Hospital Cristian Moreno Pallares Curamaní-César 2020. La metodología empleada fue un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo retrospectivo, transversal y descriptivo; con una muestra de 625 gestantes. Los resultados observaron fueron que la prevalencia de la ITU fue del 8.16%, la edad de 14 a 22 años fueron el 45.1% del total de la muestra, 62.7% procedía de la zona urbana, el 49% eran desempleadas; el 66.7% de las pacientes tuvieron de 5 a más atenciones prenatales; 49% se encontraba en el II trimestre de la gestación; 50.9% eran multíparas; 47.1% presentaba diabetes pregestacional. Concluyó que las ITU son prevalentes durante la gestación de mujeres jóvenes y en el II trimestre del embarazo. En este estudio se observa que la mayoría de pacientes recibió cinco a más atenciones prenatales, la presencia de infección del tracto urinario demuestra que el seguimiento prenatal debe complementarse con estrategias específicas de detección temprana, educación sanitaria y vigilancia de factores de riesgo, se observa también que la ITU afecta con mayor frecuencia a mujeres jóvenes y aquellas que se encuentran en el segundo trimestre del embarazo.

Getaneh, et al (13) **(Etiopía 2021),** realizaron un estudio planteándose el objetivo de estimar la prevalencia agrupada de ITU y sus factores asociados entre las mujeres embarazadas en Etiopía. La metodología empleada fue una revisión sistémica, correlacional y retrospectiva; teniendo como muestra 14 estudios. Los resultados hallados fueron que la prevalencia de la infección del tracto urinario en gestantes fue del 15.37%. El nivel económico (OR= 3.8 y IC 95%: 1.29-11.23), tener antecedentes de ITU (OR=3.12; IC 95%: 1.74-5.60); antecedentes de cateterismo vesical (OR= 2.76; IC 95%: 1.31-5.84) son los factores que tienen asociación con las infecciones del tracto urinario en las gestantes. En conjunto, los resultados de este estudio permiten interpretar que las infecciones urinarias en la gestación son una condición multifactorial, en la que intervienen tanto factores clínicos como socioeconómicos.

Nacionales

Medina (14) **(Lima 2024),** realizó un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados a infecciones urinarias en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil San José de Lima 2023. La metodología empleada fue una investigación de tipo analítico, con enfoque cuantitativo y de diseño no experimental; la muestra formada por 196 gestantes. Los resultados encontrados fueron que, el 23.98% fue la prevalencia de la infección del tracto urinario, el 14.3% tenían entre 26 a 34 años, 15.3% de las gestantes eran convivientes, 15.8% con estudios secundarios, 12.8% de ocupación ama de casa, 23% de procedencia urbana, 16.8% con más de 3 hijos. En los factores gineco obstétricos, la edad gestacional fue de 29 a 42 semanas en 14.8%, 9.7% eran segundigestas, 11.7% eran primíparas, 17.3% con una atención prenatal eficiente, el periodo intergenésico menor de 3 años en el 9.7%, 18.4% con antecedente de ITU. Concluyendo que la prevalencia de la Infección del tracto urinario fue del 23.98%. Este antecedente demuestra

que las ITU presentan una prevalencia considerable en las gestantes atendidas en el establecimiento de salud donde se realizó el estudio, pudiendo identificarse características sociodemográficas y obstétricas que podían estar relacionadas con su aparición.

Bonzano, et al (15) **(Ayacucho 2023),** realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de Salud Palmapampa- VRAEM 2021. La metodología empleada fue un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y nivel analítico de casos y control y de diseño no experimental; la muestra fue de 50 gestantes con diagnóstico de infección del tracto urinario que fueron los casos y 50 gestantes sin ITU que constituyeron los controles. Los resultados observados fueron que entre las gestantes con ITU el 28.56% tenían bacteriuria asintomática, 18.36% cistitis y el 8% pielonefritis; el 50% eran multíparas y primíparas respectivamente, el 58% presentaba vulvovaginitis, con antecedentes de ITU el 52%, el 72% con uno a cinco atenciones prenatales, el 62% se encontraba en la primera mitad del embarazo, el 56% tenía 20 años a más, 80% con estudios de secundaria o superior, 84% de procedencia rural. Concluyeron que la bacteriuria asintomática es el tipo de ITU más frecuente en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Palmapampa. Este antecedente permite interpretar que las infecciones del tracto urinario en gestantes de Palmapampa presentan características clínicas y obstétricas particulares, siendo la bacteriuria asintomática la condición clínica más frecuente.

Acosta (16) **(Chiclayo 2023),** realizó un estudio planteándose el objetivo de determinar cuáles son los factores de riesgo que se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes que acuden al Centro de Salud Jayanca, Chiclayo enero a junio 2022. La metodología empleada fue un estudio de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y de tipo analítico, descriptivo y transversal. Los resultados mostraron que dentro de los factores sociodemográficos en gestantes con ITU se observó que el 32% tenía edades entre 24 a 29 años, 64% eran convivientes, 78% con estudios secundarios, de ocupación amas de casa en el 54%, de procedencia de la zona urbana en el 56%; el 58% realiza la higiene perineal adecuado, 56% tiene relaciones sexuales durante el embarazo y presentan infecciones vaginales respectivamente. En los factores obstétricos se encontró que el 40% tenía una edad gestacional de 37 a 41 semanas, 38% eran segundigestas, 42% nulíparas, 58% con atención prenatal deficiente, 28% con periodo intergenésico de 3 a 5 años. En cuanto al tipo de infección del tracto urinario, el 48% tenía bacteriuria asintomática. Concluyó que existen factores sociodemográficos y obstétricos que se asocian a la infección del tracto urinario en embarazadas. En este antecedente interpretamos que la infección del tracto urinario en gestantes se encuentra influenciada por una combinación de factores sociodemográficos, hábitos relacionados con la salud reproductiva y condiciones obstétricas; también manifiesta que la detección precoz de la bacteriuria asintomática es fundamental para prevenir complicaciones maternas y perinatales.

Rafael (17) **(Lima 2023),** realizó un estudio con el objetivo de identificar los principales factores de riesgo asociados a infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2021. La metodología fue un estudio observacional, analítico de casos y control, transversal y de diseño no experimental; la muestra fue de 57 gestantes con ITU que fueron los casos y 57 sin ITU catalogados como controles. Los resultados muestran que el 72.8% de las gestantes tenían entre 20 a 34 años, 63.2% con secundaria completa, el 54.4% eran multíparas, 74.6% el periodo intergenésico fue mayor de 2 años, con atención prenatal inadecuado el 51.8%, 14.9% con antecedente de ITU. Concluyendo que los factores de riesgo principales asociados a la ITU en gestantes fue la edad menor de 20 años, escolaridad, número inadecuado de atenciones prenatales y antecedente de ITU. Este antecedente resalta la importancia de fortalecer la atención prenatal, promover la educación en salud y realizar una vigilancia especial en gestantes con antecedentes de ITU.

De la Cruz (18) **(Lima 2023),** realizó un estudio planteándose el objetivo de determinar los factores relacionados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud del distrito de El Agustino, julio 2021 a julio 2022. La metodología que empleó fue un estudio observacional, transversal y retrospectivo, de diseño no experimental y nivel relacional; la muestra fue de 144 gestantes. Los resultados nos muestran que el 33.3% tenían edades entre 20 a 29 años, 76% eran convivientes, 17.5% de estado civil solteras; 73% amas de casa, 52.4% pertenecían al II trimestre de gestación, 58.7% con antecedente de ITU, 52.4% con sobrepeso. Concluyendo que la edad, estado civil, edad gestacional, ocupación, atención prenatal, diabetes, antecedente de ITU tienen relación significativa con la infección del tracto urinario. Este antecedente resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y detección temprana durante la atención prenatal, especialmente en gestantes con antecedentes de ITU, diabetes, sobrepeso o atenciones prenatales insuficientes; de igual manera, aporta evidencia que sustenta la importancia de considerar tanto los factores clínicos como los sociodemográficos en el abordaje integral de las infecciones del tracto urinario durante la gestación.

Regionales

Chávez (9) **(Ica 2023),** realizó un estudio con el propósito de determinar la incidencia y características de las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital regional de Ica. La metodología empleada fue retrospectivo, observacional y relacional; trabajó con una muestra de 113 embarazadas con infección de las vías urinarias. Los resultados fueron que, la edad de 18 a 29 años tenía una incidencia del 70.8%, 72.6% con estudios de secundaria completa, con residencia en la zona urbana en el 75.2%; las gestantes tuvieron antecedente de ITU en el 28.3%, el 38% eran multíparas, 88.5% se encontraban en el III trimestre de gestación, 43.4% con sobrepeso, el 70.8% no tenían anemia; el tipo de ITU fue la bacteriuria asintomática en el 48.6%. Concluyendo que la infección de las vías urinarias en embarazadas se encuentra dentro de los valores de referencia de la literatura, la bacteriuria

asintomática es la forma de ITU más común. En conjunto, este antecedente permite interpretar que las infecciones urinarias durante el embarazo se presentan principalmente en mujeres jóvenes, urbanas y en el tercer trimestre de embarazo, siendo la bacteriuria asintomática la manifestación clínica más frecuente.

Tataje (19) **(Ica 2022)**, realizó una investigación con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma Grande de Ica 2021. La metodología utilizada fue un estudio analítico de casos y control, observacional, retrospectivo y transversal; con una muestra de 120 casos y controles respectivamente. Los resultados fueron: las gestantes mayores de 35 años eran el 60.9%, procedentes de la zona rural el 75.4% (p= 0.000), con estudios primarios 70.3%; la nuliparidad en el 68.4% (p= 0.03), gestantes en el I trimestre con el 70.7% (p=0.000). Las gestantes con diabetes 74.1% con mayor posibilidad de presentar ITU al igual que las anémicas con el 42.4%. Concluyó que los factores que tienen asociación con la infección de las vías urinarias son los factores demográficos, obstétricos y socioculturales. Este antecedente permite interpretar que la infección del tracto urinario en el embarazo es una condición multifactorial, donde interactúan variables sociales, biológicas y obstétricas.

El **problema general** planteado fue: ¿Cuáles son los factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y los tipos infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024?

¿Cuál es la correlación entre los factores obstétricos y los tipos infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024?

¿Cuál es la asociación entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024?

Justificación e importancia de la investigación

a) Importancia

Las infecciones del tracto urinario tienen una alta incidencia en la atención primaria siendo la segunda causa de la prescripción de antibióticos luego de las enfermedades del sistema respiratorio. Esto es importante ya que la los establecimientos de salud de atención primaria los convierte en un establecimiento de importancia en salud pública como proveedores en emergencias y tratamientos ambulatorios (20)

Las infecciones del tracto urinario en gestantes se van incrementando cada año y es necesario conocer los factores que se asocian en su aparición en las gestantes de la población asignada al Centro de Salud San Joaquín para que de esta manera se realice campañas de intervención y evitar su presencia y que éstas compliquen a la madre y al producto.

b) Aportes

Con este estudio se conocerá los factores que intervienen para el desarrollo de los tipos de infección del tracto urinario en las mujeres gestantes que atiende el Centro de Salud San Joaquín y de esta manera se ampliarán los conocimientos no sólo del personal de salud involucrado en la atención materna sino de todos en general que puedan utilizar nuestros resultados como consulta.

Por otro lado, los estudios a futuro podrán utilizar el instrumento ya que se encuentra validado; los resultados servirán de consulta para otros estudios y además se generarán nuevas interrogantes que serán el punto de partida para el planteamiento de otros problemas y consecuentemente nuevas investigaciones.

c) Soluciones

Con los resultados, el personal que atiende a la gestante del Centro de Salud San Joaquín puede elaborar guías de atención a fin de que se mejore la salud de las gestantes identificando oportunamente los factores de riesgo para los tipos de infección del tracto urinario y por consiguiente evitar y disminuir las complicaciones tanto maternas como perinatales.

a) El **objetivo general** planteado fue: Determinar los factores relacionados con los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

b) Objetivos específicos

Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Identificar la correlación entre los factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Analizar la asociación entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

La hipótesis planteada fue:

Ha: Existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos con los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

H0: No existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos con los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Hipótesis específicas

HE1:

Ha: Existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

H0: No existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

HE2:

Ha: Existe asociación significativa entre los factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

H0: No existe asociación significativa entre los factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

HE3:

Ha: Existe asociación significativa entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

H0: No existe asociación significativa entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Las bases teóricas que le dan el valor científico a nuestro estudio son

Infección del tracto urinario (ITU)

La infección del tracto urinario se considera una complicación común durante la gestación ya que trae riesgos para la madre como para el producto de la concepción.

La infección del tracto urinario (ITU) es el hallazgo de bacterias a nivel del tracto urinario que puede ser riñones, uréteres, vejiga y/o uretra (21). Son las infecciones del tracto urinario que ocurren durante el embarazo producidas por bacterias que son capaces de provocar alteraciones funcionales o morfológicas. A través del examen de orina se prueba la presencia de bacterias significativas que son mayor a 100 mil unidades formadoras de colonias (UFC)/ml o > a 1000 UFC/ml si la muestra se recolecta mediante una sonda estéril (22).

Etiología

Los cambios anatómicos y fisiológicos son los que predisponen a que la gestante presente infección del tracto urinario. Los factores hormonales y mecánicos provocan una dilatación de los cálices renales, la uretra y provoca una estasis urinaria que predispone a la gestante a una ITU. La hormona progesterona relaja los músculos lisos a nivel del tracto urinario que incluye uréteres y vejiga; este proceso de relajación provoca reducción del tono de la uretra alterando la dinámica

vesical, que lleve a que se produzca estasis urinaria lo que facilita el ascenso de gérmenes desde la uretra haca la vejiga y luego a los riñones (2).

El útero a medida que avanza el embarazo obstruye en forma mecánica los uréteres, el flujo urinario y presiona la vejiga lo que reduce su capacidad. Muchas veces existe reflujo vésico ureteral, incremento de orina residual en la vejiga que hace que la gestante se encuentra vulnerable a contraer una ITU (2). Tiene mucho que ver el rol del sistema inmunitario ya que en el embarazo se encuentra reducida la inmunidad celular que hace que el organismo no combata eficazmente las infecciones bacterianas (2).

Modificaciones en el Tracto urinario durante el embarazo

Durante la gestación se producen modificaciones del sistema urinario, tanto anatómicas como funcionales, generalmente dadas por los cambios hormonales y mecánicos los cuales pueden favorecer la presencia de la infección del tracto urinario en la gestación (21).

Los cambios que favorecen la presencia de la ITU son:

PH urinario elevado, que es provocado la excreción incrementada de bicarbonato

Glucosuria, por el incremento del VFG en un 30 a 50%

Relajación de las fibras musculares que pueden llevar a hidroureteronefrosis, que es causado por el aumento de la progesterona disminuyendo el peristaltismo

Estasis urinaria, ocasionado por la obstrucción mecánica de los uréteres durante el II o III trimestre por el aumento del tamaño del útero (21).

Fisiopatología

La infección del tracto urinario se produce con mayor frecuencia en el sexo femenino, en este caso en las gestantes por los factores anatómicos que se tiene, la uretra mide entre 3 a 4 cm de longitud y tiene relación muy contigua con la vagina, ano y el recto que son regiones que se encuentran colonizadas por flora intestinal que son las enterobacterias (22).

Durante el embarazo, el riñón aumenta de tamaño en aproximadamente 1 cm provocado por el incremento del volumen intersticial. La filtración glomerular también se altera produce una disminución en la creatinina plasmática hasta 0.4 a 0.5 mg/dl. Durante el III trimestre se observa también incremento de la excreción de proteínas de 100mg hasta 200 mg en 24 horas (22).

La vejiga sufre se muestra congestionada desplazándose en posición anterosuperior en relación a su posición inicial.

Los niveles elevados de la progesterona en el embarazo provocan la dilatación de los uréteres; esta progesterona produce un efecto relajante a nivel de los músculos de la vejiga y los uréteres, reduciendo el peristaltismo y el flujo urinario (22)

A partir del II trimestre de gestación el uréter sufre una obstrucción mecánica por el tamaño del útero que provoca hidronefrosis que se observa más marcado a nivel del lado derecho; esto provoca una estasis y los volúmenes uretrales mayor a 200ml que hace un ambiente adecuado para la proliferación de las bacterias (21)

Durante la gestación también se produce cambios en la filtración glomerular, aumenta la concentración de glucosuria y la alcalinidad lo que facilita la reproducción de las bacterias. A todo esto, se suma la alteración en el sistema inmunológico durante el embarazo (22)

Formas clínicas

Bacteriuria asintomática. – es cuando se encuentra la presencia de bacterias significativas (en urocultivo 100,000 UFC/ml) y la gestante no presenta signos ni síntomas

Cistitis. – es la presencia de síntomas con resultado de urocultivo significativo; o resultado inflamatorio (más de 10 leucocitos/campos más la presencia de bacterias (21)

Pielonefritis. – es la infección que se produce en riñones y/o uréteres, son las más graves formas de la ITU que puede ser prevenible si se trata la bacteriuria asintomática o la pielonefritis (21)

Factores de riesgo de la infección del tracto urinario

Antecedente pregestacional de infección del tracto urinario

Nivel socioeconómico bajo

Antecedente de infección del tracto urinario

Diabetes gestacional o diabetes mellitus

Multiparidad

Vejiga neurogénica, litiasis renal o uretral (22)

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo de investigación

Observacional, porque el investigador sólo describió las variables como se presentan, en su estado natural.

Analítico, este tipo de investigación es aquella en que descompone un fenómenos en partes para ser estudiados y examinar sus características, causas y efectos.

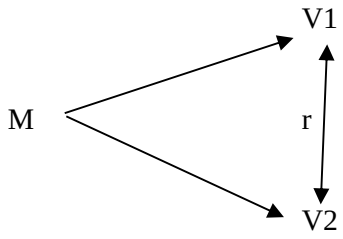
Retrospectivo ya que los datos fueron tomados de tiempo anterior al planteamiento del problema (23).

Enfoque de investigación

Cuantitativo, ya que se utiliza datos que se pueden medir y los resultados se muestran con datos numéricos para analizar la realidad (23).

2.2. Nivel de investigación

Correlacional, este tipo de nivel de investigación es aquella donde trata de estudiar si las variables tienen relación entre sí (23), porque busca determinar la asociación entre factores y la infección del tracto urinario. Teniendo el siguiente esquema:



Donde:

M= constituye la muestra

V1= es la variable 1, factores asociados

V2= variable 2, infección del tracto urinario

r= corresponde a la relación entre ambas variables (23).

2.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental, transversal y correlacional

No experimental, este tipo de diseño es aquel donde el investigador no manipula las variables, es decir no modifica el comportamiento de las variables (23).

Transversal porque las variables fueron medidas en una sola oportunidad.

Correlacional porque se estudió si la variable 1 se relaciona con la variable 2.

2.4. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 52 gestantes con diagnóstico de infección del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, durante el año 2024

Tamaño de la muestra

Se realizó un muestreo censal, incluyendo el 100% de las gestantes con diagnóstico de ITU registradas durante el periodo de estudio.

Muestreo

No probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión

Gestantes con diagnóstico de infección del tracto urinario

Historias clínicas con datos completos y legibles

Criterios de exclusión

Gestantes sin diagnóstico de infección del tracto urinario.

Historias clínicas con datos incompletos e ilegibles.

2.5. Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la documentada ya que se revisaron los registros y las historias clínicas de las gestantes.

Una vez que se obtenida la aprobación y aceptación del comité de ética de la facultad de Obstetricia de La Universidad Nacional San Luis Gonzaga, se solicitó a la jefatura del Centro de Salud San Joaquín la autorización para la revisión de las historias clínicas y la recolección de información.

2.6. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos donde se establecieron los datos generales, los factores socioeconómicos, obstétricos y los antecedentes patológicos y clínicos, así como también los datos sobre la infección del tracto urinario.

El instrumento fue validado a través de la firma del juicio de expertos por tres expertos que tengan conocimientos en el tema.

2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Una vez que se obtuvo el número de fichas según la muestra se realizó una base de datos para luego realizar la estadística descriptiva mediante la elaboración de tablas y gráficos de frecuencia y de doble entrada; luego se realizó la estadística inferencial mediante la prueba estadística de Chi cuadrado; para que la relación sea significativa el valor de p debió ser $\leq$ 0.05.

III. RESULTADOS

Estadística descriptiva

Tabla 1. Factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

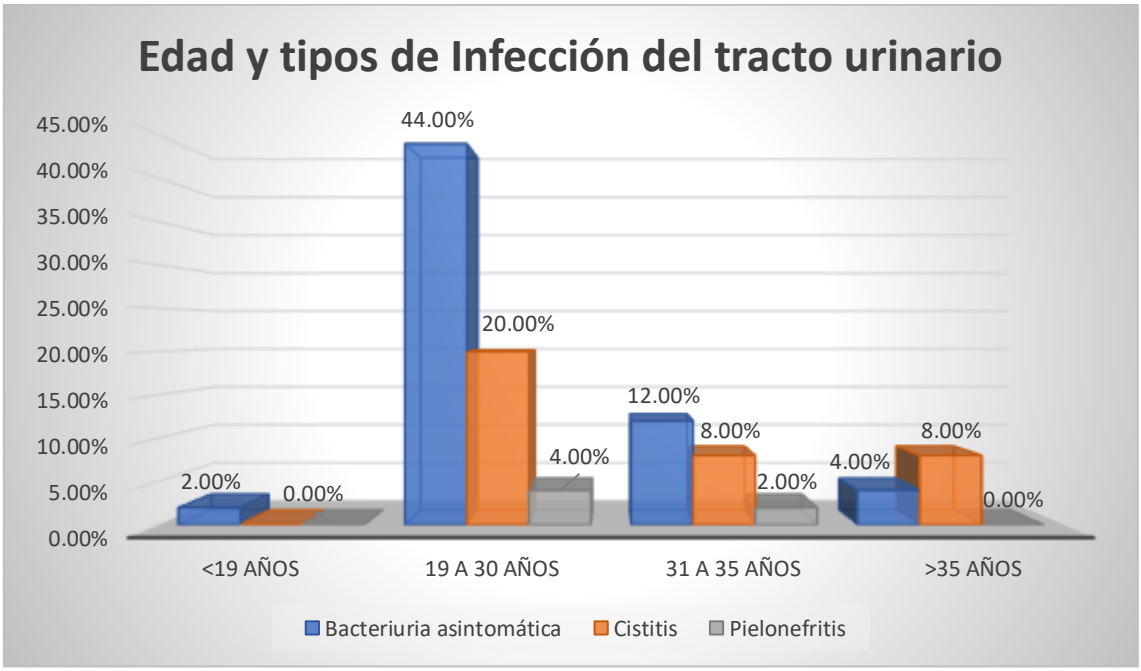
		Bacteriuria asintomática				Cistitis				Pielonefritis				P valor
		Sí		No		Sí		No		Sí		No		
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	
Edad	<19 años	1	2,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%	0	0,0%	1	2,0%	0.344
	19 a 30 años	22	44,0%	10	20,0%	10	20,0%	22	44,0%	2	4,0%	30	60,0%	
	31 a 35 años	6	12,0%	5	10,0%	4	8,0%	7	14,0%	1	2,0%	10	20,0%	
	>35 años	2	4,0%	4	8,0%	4	8,0%	2	4,0%	0	0,0%	6	12,0%	
Grado de instrucción	Primaria	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0.368
	Secundaria	20	40,0%	15	30,0%	14	28,0%	21	42,0%	3	6,0%	32	64,0%	
	Superior	11	22,0%	4	8,0%	4	8,0%	11	22,0%	0	0,0%	15	30,0%	
Estado civil	Soltera	13	26,0%	3	6,0%	3	6,0%	13	26,0%	0	0,0%	16	32,0%	0.214
	Casada	3	6,0%	2	4,0%	2	4,0%	3	6,0%	0	0,0%	5	10,0%	
	Conviviente	15	30,0%	14	28,0%	13	26,0%	16	32,0%	3	6,0%	26	52,0%	
Procedencia	Zona urbana	14	28,0%	14	28,0%	14	28,0%	14	28,0%	2	4,0%	26	52,0%	0.057
	Zona periurbana	15	30,0%	5	10,0%	4	8,0%	16	32,0%	1	2,0%	19	38,0%	
	Zona rural	2	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,0%	0	0,0%	2	4,0%	

Fuente: Base de datos propia

Los factores sociodemográficos no tienen relación significativa con los tipos de infección del tracto urinario ya que la edad, grado de instrucción, estado civil y procedencia tiene p valor > 0.05.

Se observa un predominio de gestantes convivientes entre los casos estudiados, lo cual refleja el perfil sociodemográfico de la población atendida; sin embargo, esta característica no mostró asociación estadísticamente significativa con el tipo de infección urinaria.

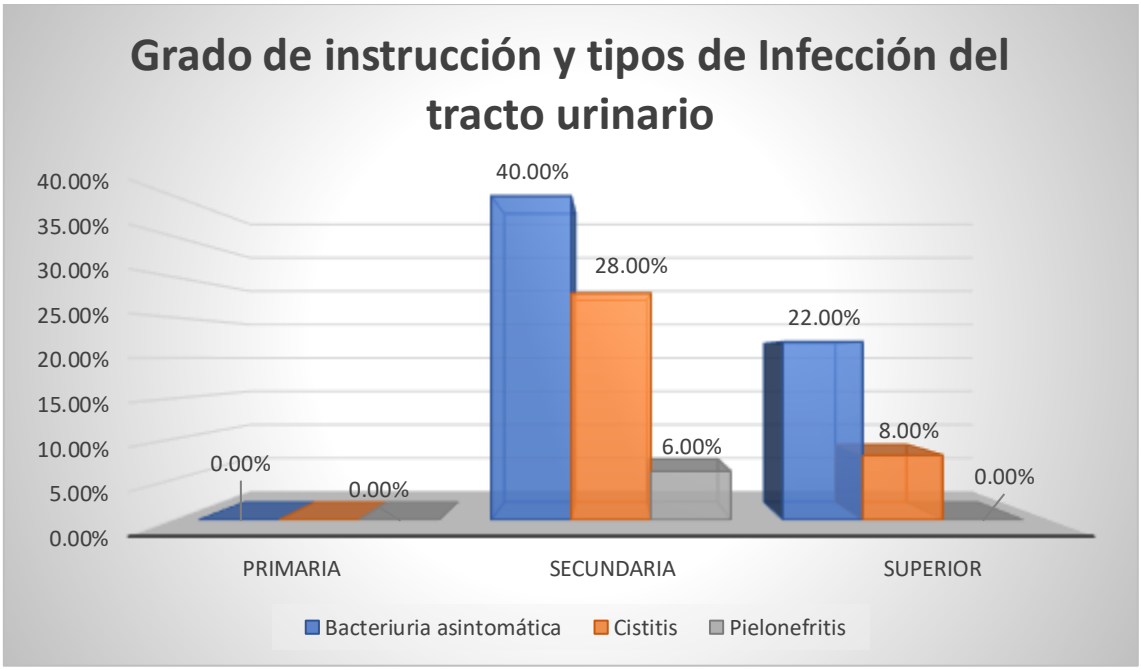
Gráfico 1. Edad y tipos de Infección del Tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Se observa que la bacteriuria asintomática afectó principalmente a las gestantes de 19 a 30 años, con 22 casos (44,0%), seguida del grupo de 31 a 35 años con 6 casos (12,0%), las mayores de 35 años con 2 casos (4,0%) y solo 1 caso (2,0%) en menores de 19 años. La cistitis también predominó en el grupo de 19 a 30 años con 10 casos (20,0%), seguida de los grupos de 31 a 35 años y mayores de 35 años, ambos con 4 casos (8,0%) cada uno. La pielonefritis fue menos frecuente, presentándose en 2 casos (4,0%) en el grupo de 19 a 30 años y en 1 caso (2,0%) en el grupo de 31 a 35 años.

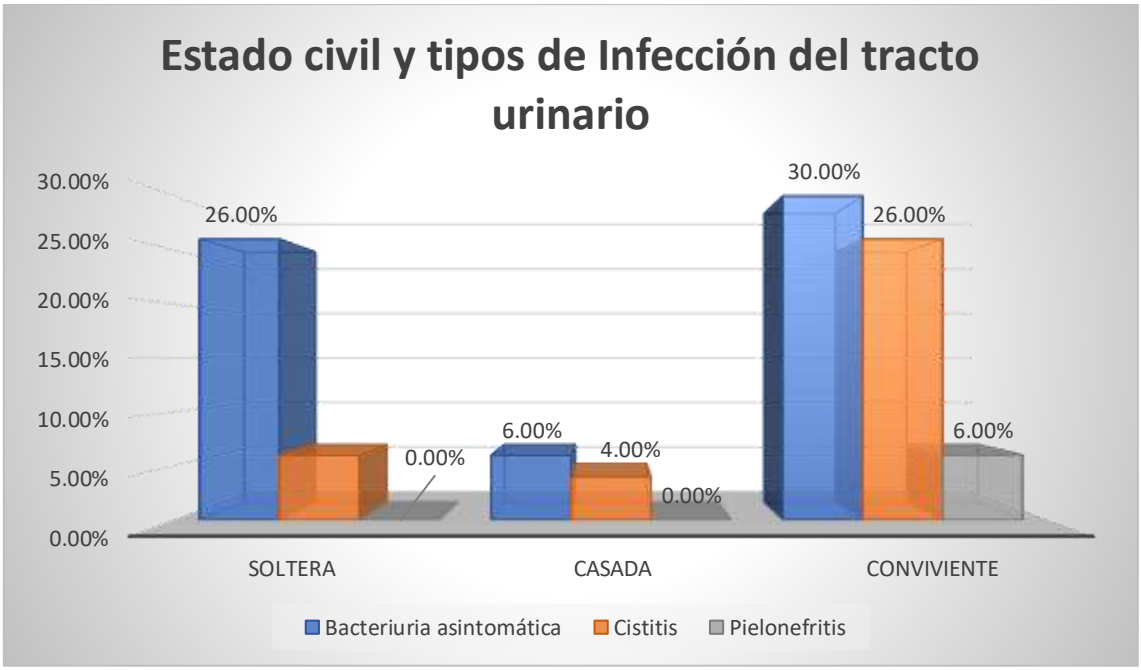
Gráfico 2. Grado de instrucción y tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Según el grado de instrucción, la bacteriuria asintomática se presentó mayormente en gestantes con secundaria con 20 casos (40,0%), seguida de superior con 11 casos (22,0%), sin registrarse casos en nivel primario. La cistitis también fue más frecuente en secundaria con 14 casos (28,0%) y en superior con 4 casos (8,0%), mientras que la pielonefritis solo se presentó en secundaria con 3 casos (6,0%).

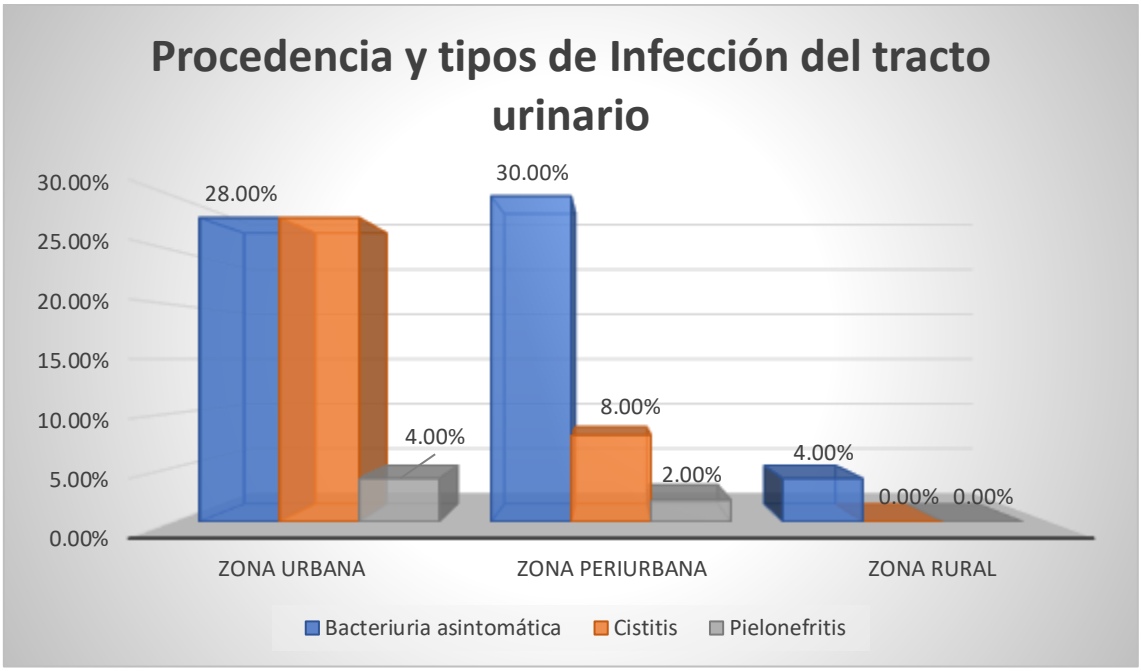
Gráfico 3. Tipos de infección del tracto urinario según estado civil en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En cuanto al estado civil, la bacteriuria asintomática se presentó principalmente en convivientes con 15 casos (30,0%), luego en solteras con 13 casos (26,0%) y en casadas con 3 casos (6,0%). La cistitis también fue más frecuente en convivientes con 13 casos (26,0%), seguida por solteras con 3 casos (6,0%) y casadas con 2 casos (4,0%). La pielonefritis únicamente se presentó en convivientes con 3 casos (6,0%).

Gráfico 4. Tipos de infección del tracto urinario según procedencia en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Respecto a la procedencia, la bacteriuria asintomática fue más común en la zona periurbana con 15 casos (30,0%), seguida de la zona urbana con 14 casos (28,0%) y la zona rural con 2 casos (4,0%). La cistitis se presentó principalmente en la zona urbana con 14 casos (28,0%), luego en la zona periurbana con 4 casos (8,0%), sin casos en zona rural. Finalmente, la pielonefritis se registró en 2 casos (4,0%) en zona urbana y en 1 caso (2,0%) en zona periurbana.

Tabla 2. Factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

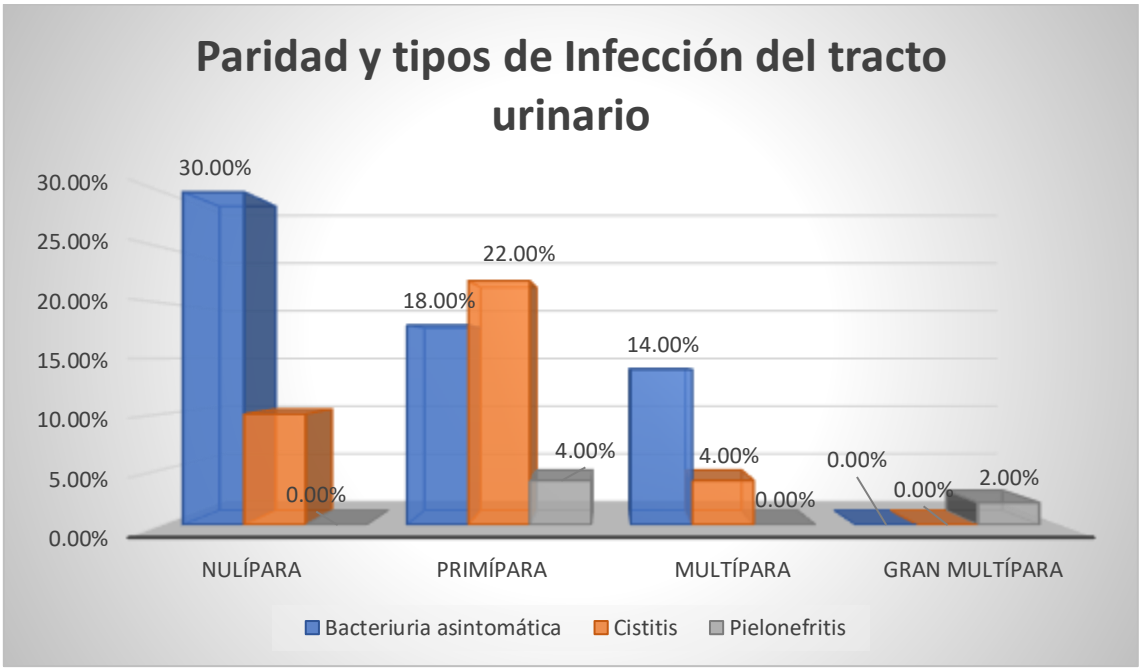
		Bacteriuria asintomática				Cistitis				Pielonefritis				P valor
		Sí		No		Sí		No		Sí		No		
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	
Paridad	Nulípara	15	30,0%	5	10,0%	5	10,0%	15	30,0%	0	0,0%	20	40,0%	0.139
	Primípara	9	18,0%	11	22,0%	11	22,0%	9	18,0%	2	4,0%	18	36,0%	
	Multípara	7	14,0%	2	4,0%	2	4,0%	7	14,0%	0	0,0%	9	18,0%	
	Gran multípara	0	0,0%	1	2,0%	0	0,0%	1	2,0%	1	2,0%	0	0,0%	
Periodo intergenésico	Corto (< de 2 años)	5	10,0%	5	10,0%	4	8,0%	6	12,0%	1	2,0%	9	18,0%	0.039
	Normal (2 a 7 años)	11	22,0%	5	10,0%	5	10,0%	11	22,0%	0	0,0%	16	32,0%	
	Largo (> a 7 años)	0	0,0%	4	8,0%	4	8,0%	0	0,0%	2	4,0%	2	4,0%	
	No aplica	15	30,0%	5	10,0%	5	10,0%	15	30,0%	0	0,0%	20	40,0%	
Trimestre de gestación	I trimestre	2	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,0%	0	0,0%	2	4,0%	0.007
	II trimestre	2	4,0%	5	10,0%	5	10,0%	2	4,0%	0	0,0%	7	14,0%	
	III trimestre	27	54,0%	14	28,0%	13	26,0%	28	56,0%	3	6,0%	38	76,0%	
Atención prenatal	Adecuado	31	62,0%	19	38,0%	18	36,0%	32	64,0%	3	6,0%	47	94,0%	0.015
	Inadecuado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Los factores obstétricos que tienen relación significativa con los tipos de infección del tracto urinario son el periodo intergenésico (p= 0.039), el trimestre de gestación de la paciente (p= 0.07) y la atención prenatal (p= 0.015); no teniendo relación la paridad.

El periodo intergenésico, el trimestre de embarazo y la atención prenatal presentan asociación significativa con los tipos de infección del tracto urinario en gestantes, mientras que la paridad no muestra una relación estadísticamente significativa. Esto evidencia que las ITU están relacionadas con factores obstétricos y de seguimiento prenatal que con la historia reproductiva previa de la gestante, destacando la importancia del control durante el embarazo para su detección oportuna.

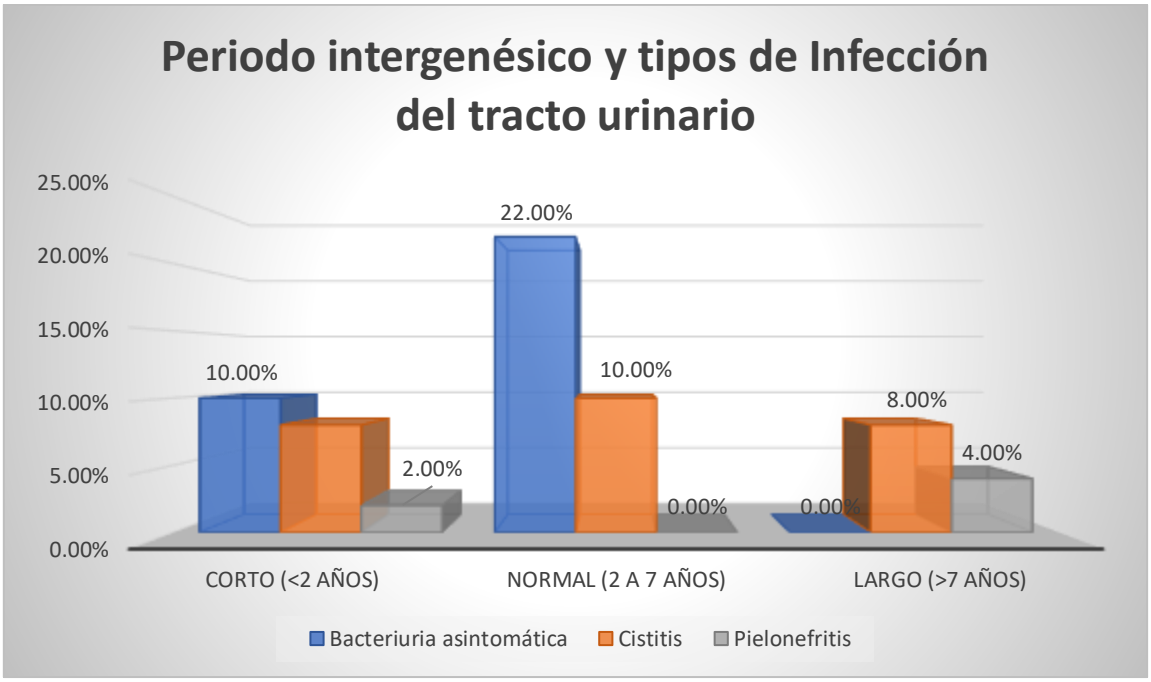
Gráfico 5. Tipos de infección del tracto urinario según paridad en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En relación con la paridad, se observa que las pacientes nulíparas presentan mayor frecuencia de bacteriuria asintomática, con un 30,0% de casos positivos. Asimismo, el 10,0% de las nulíparas presentó cistitis y sin registrarse casos de pielonefritis (0,0%). En las primíparas, el 18,0% presentó bacteriuria asintomática; el 22,0% desarrolló cistitis y mientras que el 4,0% presentó pielonefritis. En las multíparas, el 14,0% presentó bacteriuria asintomática; el 4,0% desarrolló cistitis, no se presentaron casos de pielonefritis (0,0%). En las gran multíparas no se registraron casos de bacteriuria asintomática (0,0%); no hubo casos de cistitis (0,0%); asimismo, el 2,0% presentó pielonefritis.

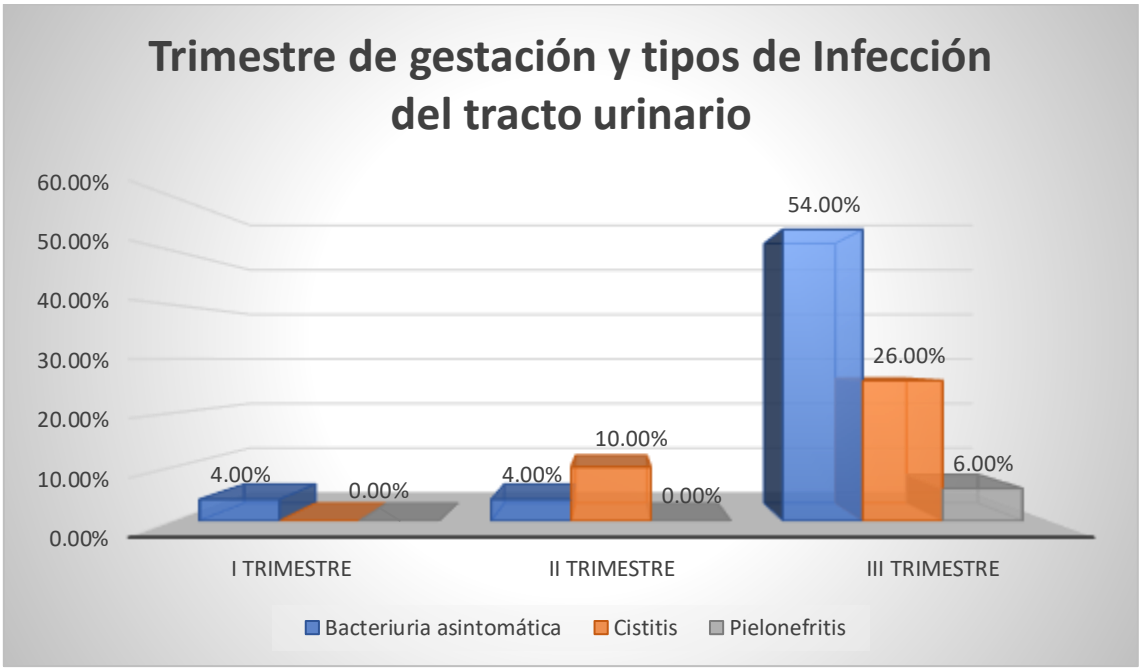
Gráfico 6. Tipos de infección del tracto urinario según periodo intergenésico en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Con respecto al periodo intergenésico, en las gestantes con periodo corto menor de 2 años, el 10,0% presentó bacteriuria asintomática; el 8,0% desarrolló cistitis, mientras que el 2,0% presentó pielonefritis. En el periodo intergenésico normal entre 2 a 7 años, el 22,0% presentó bacteriuria asintomática; el 10,0% desarrolló cistitis, sin registrarse casos de pielonefritis (0,0%). En el periodo largo mayor a 7 años, no se presentaron casos de bacteriuria asintomática (0,0%); el 8,0% desarrolló cistitis mientras que el 4,0% presentó pielonefritis. En las pacientes donde no aplica el periodo intergenésico, (nulíparas) el 30,0% presentó bacteriuria asintomática; el 10,0% desarrolló cistitis; no se registraron casos de pielonefritis (0,0%).

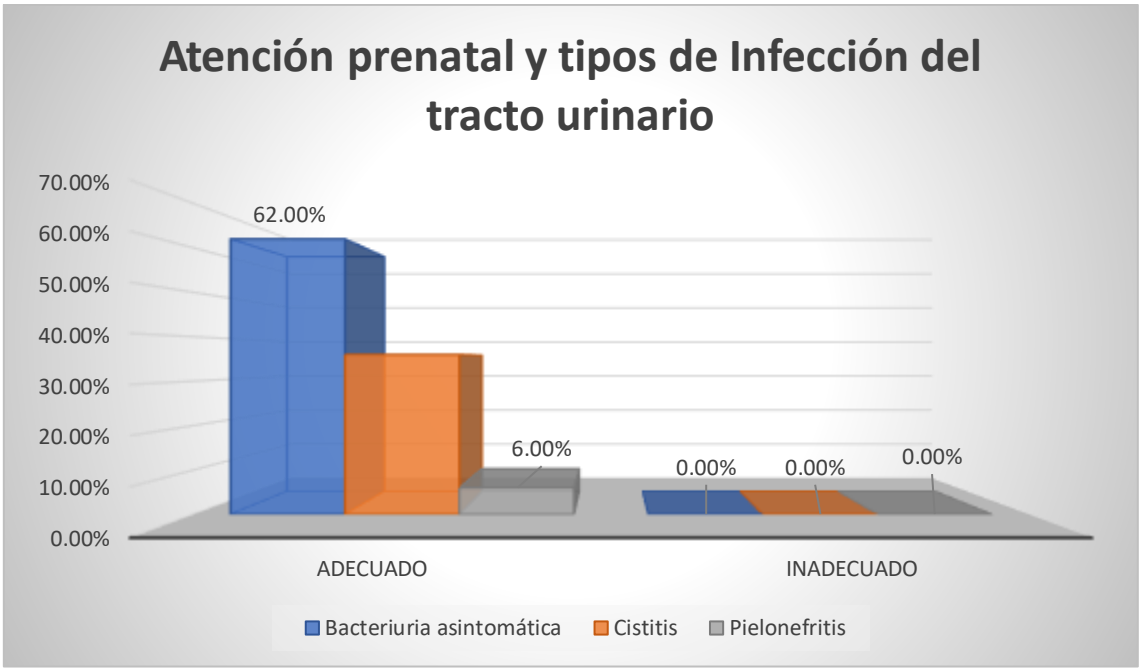
Gráfico 7. Tipos de infección del tracto urinario según trimestre de gestación en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En cuanto al trimestre de gestación, en el primer trimestre el 4,0% presentó bacteriuria asintomática; tampoco se presentaron casos de cistitis (0,0%), sin casos de pielonefritis (0,0%). En el segundo trimestre, el 4,0% presentó bacteriuria asintomática; el 10,0% desarrolló cistitis y, no se registraron casos de pielonefritis (0,0%). En el tercer trimestre se observa la mayor proporción de casos, con un 54,0% de bacteriuria asintomática; el 26,0% presentó cistitis; asimismo, el 6,0% desarrolló pielonefritis.

Gráfico 8. Tipos de infección del tracto urinario según atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Respecto a la atención prenatal, el 62,0% de las gestantes con atención prenatal adecuada presentó bacteriuria asintomática; el 36,0% desarrolló cistitis; mientras que el 6,0% presentó pielonefritis. No se registraron casos en gestantes con atención prenatal inadecuada (0,0%).

Tabla 3. Factores patológicos y clínicos y tipos de infección de tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

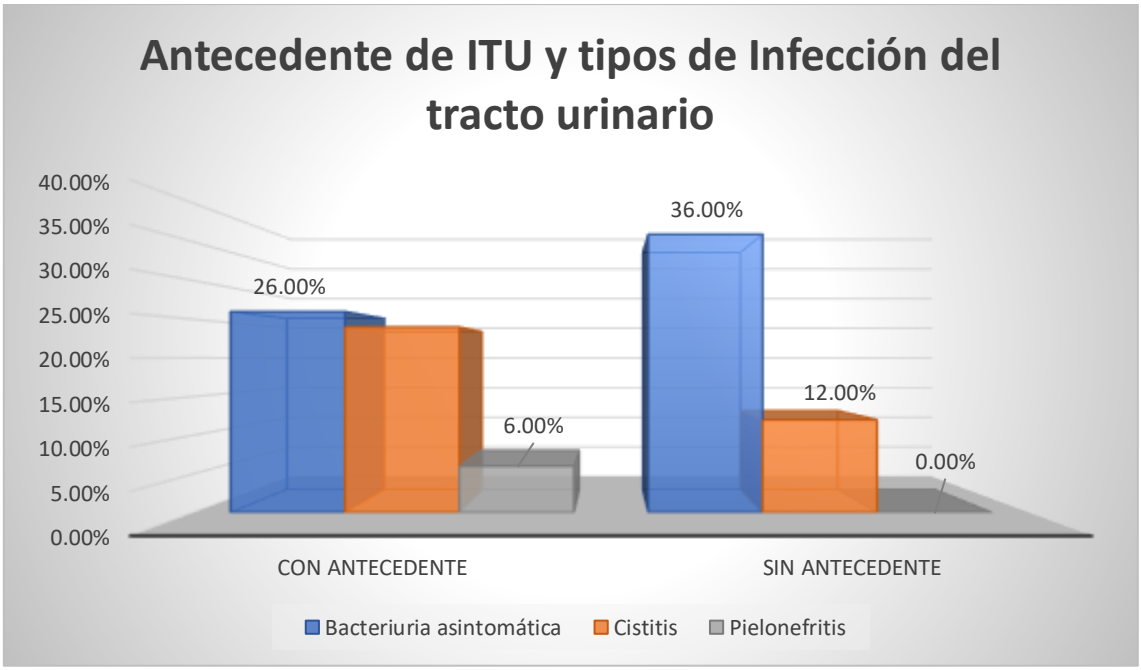
		Bacteriuria asintomática				Cistitis				Pielonefritis				P valor
		Sí		No		Sí		No		Sí		No		
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	
Antecedentes de ITU	Sí	13	26,0%	13	26,0%	12	24,0%	14	28,0%	3	6,0%	23	46,0%	0.014
	No	18	36,0%	0006	12,0%	6	12,0%	18	36,0%	0	0,0%	24	48,0%	
Antecedentes de ITS	Sí	0	0,0%	2	4,0%	2	4,0%	0	0,0%	2	4,0%	0	0,0%	0.000
	No	31	62,0%	17	34,0%	16	32,0%	32	64,0%	1	2,0%	47	94,0%	

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Observamos que entre los factores patológicos y clínicos tienen relación significativa el antecedente de infección del tracto urinario (p= 0.014) y el antecedente de infección de transmisión sexual (p= 0.000). Los antecedentes de la ITU constituyen un factor de riesgo claro y significativo para la aparición de infecciones urinarias dentro del embarazo.

Los antecedentes de ITS, aunque menos frecuentes, también muestran una asociación estadísticamente significativa con la ITU, sugiriendo un posible papel indirecto en su desarrollo.

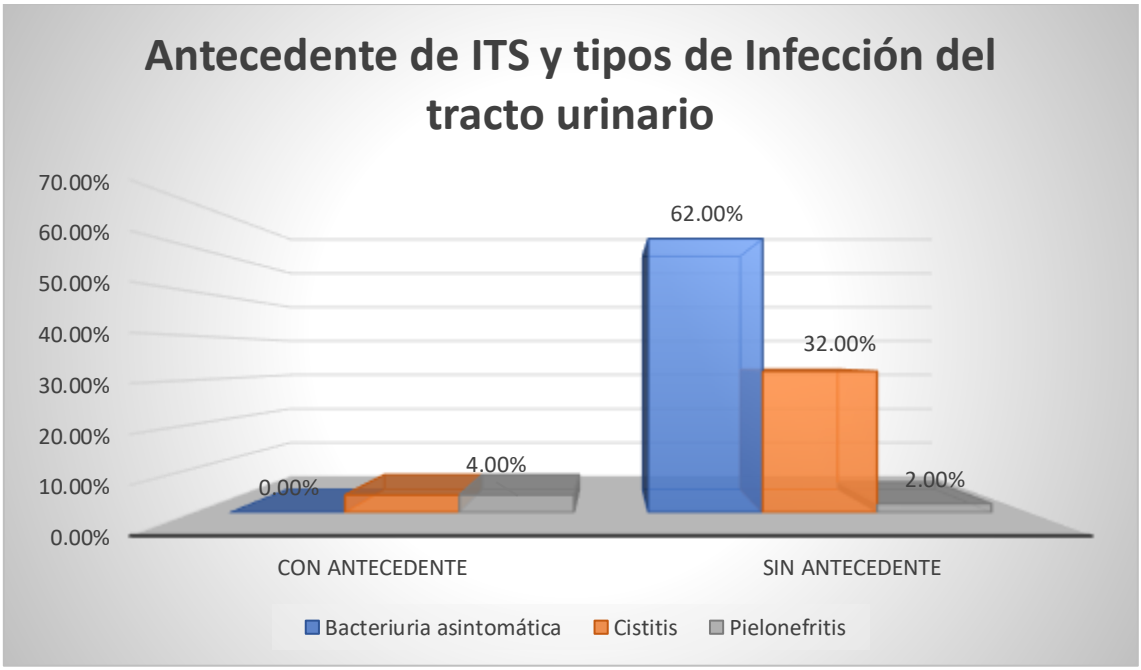
Gráfico 9. Tipos de infección del tracto urinario según Antecedente de ITU en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En relación con los antecedentes de infección del tracto urinario (ITU), se observa que el 26,0% de las pacientes con antecedentes de ITU presentó bacteriuria asintomática, asimismo, el 24,0% desarrolló cistitis y en el caso de pielonefritis, el 6,0% de las pacientes sí la desarrollaron. Por otro lado, entre las pacientes sin antecedentes de ITU, el 36,0% presentó bacteriuria asintomática. En cuanto a la cistitis, el 12,0% sí la desarrolló. No se registraron casos de pielonefritis en este grupo (0,0%).

Gráfico 10. Tipos de infección del tracto urinario según antecedentes de ITS en gestantes atendidas en el centro de salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Respecto a los antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS), se observa que ninguna de las pacientes con antecedentes de ITS presentó bacteriuria asintomática (0,0%). Asimismo, el 4,0% desarrolló cistitis al igual que la pielonefritis respectivamente. En contraste, entre las pacientes sin antecedentes de ITS, el 62,0% presentó bacteriuria asintomática. En cuanto a la cistitis, el 32,0% sí la desarrolló. Respecto a la pielonefritis, solo el 2,0% la presentó.

Estadística inferencial

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre los factores asociados y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

H0: No existe relación significativa entre los factores asociados y el tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

Tabla 1. Chi cuadrado de factores asociados y los tipos de infección del tracto urinario

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,388[a]	3	,017
Razón de verosimilitud	7,513	3	,025
Asociación lineal por lineal	,101	1	,183
N de casos válidos	50		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El valor de significancia del chi-cuadrado de Pearson es p = 0,017, el cual es menor que el valor de referencia p = 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación alterna. Es decir: Existe relación significativa entre los factores asociados y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Tabla 2. Chi cuadrado de factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,729[a]	2	,057
Razón de verosimilitud	6,509	2	,039
Asociación lineal por lineal	5,557	1	,018
N de casos válidos	50		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El valor de significancia del chi-cuadrado de Pearson es p = 0,057, el cual es mayor que el valor de referencia p = 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, concluyendo que: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe correlación significativa entre los factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.
H0: No Existe correlación significativa entre los factores obstétricos y el tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Tabla 3. Chi cuadrado de factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,388[a]	3	,039
Razón de verosimilitud	9,513	3	,023
Asociación lineal por lineal	,301	1	,583
N de casos válidos	52		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El valor de significancia del chi-cuadrado de Pearson es p = 0,039, el cual es menor que el valor de referencia p = 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Es decir: Existe correlación significativa entre los factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe asociación significativa entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

H0: No existe asociación significativa entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y el tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

Tabla 4. Chi cuadrado de antecedentes patológicos y clínicos y los tipos infección del tracto urinario

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,188[a]	3	,019
Razón de verosimilitud	7,513	3	,013
Asociación lineal por lineal	,201	1	,383
N de casos válidos	52		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El valor de significancia del chi-cuadrado de Pearson es p = 0,019, el cual es menor que el valor de referencia p = 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que: Existe asociación significativa entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.

IV. DISCUSIÓN

Nuestro estudio concluyó que: Existe relación significativa entre los factores asociados y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024. Contamos con el estudio de Acosta (16) en Chiclayo quien concluyó que existen factores sociodemográficos y obstétricos que se asocian a la infección del tracto urinario en embarazadas, que es una conclusión semejante a la nuestra ya que toma en cuenta las dimensiones de nuestro estudio. El estudio de Tataje (19) en Ica concluyó que los factores que tienen asociación con la infección de las vías urinarias son los factores demográficos, obstétricos y socioculturales. En conjunto, la comparación con estos antecedentes permite interpretar que la infección del tracto urinario en gestantes es un problema de salud pública asociado a un conjunto amplio de determinantes. Por otro lado, la consistencia entre los estudios revisados refuerza la idea de que no existe un único factor causal, sino una interacción entre variables sociales, obstétricas y culturales que aumentan la vulnerabilidad de las gestantes.

Los factores sociodemográficos no tienen relación significativa con los tipos de infección del tracto urinario ya que la edad, grado de instrucción, estado civil y procedencia tiene p valor > 0.05. Resultados diferentes hallamos en el estudio de Borja, et al (10) en Colombia quienes observaron que los factores sociales que tienen relación con la ITU en gestantes son el bajo nivel socioeconómico, hábitos de autocuidado y el nivel educativo; de la misma manera Acosta (16) en Chiclayo concluyó en su estudio que existen factores sociodemográficos y obstétricos que se asocian a la infección del tracto urinario en embarazadas. Tataje (19) en Ica halló que la relación entre la ITU y la procedencia (p= 0.000). Se observa que la bacteriuria asintomática afectó principalmente a las gestantes de 19 a 30 años, con 44,0%de la misma manera se observó en la cistitis con el 20,0% y la pielonefritis en 4,0% en el grupo. Contamos con el estudio de Mera, et al (4) en Ecuador que tiene resultados algo similares al nuestro donde el 49.3% tenían edades entre 21 a 30 años; al igual que Medina (14) en Lima en su estudio nos muestra que el 14.3% de las gestantes tenían entre 26 a 34 años; también Acosta (16) en Chiclayo observó que la edad de las gestantes oscilaba entre 24 a 29 años en el 31% resultado similar encontró Chávez (9) en Ica la edad de 18 a 29 años se encontró en el 70.8% de las pacientes. Contrariamente el resultado diferente al nuestro lo hallamos en el estudio de Tamayo (12) en Colombia quien halló que la edad de las gestantes con ITU era de 14 a 22 años en el 45,1%. Si bien es cierto que no se encontró asociación entre la edad de las gestantes con los tipos de infección del tracto urinario, no obstante, la mayor frecuencia de casos se concentró en mujeres de 19 a 30 años, lo que coincide con diversos estudios nacionales e internacionales; las diferencias encontradas respecto a investigaciones que sí reportan asociación podrían atribuirse a variaciones metodológicas y poblacionales entre los estudios.

Según el grado de instrucción, la bacteriuria asintomática se presentó mayormente en gestantes con secundaria en el 40,0%, la cistitis con el 28,0%, al igual que la pielonefritis con el 6,0%. Resultado similar lo hallamos en el estudio de Medina (14) en Lima quien encontró que el 15.8% de gestantes con ITU tenían estudios secundarios; resultado similar se halló en el estudio de Acosta (16) en Chiclayo con el 78% de gestantes con estudios secundarios; de la misma manera Rafael (17) en Lima halló que los estudios de las gestantes era de secundaria en el 63,2%; de igual manera Chávez (9) en Ica halló que las gestantes con estudios secundarios era un 72.6%. Se observó que todos los tipos de infección del tracto urinario se presentaron en gestantes con estudios secundarios, siendo la bacteriuria asintomática la más frecuente. Este resultado es consistente con diferentes estudios nacionales que reportan una mayor proporción de casos en mujeres con este grado de instrucción. No obstante, la mayor frecuencia observada podría estar relacionada con el predominio de este grado de instrucción en las gestantes y no necesariamente con una asociación significativa entre ambas variables.

En cuanto al estado civil, las pacientes convivientes presentaron la bacteriuria asintomática en el 30,0%; la cistitis en el 26,0% y pielonefritis únicamente con el 6,0%. Resultado similar encontramos en el estudio de Borja, et al (10) en Colombia donde hallaron que el 73% de pacientes tenían estado civil conviviente; al igual que el estudio de Medina (14) en Lima donde el 15.3% de las gestantes eran convivientes al igual que el resultado de Acosta (16) en Chiclayo quien tenía porcentaje alto en las convivientes con el 64%. La mayor frecuencia entre los tipos de infección del tracto urinario se presentó entre las gestantes convivientes. Este estudio coincide con diferentes estudios nacionales e internacionales que muestran un predominio de casos en este grupo. Sin embargo, la elevada frecuencia observada podría deberse a que las convivientes representan la mayor proporción de la población estudiada y no necesariamente a una asociación significativa entre el estado civil y la ITU.

Respecto a la procedencia, la bacteriuria asintomática fue más común en la zona periurbana con el 30,0%; la cistitis se presentó principalmente en la zona urbana en el 28,0%; finalmente, la pielonefritis se registró en el 4,0% en zona urbana. Acosta (16) en Chiclayo en su estudio tuvo resultados semejantes al nuestro con el 56% de las gestantes que procedían de la zona urbana. Resultado muy diferente se halló en el estudio de Bonzano, et al (15) en Ayacucho donde las gestantes con ITU procedían de la zona rural en el 84%. La bacteriuria sintomática predominó en gestantes procedentes de la zona periurbana, mientras que la cistitis y pielonefritis fueron más frecuentes en mujeres de la zona urbana. Estos hallazgos coinciden parcialmente con estudios realizados en Chiclayo, aunque difieren de investigaciones desarrolladas en Ayacucho, donde predominó la procedencia rural. Las diferencias observadas podrían explicarse por las características propias de cada población y contexto geográfico. No obstante, la procedencia no mostró una asociación significativa con los tipos de ITU en el presente estudio.

Los factores obstétricos que tienen relación significativa con los tipos de infección del tracto urinario son el periodo intergenésico (p= 0.039), el trimestre de gestación de la paciente (p= 0.07) y la atención prenatal (p= 0.015). Tamayo (12) en Colombia tuvo como resultado que las ITU son prevalentes durante la gestación de mujeres del II trimestre del embarazo; Tataje (19) en Ica en su estudio halló relación significativa entre la ITU y la nuliparidad (p=0.03), con el trimestre de gestación (p= 0.000).

En relación a la paridad, se observa que las pacientes nulíparas presentan mayor frecuencia de bacteriuria asintomática, con un 30,0% de casos, al igual que las multíparas con el 14,0%; las primíparas, el 22,0% desarrollaron cistitis y las gran multíparas el 2,0% pielonefritis. Resultado similar hallamos en el estudio de Medina (14) en Lima quien observó que las primíparas presentaban ITU en el 11.7%. Contrariamente Mera, et al (4) en Ecuador donde nos muestra que las gestantes con ITU el 44.19% eran nulíparas; por otro lado, Tamayo (12) en Colombia halló que las pacientes eran multíparas en 50,9%; como también Bonzano, et al (15) en Ayacucho halló que las gestantes con ITU eran multíparas y primíparas en 50% respectivamente

Con respecto al periodo intergenésico, las gestantes con periodo intergenésico normal presentaron bacteriuria asintomática en el 22,0%. Encontramos el estudio de Acosta (16) en Chiclayo quien concuerda con nuestro resultado ya que el periodo intergenésico normal se presentó en el 28%; el mismo resultado observó Rafael (17) en Lima donde el 74.6% tenía periodo intergenésico mayor a 2 años. Resultado diferente al nuestro se encontró en el estudio de Medina (14) en Lima quien observó que el periodo intergenésico menor de 3 años se presentó en el 9.7% de las gestantes con ITU. La bacteriuria asintomática predominó en gestantes nulíparas, mientras que la cistitis fue más frecuente en primíparas y la pielonefritis en gran multíparas. Estos hallazgos muestran una distribución variable de los tipos de ITU según paridad, coincidiendo en forma parcial con algunos estudios. Asi mismo, la bacteriuria asintomática fue más frecuente en gestantes con periodo intergenésico normal, resultado similar al reportado por otros autores. Sin embargo, las diferencias observadas respecto a algunas investigaciones sugieren que factores poblacionales y contextuales podrían influir en estos resultados, por lo que la paridad y el periodo intergenésico no pueden considerarse factores determinantes sin una asociación estadísticamente significativa.

En cuanto al trimestre de gestación en que se presentó la ITU, en el tercer trimestre se observa la mayor proporción de casos, con un 54,0% de bacteriuria asintomática. Resultado algo similar al nuestro lo observamos que en el estudio de Medina (14) en Lima nos muestra que la edad gestacional con predominio de ITU fue de 29 a 42 semanas que corresponde al II y III trimestre de gestación; por otro lado, Acosta (16) en Chiclayo también obtuvo como resultado que las gestantes se encontraban entre las semanas 37 a 41 que corresponde al III trimestre de gestación en el 40%; como el estudio de Chávez (9) en Ica quien también halló que las gestantes con ITU predominaban en el III trimestre de gestación con el 88.5%. Resultados diferentes los hallamos en los estudios de Mera, et al (4) en Ecuador en su estudio halló que el 41.4% de las gestantes con

ITU se encontraban en el II trimestre del embarazo; Tamayo (12) en Colombia encontró que el II trimestre predominó la ITU con el 49%;

Respecto a la atención prenatal, el 62,0% de las gestantes con atención prenatal adecuada presentó bacteriuria asintomática; contrariamente a nuestro resultados tenemos el estudio de García (11) en Nicaragua quien observó que la atención prenatal fue inadecuada en el 32,5%; Bonzano, et al (15) en Ayacucho también halló que la atención prenatal era inadecuada con uno a cinco atenciones en el 72%; del mismo modo Acosta (16) en Chiclayo halló que la atención prenatal deficiente se presentaba en el 58% de las pacientes con ITU; Rafael (17) en Lima nos muestra resultado similar donde el 51,8% de las gestantes tenían atención prenatal inadecuado

Entre los factores patológicos y clínicos tienen relación significativa el antecedente de infección del tracto urinario ($p= 0.014$) y el antecedente de infección de transmisión sexual ($p= 0.000$). EL estudio de Mera, et al (4) en Ecuador nos muestra que el antecedente de ITU es un factor que se relaciona con la infección del tracto urinario $p< 0.05$. La bacteriuria asintomática predominó en el tercer trimestre del embarazo, lo que podría explicarse por los cambios anatómicos y fisiológicos propios del embarazo avanzado que favorecen la estasis urinaria provocando o favoreciendo al crecimiento bacteriano que ´provoca la infección.

En relación con los antecedentes de infección del tracto urinario (ITU), se observa que el 26,0% de las pacientes con antecedentes de ITU presentó bacteriuria asintomática. Tenemos el estudio de Medina (14) en Lima que tiene resultado similar al nuestro, el 18.4% de las gestantes tuvieron antecedente de ITU; de la misma manera Bonzano, et al (15) en Ayacucho halló que el 52% de las gestantes tenían antecedente de ITU. Esto nos hace ver que los antecedentes patológicos constituyen factores importantes que deben ser considerados durante la atención prenatal, ya que permiten identificar gestantes con mayor riesgo y establecer medidas preventivas y de seguimiento más rigurosas.

Respecto a los antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS), se observa que las pacientes con antecedentes de ITS el 4,0% desarrollaron cistitis al igual que la pielonefritis respectivamente. En contraste, entre las pacientes sin antecedentes de ITS, el 62,0% presentó bacteriuria asintomática. Los antecedentes de ITS podrían favorecer cambios en la microbiota genitourinaria y aumentar el riesgo de colonización de bacterias que asociado a otros factores como las modificaciones durante el embarazo pueden desarrollar una ITU.

V. CONCLUSIONES

1. El presente estudio concluye que los factores que se asocian con los tipos de infección del tracto urinario son los factores obstétricos y patológicos en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.
2. No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024 ($p > 0.05$).
3. Existe asociación significativa entre los factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024. Teniendo al periodo intergenésico, trimestre de gestación y atención prenatal como factores que tienen relación significativa con la ITU ($p < 0.05$).
4. Existe asociación significativa entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024. Siendo los antecedentes con relación significativa el antecedente de infección de las vías urinarias y antecedente de infección de transmisión sexual ($p < 0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

1. El personal del Centro de Salud San Joaquín involucrado en la atención materna deberá poner en consideración los factores de riesgo que se asocian a los tipos de infección de las vías urinarias a fin de que esta complicación se presente en las gestantes.
2. Realizar más trabajos de investigación sobre la infección del tracto urinario en gestantes tomando en cuenta otros factores sociodemográficos a fin de conocer cuales se encuentran asociados y tratar de evitarlos si fueran modificables.
3. Realizar consejerías sobre la importancia de planificar el embarazo para que el periodo intergenésico sea el adecuado, así también, mejorar la atención prenatal para garantizar una cobertura adecuada y oportuna para las embarazadas lo que contribuye a la prevención y diagnóstico oportuno de la ITU
4. Tener en cuenta que a las gestantes con antecedentes de infección de las vías urinarias se les deberá realizar exámenes utilizando tiras reactivas de orina, para lo cual el personal del centro de salud deberá realizar trámites para la obtención de estas tiras reactivas.

VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Víquez M, Gonzales C. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. Rev. médica Sinergia. 2020; 5(5).
2. Habak P, Carlson K, Griggs, J.. Urinary Tract Infection in Pregnancy. StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; April 20, 2024. [Online].; 2024 [cited 2025 octubre 20. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537047/.
3. De Rossi P, Cimerman S, Truzzi JC, Cunha C, et al. Informe conjunto de la SBI,la FEBRASGO, la SBU y la SBPC/ML ecomendaciones para el manejo clínico de las infecciones del tracto urinario inferior en mujeres embarazadas y no embarazadas. Braz J Infect Dis. [Internet]. 2020 marzo-abril; 24(2).
4. Mera L, Mejía A, Cajas S, Guarderas S. Prevalence and risk factors of urinary tract infection in pregnant women. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023 Sep; 61(5).
5. Sanín D, Calle C, Jaramillo C, Nieto J, et al. Prevalencia etiológica de infección del tracto urinario en gestantes sintomáticas, en un hospital de alta complejidad de Medellín, Colombia, 2013-2015. Rev Colomb Obset Ginecol. 2020 dicembre; 70(4).
6. Cobas L, Navarro Y, Mezquia N.. Gestantes con infección urinaria pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2021 febrero; 43(1).
7. Chiquito E, Quijije A, Orellana K. Infeccion urinaria en mujeres embarazadas; prevalencia, diagnóstico y complicaciones en América Latina. Rev. Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica. 2023 enero-marzo; 7(1).
8. Teran Y, Villalobos E. Recurrencia de infección del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud Santa Rosas I-3, Lambayeque. Tesis de pregrado [Internet]. Universidad Señ´r de Sipán, lambayeque. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 15. Available from: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10808/Teran%20Tolentino,%20Ysabel%20&%20Villalobos%20Guevara,%20Estefany.pdf?sequence=11.
9. Chávez J. Incidencia de infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el servicio de Gineco obstetricia del Hospital Regional de Ica 2022. [tesis de pregrado]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. [Online].; 2023 [cited 2025 febrero 17. Available from: https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/eb0cae02-4bb7-443e-902b-b35f8d49a343/content.
10. Borja M, Campos I, Ramos C. Factores de riesgo social relacionados con las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, Montería-Colombia. Rev. Enfermería Global. 2023 octubre; 22(4).

11. García M. Factores asociados a infecciones de vías urinarias en pacientes embarazadas que asistieron a la consulta externa del servicio de Ginecobstetricia del Hospital Escuela Carlos Roberto Huembes del 1 de enero al 30 de junio 2020. [Tesis de posgrado], Universi. [Online].; 2021 [cited 2024 noviembre 15. Available from: https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17110/1/17110.pdf.
12. Tamayo A. Prevalencia, factores sociodemográficos y clínicos de Infecciones del tracto rinario en mujeres embarazadas que asistieron al Hospital Cristian Moreno Pallares de Curumaní – Cesar en el año 2020. [Tesis de pregrado]. Universidad de Santander. Co. [Online].; 2021 [cited 2024 novirmbre 15. Available from: https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/e242f1a3-291e-4bb2-8115-5226b9a83695/content.
13. Getaneh T, Negesse A, Dessie G, Desta M, et al. Prevalence of urinary tract Infection and Its associated factors among pregnant women in Ethiopia: A Systematic Review and meta-analysis. Biomed Res Int. 2021 Dicembre; 2021(34901276).
14. Medina C. Prevalencia y factores de riesgo asociados a infección de tracto urinario en gestantes del Centro Materno Infantil San José Lima, 2023. [Tesis de pregrado], Lima, Universidad Norbert Wiener. [Online].; 2024 [cited 2024 noviembre 10. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11769/T061_75881865_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Bonzano B, Flores J. Factores de riesgo asociados a Infecciones del tracto urinario en gestantes del Centro de Salud de Palmapampa, 2021. Ayacucho. [Tesis de pregrado].Ayacucho, Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 10. Available from: https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2526c184-931f-429d-80c6-d818b05ccd78/content.
16. Acosta A. Factores de riesgo en gestantes con infección del tracto urinario que acuden al Centro de Salud Jayanca- Chiclayo, enero a junio 2022. [Tesis de pregrado].Chiclayo, Universidad Señor de Sipan. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 10. Available from: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11120/Acosta%20Suclupe%2C%20Alex%20Ruben-.pdf?sequence=6&isAllowed=y.
17. Rafael D. Factores de riesgo asociados a infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2021. [Tesis de pregrado].Lima, Universidad Nacional Federico Villarrreal. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 10. Available from:

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7013/UNFV_FMHU_Rafael_Luque_Deisy_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. De la Cruz R. Factores relacionados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Nocheto, El agustino julio 2021 -julio 2022. [Tesis de pregrado].Lima, Universidad Privada San Juan Bautista. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 11. Available from: https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/3c14bd56-1f8f-43ca-bb6d-6f63c6abe232/content.
19. Tataje J. Factores de riesgo asociados a la infección urinaria en gestantes atendidas en el centro de salud la Palma Grande-Ica 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada San Juan Bautista. [Online].; 2022 [cited 2025 febrero 17. Available from: https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4e6e44dc-0704-4572-ace8-d88cdb6c9b19/content.
20. Troncoso M. Factores de riesgo asociados a infección del tracto urinario BLEE positiva en gestantes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el 2019 [Tesis de pregrado], Lima, Universidad Nacional Federico Villarreal. [Online].; 2020 [cited 2024 noviembre 15. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4490.
21. Carvajal J. Manual de obstetricia y ginecología. 15 ed. Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile.2024. 8p. [Online]. Chile: Facultad de medicina de la Universidad Católica de Chile; 2024 [cited 2025 setiembre 20. Available from: https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2023/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2023-FINAL_compressed.pdf.
22. Instituto Materno Perinatal. Guías de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología. [Online].; 2023 [cited 2025 noviembre 29. Available from: https://www.gob.pe/institucion/inmp/informes-publicaciones/4624238-guias-de-practica-clinica-y-de-procedimientos-en-obstetricia-y-perinatologia-2023.
23. Supo J. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud [Internet]. 1ra ed. Vol 2. Lima. 1-7p. [Online].; 2023 [cited 2024 agosto 12. Available from: https://www.studocu.com/es-mx/document/centro-de-estudios-e-investigaciones-de-bioetica/investigacion/jose-supo-investigacion-metodologia-de-la-investigacion/17183644.

VIII. ANEXOS

8.1 Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

Autor: Bach. Carla Xiomara Paucar Manuelo

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha N° _____

I. FACTORES ASOCIADOS

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad
   a. < 19 años
   b. 19 a 30 años
   c. 31 a 35 años
   d. > 35 años
2. **Grado de instrucción**
   a. Primaria
   b. Secundaria
   c. Superior
3. **Estado civil**
   a. Soltera
   b. Casada
   c. Conviviente
4. **Procedencia**
   a. Zona urbana
   b. Zona periurbana
   c. Zona rural

FACTORES OBSTÉTRICOS

1. **Paridad**
   a. Nulípara
   b. Primípara
   c. Multípara
   d. Gran multípara
2. **Periodo intergenésico**

a. Corto (< de 2 años)
b. Normal (2 a 7 años)
c. Largo (> a 7 años)

3. **Trimestre de gestación**
   a. I trimestre
   b. II trimestre
   c. III trimestre
4. **Atención prenatal**
   a. Adecuado (precoz, periodo, 6 APN)
   b. Inadecuado

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS Y CLÍNICOS

a. Antecedentes de ITU _____
b. Antecedentes de ITS _____

II. INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

a. Bacteriuria asintomática

   Si _____ No _____

b. Cistitis

   Si _____ No _____

c. Pielonefritis

   Si _____ No _____

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

Autor: Bach. Carla Xiomara Paucar Manuelo

Esta investigación es de tipo retrospectiva por lo que no fue necesario el consentimiento informado porque los datos se recolectaron de las historias clínicas.

Matriz de consistencia Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general ¿Cuáles son los factores que se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024?	Objetivo general Determinar los factores relacionados con los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.	**Hipótesis general** Existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos con los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.	**Variable 1** Factores asociados D1: Factores socioeconómicos D2: Factores obstétricos D3: Antecedentes patológicos y clínicos **Variable 2** Infección del tracto urinario D1: Bacteriuria asintomática D2: Cistitis D3: Pielonefritis	**Tipo de investigación** Observacional, analítico y retrospectivo **Enfoque de investigación** Cuantitativo **Nivel de investigación** Correlacional **Diseño de investigación** No experimental, transversal y correlacional **Población** La población estuvo conformada por 52 gestantes con diagnóstico de infección del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, durante el año 2024 **Muestra** Se realizó un muestreo censal, incluyendo el 100% de las gestantes con diagnóstico de ITU registradas durante el periodo de estudio
Problemas específicos - ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú ,2024? - ¿Cuál es la correlación entre los factores obstétricos y el tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024? - ¿Cuál es la asociación entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y el tipo de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024?	**Objetivos específicos** - Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024. - Identificar la correlación entre los factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024. -Analizar la asociación entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024.	**Hipótesis específicas** - Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024. - Existe correlación significativa entre los factores obstétricos y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024. - Existe asociación significativa entre los antecedentes patológicos y clínicos de riesgo y los tipos de infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024		

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable
Variable1 Factores asociados	Características de una persona o población capaz de provocar un evento	Características que poseen las gestantes para producir una infección del tracto urinario	Factores sociodemográficos	Edad Grado de instrucción Estado civil Procedencia	Ordinal Ordinal Nominal Nominal
			Factores obstétricos	Paridad Periodo intergenésico Trimestre de gestación Atención prenatal	Ordinal Ordinal Ordinal Nominal
			Antecedentes patológicos y clínicos	Antecedentes de ITU Antecedentes de ITS	Nominal
Variable 2 Infección del tracto urinario (tipos)	Presencia de 100 mil UFC/ml en orina aséptica (1)	Infección de las vías urinarias en gestantes dimensionada en bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis	Bacteriuria asintomática Cistitis Pielonefritis	Si No	Nominal

Otros

Validación del instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín Ica, Perú, 2024

- Apellidos y nombres del experto: Obsta. Julia Elsa García Gutiérrez
- Grado académico: Obstetriz - Maestra
- Registro del Colegio profesional: 20554
- Cargo donde labora: Obstetra
- Institución donde labora: Hospital Santa María del Socorro
- Autor del instrumento: Pavcar Manuelo Carla Xiomara

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ( ).** **Aplicable (X).**

Ica, 18 de Julio del 2025

Firma del juez experto: ----------
DNI del juez experto:
Registro del colegio profesional:
Registro de especialista:

Obsta.: Julia Elsa García Gutiérrez
MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

DNI: 21417964
COP: 20554

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: "Factores asociados a deserción del tratamiento antituberculoso en gestantes atendidas en el centro de Salud San Joaquín Ica, 2024"

- Apellidos y nombres del experto: Mg. Virginia Bertha Cabe Calderón
- Grado académico: Obstetriz - Mg en Salud Pública
- Registro del Colegio profesional: 0587
- Cargo donde labora: Docente
- Institución donde labora: Docente
- Autor del instrumento: Paucar Manuelo Carla Xiomara

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ( ).** **Aplicable (X).**

Ica, 18 de Julio del 2025

Firma del juez experto: Mg. Virginia B. Cabe Calderón OBSTETRIZ C.O.P. N° 0587

DNI del juez experto: DNI. 21428463

Registro del colegio profesional: COP. 0587

Registro de especialista:

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: "Factores asociados a infección del tracto urinario en gestantes atendidas en Centro de Salud San Sebastián, Ica, Perú 2024"

- Apellidos y nombres del experto: Mtro. Martha del Carmen Aguilar Tuppia
- Grado académico: Maestro
- Registro del Colegio profesional: 5893
- Cargo donde labora: Obstetra
- Institución donde labora: Hospital Santa María del Socorro
- Autor del instrumento: Pavcar Manuelo Carla Xiomara

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ( ).** **Aplicable (X).**

Ica, 18 de Julio del 2025

Firma del juez experto: .....

DNI del juez experto: 22727182

Registro del colegio profesional: 5893

Registro de especialista: 1716-E-07

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

RESOLUCIÓN DECANAL N°0217-2025-UNICA-F-Obst.

Ica, 19 de setiembre de 2025

VISTO:

El Oficio N°107-2025-UNICA-Fac.Obs./C.I, recepcionado el 18-set.-25; la Unidad de Investigación de la Facultad, solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024,** cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **CARLA XIOMARA PAUCAR MANUELO**; y

CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica, administrativa y económica, que le autoriza en su artículo 18° de la Constitución Política del Estado, así conforme al artículo 8° de la Ley Universitaria N°30220;

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, **se crea la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, mediante Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, se autoriza el **funcionamiento;** entre otras Facultades, a la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, con Oficio N°00621-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024, la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU, remite el proveído N°0000000108-2024-SUNEDU-DSO-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024; mediante el cual se concluyó que corresponde declarar procedente la solicitud de **registro de datos de autoridades**, formulada por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. De conformidad con lo establecido en el numeral 6.2 del artículo 6° del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – Sunedu, manifiesta su conformidad con los fundamentos y conclusiones expuestos en dicho informe, disponiendo registrar a las autoridades y comunicar dicho acto a la administrada; conforme al siguiente detalle: Rector (titular) **DANTE FERMIN CALDERON HUAMANI**, (...);

Que, con Resolución Rectoral N°1587-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se **nombra** a la **Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES** como **Decana de la Facultad de Obstetricia** de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, de conformidad a lo establecido en los incisos 70.2 y 70.3 del artículo 70° de la Ley Universitaria N°30220, **son atribuciones del Decano** dirigir administrativa y académicamente la Facultad, a través de los directores de los Departamentos Académicos, de las Escuelas Profesionales y las Unidades de Posgrado;

Que, el artículo 45 de la Ley Universitaria N°30220 sobre obtención de grados y títulos, establece que: La obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas. Los requisitos mínimos son los siguientes: **45.2 Título Profesional:** requiere del grado de Bachiller y la **aprobación de una tesis** o trabajo de suficiencia profesional;

Que, el artículo 80° del Estatuto Universitario, aprobado con R. R. N°860-R-UNICA-2020 de fecha 16/7/2020 y sus modificatorias mediante, R.R. N°924-R-UNICA-2020 – del 04/8/2020, R.R. N°1497-R-UNICA-2020 – del 09/11/2020, R.R. N°1589-R-UNICA-2020 – del 28/11/2020, R.R. N°158-R-UNICA-2021 – del 11/2/2021, R.R. N°736-R-UNICA-2021 – del 28/4/2021, R.R. N°2731-R-UNICA-2021 – del 05/10/2021;

señala que: "La Universidad cuenta con **líneas de investigación** bajo las cuales se rigen las diversas investigaciones conducentes a la obtención de grado académico y **título profesional**...;

Que, el artículo 28 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, aprobado con R.R. N°048-R-UNICA-2021, de fecha 25/1/2021, establece que: **La tesis** para el **título profesional** debe ser inédita y es de propiedad del autor...;

Que, el artículo 29 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, establece que: **El tema de la tesis** a elegirse, es de libre iniciativa del bachiller. La tesis será elaborada y sustentada de manera individual por un (1) bachiller;

Que, el numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad señala que: **"La aprobación del proyecto deberá ser comunicada por el asesor al comité de investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación. Esta aprobación deberá ser formalizada** mediante **Resolución Decanal** en un plazo de setenta y dos (72) horas";

Que, con Resolución Decanal N°0061-2025-UNICA-F-Obst, de fecha 24/02/2025, se designa a la Dra. Carmen Luisa Chauca Saavedra, como directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia...;

Que, mediante Constancia de aprobación de proyecto de tesis, emitida por: Mtro. Vanessa Fiorella Puertas Anicama, en calidad de **asesor** del proyecto de tesis titulado: **Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024,** cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **CARLA XIOMARA PAUCAR MANUELO,** con el resultado **(1%)** del sistema antiplagio **FAVORABLE**, siendo las **11:30:00 horas del 8 de setiembre de 2025**, el asesor del proyecto de tesis lo ha declarado APROBADO y se encuentra expedito para que continúe con el trámite respectivo;

Que, con documento de visto, la Unidad de Investigación solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024,** cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **CARLA XIOMARA PAUCAR MANUELO**;

Por lo que, estando al numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, y en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana por la Ley Universitaria N°30220;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. Aprobar, el proyecto de tesis titulado: **Factores asociados e infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Joaquín, Ica, Perú, 2024,** cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **CARLA XIOMARA PAUCAR MANUELO.**

Artículo 2°. Reconocer como asesor del proyecto de tesis al docente ordinario: **Mtro. Vanessa Fiorella Puertas Anicama.**

Artículo 3°. Notificar la presente Resolución Decanal al autor del proyecto de tesis, al asesor, Unidad de Investigación y demás dependencias de la Facultad para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DECANA

Autorización de la institución

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA ICA – RED DE SALUD ICA UNIDAD EJECUTORA 406
CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN
"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

CARTA N° 005 GORE-RED ICA-MR. LP-CSSJ-J-2025

SAN JOAQUIN 19 de setiembre del 2025

Srta. PAUCAR MANUELO CARLA XIOMARA

Visto la solicitud presentada para realizar el trabajo de investigación titulado: "FACTORES ASOCIADOS E INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN, ICA, PERU, 2024" para obtar el Grado de LICENCIADA en Obstetricia, esta jefatura da por aceptada su petición para la realización de dicho proyecto de investigación según lo señalado líneas arriba

Sin otro particular quedo de Ud.

Atte.

GORE ICA - DIRESA ICA
RED DE SALUD ICA U.E. 406
CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN
M.C. ABDIEL ARIEL CHANDUDI LOPEZ
JEFATURA

Dirección: Urb. San Joaquín Av. Enrique López Albújar s/n Tlf.: 056-505371
"PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS"

Constancia de recolección de datos

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA ICA – RED DE SALUD ICA UNIDAD EJECUTORA 406
CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN
"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

CONSTANCIA DE REALIZACION

MIGUEL ANGEL CHAMORRO LOPEZ

Jefe del Centro de Salud San Joaquín

Hace constar:

Que la Señorita PAUCAR MANUELO CARLA XIOMARA, identificado con DNI N° 75935961, bachiller de la Carrera de Obstetricia realizo actividades inherentes a su Proyecto de tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS E INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN, ICA, PERU, 2024" en los meses de setiembre y octubre del 2025,

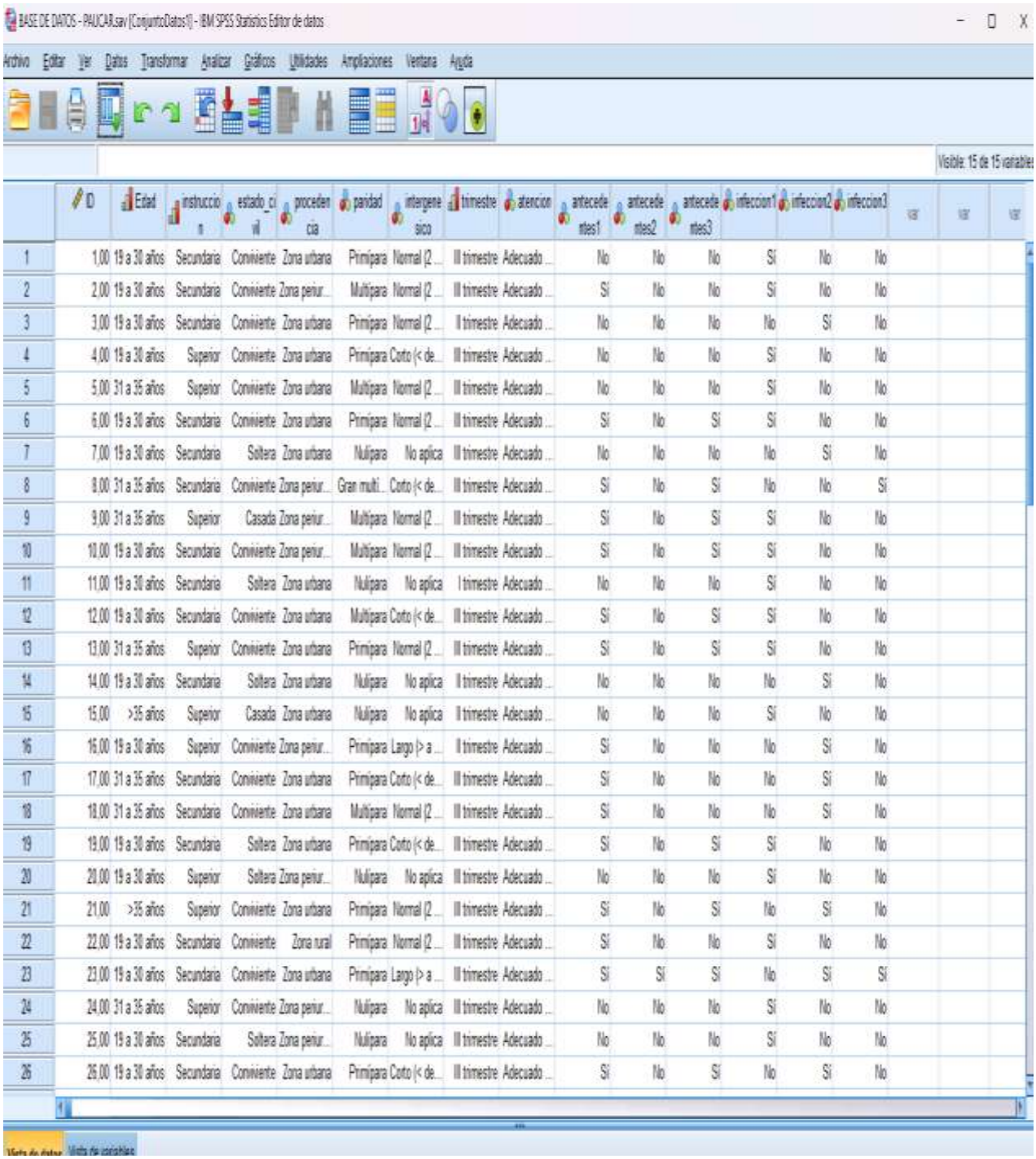
Se expide el presente documento a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

GOBI. ICA - DIRESA ICA
RED DE SALUD ICA U.E. 406
CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN
M.C. MIGUEL A. CHAMORRO LÓPEZ
JEFATURA

ICA, 30 de octubre del 2025

Dirección: Urb. San Joaquín Av. Enrique López Albújar s/n Tlf.: 056-505371
"PERSONAS QUE ATIENDEMOS PERSONAS"

Evidencias

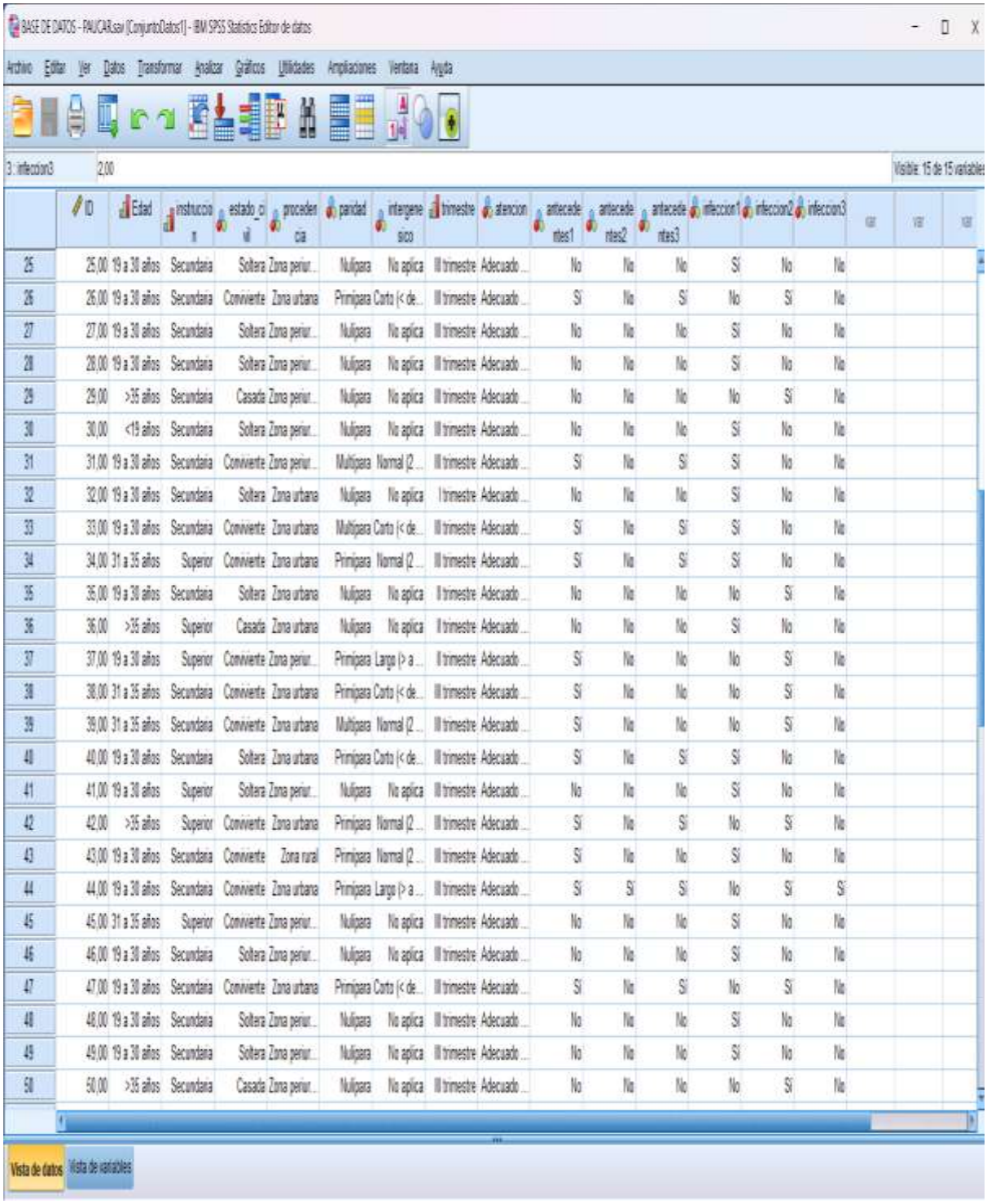

BASE DE DATOS - PAUCAR.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	ID	Edad	instruccion	estado_civil	procedencia	paridad	intergenesico	trimestre	atencion	antecedentes1	antecedentes2	antecedentes3	infeccion1	infeccion2	infeccion3	var	var	var
1	1,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Sí	No	No			
2	2,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona periur...	Multípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	No	Sí	No	No			
3	3,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Normal (2...	II trimestre	Adecuado ...	No	No	No	No	Sí	No			
4	4,00	19 a 30 años	Superior	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Sí	No	No			
5	5,00	31 a 35 años	Superior	Conviviente	Zona urbana	Multípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Sí	No	No			
6	6,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	Sí	No	No			
7	7,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona urbana	Nulípara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	No	Sí	No			
8	8,00	31 a 35 años	Secundaria	Conviviente	Zona periur...	Gran multi...	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	No	No	Sí			
9	9,00	31 a 35 años	Superior	Casada	Zona periur...	Multípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	Sí	No	No			
10	10,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona periur...	Multípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	Sí	No	No			
11	11,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona urbana	Nulípara	No aplica	I trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Sí	No	No			
12	12,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Multípara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	Sí	No	No			
13	13,00	31 a 35 años	Superior	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	Sí	No	No			
14	14,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona urbana	Nulípara	No aplica	II trimestre	Adecuado ...	No	No	No	No	Sí	No			
15	15,00	>35 años	Superior	Casada	Zona urbana	Nulípara	No aplica	II trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Sí	No	No			
16	16,00	19 a 30 años	Superior	Conviviente	Zona periur...	Primípara	Largo (> a ...	II trimestre	Adecuado ...	Sí	No	No	No	Sí	No			
17	17,00	31 a 35 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	No	No	Sí	No			
18	18,00	31 a 35 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Multípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	No	No	Sí	No			
19	19,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona urbana	Primípara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	Sí	No	No			
20	20,00	19 a 30 años	Superior	Soltera	Zona periur...	Nulípara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Sí	No	No			
21	21,00	>35 años	Superior	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	No	Sí	No			
22	22,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona rural	Primípara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	No	Sí	No	No			
23	23,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Largo (> a ...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí			
24	24,00	31 a 35 años	Superior	Conviviente	Zona periur...	Nulípara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Sí	No	No			
25	25,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona periur...	Nulípara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Sí	No	No			
26	26,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primípara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Sí	No	Sí	No	Sí	No			

Vista de datos Vista de variables



	ID	Edad	instruccion	estado_civil	procedencia	paridad	intergenesico	trimestre	atencion	antecedentes1	antecedentes2	antecedentes3	infeccion1	infeccion2	infeccion3
25	25,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
26	26,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primipara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	Si	No	Si	No
27	27,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
28	28,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
29	29,00	>35 años	Secundaria	Casada	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	No	Si	No
30	30,00	<19 años	Secundaria	Soltera	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
31	31,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona periur...	Multipara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	Si	Si	No	No
32	32,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona urbana	Nulipara	No aplica	I trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
33	33,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Multipara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	Si	Si	No	No
34	34,00	31 a 35 años	Superior	Conviviente	Zona urbana	Primipara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	Si	Si	No	No
35	35,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona urbana	Nulipara	No aplica	II trimestre	Adecuado ...	No	No	No	No	Si	No
36	36,00	>35 años	Superior	Casada	Zona urbana	Nulipara	No aplica	II trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
37	37,00	19 a 30 años	Superior	Conviviente	Zona periur...	Primipara	Largo (> a...	II trimestre	Adecuado ...	Si	No	No	No	Si	No
38	38,00	31 a 35 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primipara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	No	No	Si	No
39	39,00	31 a 35 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Multipara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	No	No	Si	No
40	40,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona urbana	Primipara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	Si	Si	No	No
41	41,00	19 a 30 años	Superior	Soltera	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
42	42,00	>35 años	Superior	Conviviente	Zona urbana	Primipara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	Si	No	Si	No
43	43,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona rural	Primipara	Normal (2...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	No	Si	No	No
44	44,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primipara	Largo (> a...	III trimestre	Adecuado ...	Si	Si	Si	No	Si	Si
45	45,00	31 a 35 años	Superior	Conviviente	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
46	46,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
47	47,00	19 a 30 años	Secundaria	Conviviente	Zona urbana	Primipara	Corto (< de...	III trimestre	Adecuado ...	Si	No	Si	No	Si	No
48	48,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
49	49,00	19 a 30 años	Secundaria	Soltera	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	Si	No	No
50	50,00	>35 años	Secundaria	Casada	Zona periur...	Nulipara	No aplica	III trimestre	Adecuado ...	No	No	No	No	Si	No





