



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE  
REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DEL TRACTO  
URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA  
CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A  
NOVIEMBRE - 2022**

**PRESENTADA POR  
ROSA ESTEPHANY MEDINA ROMERO**

**ASESOR  
KATTY LETICIA SALCEDO SUAREZ**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
OBSTETRICIA**

**LIMA – PERÚ**

**2024**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN  
LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES  
ATENDIDAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A  
NOVIEMBRE - 2022**

**PARA OPTAR**

**EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:**

**ROSA ESTEPHANY MEDINA ROMERO**

**ASESORA**

**MG. OBST. KATTY LETICIA SALCEDO SUAREZ**

**LIMA, PERÚ**

**2024**

**FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN  
LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES  
ATENDIDAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A  
NOVIEMBRE - 2022**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

Asesora: Mg. Obst. Katty Leticia Salcedo Suarez

### **Miembros del jurado:**

Presidente: Mg. Obst. Dora Elena Cruz Guzman

Vocal: Mg. Obst. Patricia Marianella Juarez Coello

Secretario: Mg. Obst. Evelyn Margott Asencio Falcón

## **DEDICATORIA**

A mis padres por ser los pilares de mi vida y haberme formado como una persona con valores y con el don de ayudar al prójimo.

A mis pequeños Miguel y Maci que han sido mi empuje y motivo para seguir adelante en mi carrera.

Y al padre de mis hijos por ser tan paciente y haberme dado todo el apoyo que necesité en este proceso.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias Mg. Katty Salcedo por ser mi guía y apoyo en este proceso.

A la institución que me permitió desarrollar mi trabajo y llevarme una muy bonita experiencia.

# REPORTE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Factores de riesgo conductuales que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes aten**

AUTOR

**Rosa Estephany Medina Romero**

RECuento DE PALABRAS

**6647 Words**

RECuento DE CARACTERES

**36091 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**51 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.9MB**

FECHA DE ENTREGA

**Jul 30, 2024 2:43 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jul 30, 2024 2:44 PM GMT-5**

## ● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo  
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos





**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de  
Obstetricia y Enfermería  
Hilda Zoraida Baca Neglia

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Medina Romero Rosa Estephany** en mi condición de egresada de Escuela de Obstetricia, identificada con el DNI N° 72239011, dejo en constancia que mi investigación titulada: "FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE - 2022", realizada bajo la asesoría de la Sra. Mg. Katty Leticia Salcedo Suárez cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 30 de julio de 2024

Firma del autor

DNI: 72239011

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

TÍTULO .....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	6
2.1. Diseño metodológico.....	6
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos .....	9
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	10
2.6. Aspectos éticos .....	10
III. RESULTADOS .....	12
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES .....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	25
VII. ANEXOS.....	31

## ÍNDICE DE TABLAS

	Página
<b>Tabla 1-A.</b> Características sociodemográficas en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre -2022.....	12
<b>Tabla 1-B.</b> Características obstétricas en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre - 2022.....	14
<b>Tabla 2.</b> Factor conductual sexual de riesgo que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre -2022.....	15
<b>Tabla 3.</b> Factor conductual de la micción como riesgo que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre 2022.....	16
<b>Tabla 4.</b> Factor conductual de higiene como riesgo que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre -2022.....	17

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo conductuales que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre 2022. **Método:** Investigación con enfoque cuantitativo, diseño ambispectivo, observacional, transversal y analítico (casos y controles). **Resultados:** Factores conductuales sexuales: frecuencia de relaciones sexuales (OR= 1,720; p= 0,142), uso de método de barrera durante las relaciones sexuales (OR=0,556; p= 0,230) y retención de orina (OR= 1,727; p= 0,141). Factores conductuales de micción: uso de servicios higiénicos públicos (OR= 0,669; p= 0,326) y no evacuar la vejiga después de tener relaciones sexuales (OR= 1,147; p= 0,711). Factores conductuales de higiene: higiene íntima (OR= 1,265; p= 0,553), forma de asearse los genitales (OR=0,800; p= 0,376) e higiene íntima antes y después de relaciones sexuales (OR=1,000; p=1,000). **Conclusiones:** Los factores de riesgo conductuales no repercuten en la Infección del tracto urinario.

**Palabras claves:** tracto urinario, factores sexuales, higiene y micción.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the behavioral risk factors that impact urinary tract infection in pregnant women treated in a Private Clinic in Lima, September to November - 2022.

**Method:** Research with a quantitative approach, ambispective, observational, transversal and analytical design (cases and controls).

**Results:** Sexual behavioral factors: frequency of sexual relations (OR= 1.720;  $p= 0.142$ ), use of barrier method during sexual relations (OR=0.556;  $p= 0.230$ ) and urine retention (OR= 1.727;  $p= 0.141$ ). Behavioral factors of urination: use of public toilets (OR= 0.669;  $p= 0.326$ ) and not emptying the bladder after having sexual relations (OR= 1.147;  $p= 0.711$ ). Finally, the behavioral hygiene factors: intimate hygiene (OR= 1.265;  $p= 0.553$ ), way of cleaning the genitals (OR=0.800;  $p= 0.376$ ) and intimate hygiene before and after sexual relations (OR=1.000;  $p=1,000$ ).

**Conclusions:** The null hypothesis is accepted in that behavioral risk factors do not impact urinary tract infection.

**Key words:** urinary tract, sexual factors, hygiene and urination

## I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones del tracto urinario (ITU), es la complicación médica más habitual a nivel global, en el Perú la recurrencia de ésta patología en mujeres grávidas oscila entre el 2 al 10% de las complicaciones médicas y de éste porcentaje el 1 y 3% son asintomáticas<sup>1</sup>, entonces al presentarse durante la etapa de gravidez, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras investigaciones, ésta patología puede presentarse a través de bacteriuria asintomática y sintomática como la cistitis o pielonefritis que tienen una incidencia estimada del 5 al 10% de todos los embarazos. Además, puede afectar tanto la salud materna como la evolución de la gestación, por lo tanto, también al neonato<sup>2,3,4,5</sup>. Se dice que este tipo de infección se presenta habitualmente en multíparas, con nivel socio económico bajo, con antecedente de ITU y mayor cantidad de frecuencia en la actividad sexual; la bacteria más común fue la *Escherichia coli*, otros bacilos Gram positivos y negativos<sup>6</sup>. En la India se reportó que tiene una incidencia de 3,14 – 19,87% de ITU que es asociado a factores obstétricos como el número de paridad y antecedente de aborto: también consideran como otros factores la vida sexual, toma de agua y hábitos urinarios<sup>7</sup>.

La ITU es representada como la primera causa más común en una consulta médica durante la edad reproductiva, donde lo factores de riesgo para desarrollarlo pueden

ser por relaciones sexuales, malos hábitos en la micción, usar espermicidas, estreñimiento, factores genéticos y bajo nivel de estrógenos<sup>8</sup>.

Además, esta patología también es la más común en gestantes adolescentes. Esto se da por factores que están asociados como por ejemplo el bajo nivel socioeconómico, una mayor cantidad de actividad sexual y cambios en su cuerpo que pueden causar complicaciones tanto de la gestante como la del feto<sup>9</sup>.

En Latinoamérica como en México se reporta que la prevalencia de la ITU presenta un 80% de las gestantes, durante el primer trimestre era de 55.1%<sup>10</sup>. En este mismo país se encontró que las infecciones del tracto urinario fueron por bacteriuria asintomática presentando el 51% del total de las gestantes atendidas en un Centro Materno<sup>11</sup>. En Ecuador, las infecciones del tracto urinario es el causante de la morbimortalidad materna presentando un índice de 14% por cada 10,000 habitantes<sup>6</sup>, se reportó en una investigación que, de 100 gestantes, 13 fueron diagnosticadas de bacteriuria asintomática con una edad de entre 25 a 34 años<sup>12</sup>.

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), menciona que la ITU puede ser sintomática o asintomática es de un 80 – 90% de los casos de la población, informe obtenido por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática sobre el Análisis de la situación de los servicios hospitalarios<sup>13</sup>.

La secuela que trajo el Covid-19 llevó a que muchas gestantes temieran contagiarse, por lo que optaban una atención en un centro médico privado donde les garantice una buena atención, eficaz y más rápida. La Clínica Privada, donde se realizó la investigación, es una institución especializada en el Servicio de Reproducción Humana

y Obstétrica, ubicado en el distrito de Miraflores, donde llegan gestantes de distintos lugares de la región Lima, para poder realizar sus controles prenatales de manera segura. Cuenta con consultorios habilitados tanto en la mañana y como en la tarde.

Según Segura Ximena, publicó una investigación sobre factores obstétricos y conductuales asociados a infección del tracto urinario en gestante del Centro materno infantil Pachacútec en el periodo de enero – marzo 2021, entre los factores conductuales indica que el 42.1% retiene orina, el 47.4% tuvieron algunas veces relaciones sexuales, 67.1% no usó preservativo, 78.9% no tuvo relaciones sexuales anales, 75% se lavan sus genitales de 2 a 3 veces al día y 86.8% se limpiaban sus genitales de adelante hacia atrás. La prueba no paramétrica  $\chi^2$  demostró la relación entre los factores obstétricos y conductuales con ITU<sup>3</sup>.

Tchente Charlotte et al., publicaron una investigación sobre presentación clínica, factores de riesgo y patógenos involucrados en la bacteriuria de mujeres embarazadas que asisten a consulta prenatal de 3 Hospitales en un país en desarrollo durante el periodo de abril 2019, obtuvieron en sus resultados que los antecedentes de infección del tracto fue un factor muy común en su grupo de estudio, además estaba asociado significativamente por bacteriuria (OR=2,183; IC 95%= 1,055-4,518)<sup>14</sup>.

Dayas Wague, et al, publicaron una investigación sobre prevalencia y factores de riesgo asociados a infección del tracto urinario durante el embarazo en el Hospital General Douala en el año 2020, obtuvieron en sus resultados que la frecuencia de tener relaciones sexuales fue mayor o igual a 3 veces por semana (OR=3,44; IC 95%= 1,24-9,57), sobre presentar antecedente de ITU (OR=3,01; IC 95%= 1,12-8,04) y forma



de secado genital de atrás hacia adelante (OR=3,47; IC 95%= 1,89-6,44)<sup>15</sup>, fueron factores asociados al desarrollo de ITU

Lira Kiara, et al, publicaron una investigación sobre factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en embarazadas que acuden al Centro de Salud Perla María Norori-León en el periodo de julio 2020 – junio 2021, se observó que el grupo casos presentaron más porcentaje en los factores de antecedentes de infección del tracto urinario con un 88.9% (OR=5,33; IC 95%= 1,76-16,09), técnica inadecuada de secado de los genitales post micción de atrás hacia adelante con un 51,1% (OR=5,67; IC 95%= 2,09-15,36), retención voluntaria de la micción con un 64,4% (OR=7,12; IC 95%= 1,76-28,7)<sup>16</sup>, donde se concluyó que éstos factores son asociados al desarrollo de ITU.

El desarrollo de la presente investigación es relevante ya que permitió indagar y sobre todo identificar algunos factores conductuales cuyos datos aporten a posibles causas de desarrollar la infección del tracto urinario en pacientes grávidas, patología más recurrente y más aun pudiéndose presentar complicaciones prevenibles, tanto para la mamá como para el feto. A partir de los resultados obtenidos se puede diseñar estrategias para el manejo oportuno y la identificación temprana de las posibles causas; además se espera poder promocionar la educación en la salud y prevención de ésta patología logrando que las gestantes sean responsables de cuidar su salud y así evitar que se genere los factores que condicionarían la infección del tracto urinario.

El siguiente problema general se formuló de la siguiente manera: ¿Cuáles son los factores de riesgo conductuales que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre 2022?

## Objetivo general

- Determinar los factores de riesgo conductuales que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre 2022.

## Objetivo específico

- Identificar características sociodemográficas y obstétricas en las gestantes atendidas en una Clínica Privada.
- Identificar los factores de riesgo de la conductual sexual que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada.
- Identificar los factores de riesgo conductual de la micción que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada.
- Identificar los factores de riesgo conductual de la higiene íntima que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño metodológico

Investigación con enfoque cuantitativo, cuyo diseño es ambispectivo, observacional, analítico (casos y controles) y de corte transversal:

- Esta investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo porque adopta una estrategia sistemática, objetiva y orientada a resultados.
- Es un estudio ambispectivo ya que la investigación empezó recolectando información de los resultados positivos o negativos del urocultivo de las historias clínicas y luego se realizó la entrevista a las gestantes.
- Observacional ya que se registró los acontecimientos sin intervención alguna del curso de las variables a estudiar.
- Es un estudio analítico que permite una relación hipotética entre el factor de riesgo conductual y la infección urinaria.
- Diseño Casos (gestantes con infección urinaria) y Controles (gestantes sin infección urinaria).
- Transversal porque las muestras del estudio se tomaron en una sola oportunidad.

## 2.2. Población y muestra

### 2.2.1. Población

Se logró conseguir un total de 120 pacientes grávidas que fueron atendidas en la Clínica Privada entre el periodo de septiembre – noviembre 2022.

### 2.2.2. Muestra

La siguiente fórmula de caso-control, fue utilizado para calcular la muestra:

$$n = \frac{[z_{1-\alpha/2}\sqrt{(r+1)P_M(1-P_M)} + z_{1-\beta}\sqrt{rP_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{r(P_1 - P_2)^2}$$

Donde:

$Z_{1-\alpha/2} = 1.96$  : Nivel de confianza del 95%.

$Z_{1-\beta/2} = 0.84$  : Potencia de la prueba del 80%.

$p_1 = 0.737^{17}$  : Proporción de gestantes con estudios secundarios con diagnóstico de infección urinaria.

$p_2 = 0.493$  : Proporción de gestantes con estudios secundarios que no tenían infección urinaria.

$OR = 2.882$  :  $(P_1/(1-P_1)) / (P_2/(1-P_2))$

$r = 1$  : Cantidad de controles para cada caso.

$P_M = 0.615$  :  $(P_1+rP_2) / (r+1)$

$P = 60$

Por lo tanto, se conformó el tamaño de la muestra de la siguiente manera:

- **Casos:**

Compuesto por 60 gestantes con diagnóstico de infección urinaria.

- **Controles:**

Compuesto por 60 gestantes que no tenían el diagnóstico de infección urinaria.

Se seleccionó a través del muestreo no probabilístico por intención, teniendo en cuenta el criterio de selección.

### **2.3. Criterios de selección**

#### 2.3.1 Criterios de inclusión de los casos

- Gestantes que tengan pareja con un tiempo de relación mayor a 6 meses.
- Historias clínicas con resultados positivos de laboratorio para infecciones del tracto urinario en gestantes.
- Gestantes que acuden al control prenatal.
- Gestantes que han firmado el consentimiento informado, previamente haber aceptado participar en el estudio.

#### 2.3.2 Criterio de inclusión de los controles

- Gestantes que tengan pareja con un tiempo de relación mayor a 6 meses.
- Historias clínicas con resultados negativos de laboratorio para infecciones del tracto urinario en gestantes.
- Gestantes que acuden al control prenatal.

- Gestantes que han firmado el consentimiento informado, previamente haber aceptado participar en el estudio.

### 2.3.3 Criterio de exclusión para los casos y controles.

- Gestantes que presenten otras patologías renales.

## 2.4. Técnicas de recolección de datos

Se usó una ficha de recolección de datos, adaptada del modelo de Muñoz Gil Nancy<sup>10</sup>, pasó por la prueba de validación de Juicio de Expertos y se obtuvo el grado de concordancia significativo ( $p=0.5$ ). El instrumento está constituido por 16 preguntas divididas en 5 secciones:

- Características sociodemográficas: 4 preguntas
- Características obstétricas: 4 preguntas
- Factor conductual sexual: 2 preguntas
- Factor conductual de la micción: 3 preguntas
- Factor conductual de la higiene: 3 preguntas

Se solicitó permiso de la Clínica Privada para el desarrollo de la encuesta considerando los criterios de inclusión y exclusión; y se obtuvo la muestra de acuerdo a los criterios, gestantes que tienen ITU (grupo casos) y las que no tienen ITU (grupo control).

La ficha de recolección permitió obtener datos que estén relacionados en el proceso de la investigación para el análisis y de los objetivos planteados del presente estudio.

## **2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Al finalizar, se recolectó los datos, se ordenó las encuestas y se codificaron:

- La base de datos fue creada utilizando el programa SPSS versión 25, por el cual se organizó la base con las variables del estudio.
- Se utilizó el cálculo de la estadística inferencial con un nivel de confianza del 95%. Utilizando la prueba  $\chi^2$  de Pearson.
- Se comparó el p-valor inferior al 5% para comprobar la hipótesis.
- La magnitud del riesgo se calculó cuantificándolo mediante un Odd Ratio (OR), considerando que, si es mayor a 1, quiere decir que los factores conductuales influyen en la ITU. Se calculó un intervalo de confianza.

## **2.6. Aspectos éticos**

En esta investigación se mantuvo los derechos de confidencialidad de nuestras encuestadas, ya que velamos por su integridad. Además, a la participante se le entregó una copia de su participación de la investigación porque deseamos brindarle seguridad. Así mismo, su participación fue voluntaria. En igual forma, los datos, recolectados de su información personal no serán expuestos en otro proyecto.

Para desarrollar esta investigación se consideró los principios básicos de la ética:

- Beneficencia, obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo el mejor interés para la gestante paciente, pero sin tener en cuenta la opinión de éste.

- No maleficencia, abstenerse intencionadamente de realizar actos que puedan causar daño o perjudicar a otros, puesto que sólo se recogieron datos de las encuestas y de la historia clínica
- Principio de Justicia, se resguardó el principio de neutralidad y principio de moralidad recolectando de manera adecuada los datos con igualdad de condiciones ya que sólo sirvieron para esta investigación, salvaguardando los derechos fundamentales, por lo que no se cometió algún acto que signifique atropello a los mismos.
- Principio de Autonomía, por tratarse de una investigación de tipo prospectivo se ha considerado consentimiento informado en las personas implicadas, porque fueron entrevistadas personalmente, es por ello que existe el compromiso de proteger y tomar las precauciones para resguardar en todo momento la intimidad y la confidencialidad ya que no se consignan datos personales y que fueron identificados mediante un código de ficha de datos.

Por último, nuestra participante podrá recibir los resultados de la investigación si en caso lo solicita.



### III. RESULTADOS

**Tabla 1-A.** Características sociodemográficas en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre - 2022

Características sociodemográficas		Infección del tracto urinario			
		Presenta		No presenta	
		n	%	n	%
<b>Edad</b>	De 12 a 19 años	16	26,7%	14	23,3%
	De 20 a 34 años	24	40%	33	55%
	De 35 a más años	20	33,3%	13	21,7%
<b>Estado civil</b>	Soltera	14	23,3%	15	25%
	Conviviente	33	55%	33	55%
	Casada	13	21,7%	12	20%
<b>Grado de instrucción</b>	Sin instrucción	1	1,7%	3	5%
	Primaria completa	3	5%	0	0%
	Primaria incompleta	1	1,7%	0	0%
	Secundaria completa	31	51,7%	29	48,30%
	Secundaria incompleta	7	11,7%	9	15%
	Superior	17	28,3%	19	31,7%
<b>Ocupación</b>	Estudiante	6	10%	3	5%
	Ama de casa	19	31,7%	20	33,3%
	Vendedora	12	20%	7	11,7%
	En oficina o remoto	11	18,3%	19	31,7%
	Otros	12	20%	11	18,3%
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Los resultados de la Tabla 1-A, en relación a las características sociodemográficas, se observó que el 40% (24) de los casos y el 55% (33) de los controles tenían entre el 20 a 34 años de edad.

En cuanto al estado civil de las gestantes el 55% (33) de los casos y el 55% (33) de los controles son convivientes.

Sobre el grado de instrucción de las gestantes el 51,7% (31) de los casos y el 48,3% (29) de los controles estudiaron hasta secundaria completa.

Por último, sobre la ocupación de las gestantes el 31,7% (19) de los casos y el 33,3% (20) de los controles son ama de casa.

**Tabla 1-B.** Características obstétricas en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre - 2022

Características obstétricas		Infección del tracto urinario			
		Presenta		No presenta	
		n	%	n	%
Número de gestantes	Primigestas	30	50%	29	48,3%
	Multigestas	23	38,3%	29	48,3%
	Gran Multigesta	7	11,7%	2	3,3%
Edad gestacional	De 1 a 13 semanas	14	23,3%	20	33,3%
	De 14 a 27 semanas	28	46,7%	20	33,3%
	Mayor de 28 semanas	18	30%	20	33,3%
Recurrencia ITU durante gestación	Sí	18	30%	15	25%
	No	42	70%	45	75%
Número de controles prenatales	De 1 a 3 controles	18	30%	26	43,3%
	De 4 a 6 controles	34	56,7%	25	41,7%
	Mayor de 7 controles	8	13,3%	9	15%
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Los resultados de la Tabla 1-B, en relación a las características obstétricas, el 50% (30) de los casos son primigestas y el 48,3 % (29) de los controles son primigestas y multigestas.

En cuanto a la edad gestacional, el 46,7% (28) de los casos y el 33,3% (20) de los controles estuvieron entre 14 a 27 semanas de gestación.

Sobre la recurrencia de ITU durante la gestación, el 70% (42) de los casos y el 75% (45) de los controles no han tenido recurrencia de ITU.

Finalmente, el número de controles prenatales el 56,7% (34) de los casos tuvieron de 4 a 6 controles y el 43,3% (26) de los controles tuvieron entre 1 a 3 controles.

**Tabla 2.** Factor conductual sexual de riesgo que repercute en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre – 2022

Factor conductual sexual		Infección del tracto urinario				OR p<0.05
		Presenta		No presenta		
		n	%	n	%	
<b>Frecuencia de relaciones sexuales</b>	≤ 4 veces por semana	2	38,3	3	51,7%	OR= 1,720 IC= 0,832 - 3,555 <b>p= 0,142</b>
	> 4 veces por semana	3	61,7	2	48,3%	
<b>Uso de método anticonceptivo de barrera durante las relaciones sexuales</b>	Sí	8	13,3	1	21,7%	OR= 0,556 IC= 0,212 - 1,460 <b>p= 0,230</b>
		5	86,7	4	78,3%	
	No	2		7		
<b>Retención con frecuencia de la orina</b>	Sí	3		2	36,7%	OR= 1,727 IC= 0,833 - 3,582 <b>p= 0,141</b>
		0	50%	3	63,3%	
	No	0	50%	8		
<b>Total</b>	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	

La tabla 2, nos muestra que los factores conductuales sexuales, la frecuencia de relaciones sexuales (OR= 1,720; IC= 0,832 – 3,555; p= 0,142), el uso de anticonceptivos de barrera durante las relaciones sexuales (OR=0,556; IC= 0,212 – 1,460; p=0,230) y la retención con frecuencia de orina (OR= 1,7270; IC= 0,833 – 3,582; p= 0,141) es decir, nos indican que no existen relación significativa con el desarrollo de la ITU

**Tabla 3.** Factor conductual de la micción como riesgo que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre – 2022

Factor conductual de micción		Infección del tracto urinario				OR p<0.05
		Presenta		No presenta		
		n	%	n	%	
<b>Uso de servicios higiénicos públicos</b>	Sí	28	46,7%	34	56,7%	OR= 0,669
	No	32	53,3%	26	43,3%	IC= 0,326 - 1,374 <b>p= 0,273</b>
<b>Evacuar vejiga después de relaciones sexuales</b>	Sí	26	43,3%	24	40%	OR= 1,147
	No	34	56,7%	36	60%	IC= 0,555 - 2,371
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>	<b>p= 0,711</b>

La Tabla 3, nos muestra que los factores conductuales de micción, el uso de servicios higiénicos públicos (OR= 0,669; IC= 0,326 – 1,374; p= 0,326) y el no evacuar la vejiga después de tener relaciones sexuales (OR= 1,147; IC= 0,555 – 2,371; p= 0,711), indican que no existe relación significativa con el desarrollo de la ITU.

**Tabla 4.** Factor conductual de higiene como riesgo que repercuten en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre – 2022

Factor conductual de higiene		Infección del tracto urinario				OR p<0.05
		Presenta		No presenta		
		n	%	N	%	
<b>Higiene genital</b>	Una o más veces al día	4	66,7	4	71,7	OR= 1,265 IC= 0,582 - 2,750 <b>p= 0,553</b>
	Interdiario	0	33,30	1	28,3	
<b>Forma de asearse los genitales</b>	Región anal a vaginal	4	68,3	3	63,3	OR= 0,800 IC= 0,376 - 1,705 <b>p= 0,564</b>
	Región vaginal a anal u otra forma	1	31,7	2	36,7	
		9	%	2	%	
<b>Higiene genital antes y después de relaciones sexuales</b>	Sí	3		3		OR= 1,000 IC= 0,489 - 2,046 <b>p= 1,000</b>
		0	50%	0	50%	
	No	3		3		
		0	50%	0	50%	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>		

La Tabla 4, nos muestra que los factores conductuales de higiene, el realizar higiene íntima una o más veces al día (OR= 1,265; IC= 0,582 – 2,750; p= 0,553), forma de asearse los genitales (OR= 0,800; IC= 0,376 – 1,705; p= 0,564) y la higiene íntima antes y después de relaciones sexuales (OR=1,000; IC= 0,489 – 2,046; p=1,000) nos indican que no existen relación significativa con el desarrollo de la ITU

#### IV. DISCUSIÓN

Es importante poder identificar los factores que puedan influir con el desarrollo de la ITU durante la gestación, ya que es considerado como una complicación muy frecuente que puede afectar a la evolución de la gestación<sup>2,3,4,17</sup>.

En relación al factor conductual sexual, el estudio demuestra que la frecuencia de tener relaciones sexuales en el grupo casos fue de 38,3% y en los controles 51,7%; y la retención de orina en el grupo casos fue de 50% y los controles es de 36,7%, éstos factores no influyen en el desarrollo de ITU en gestantes (OR: 1,720 IC= 0,832 – 3,555). Tchente Charlotte, et al<sup>14</sup> en sus resultados demostraron que sus gestantes tienen relaciones sexuales < 3 veces por semana (OR: 0,834 IC= 0,241 – 2,882) explicando que en su grupo casos, a comparación del nuestro, tuvieron un menor porcentaje de 10% y en su grupo control tuvieron un 90% que fue un porcentaje mayor al nuestro, por lo tanto, coincide que no son factores que aumentarían la ITU. Mientras que Dayas Wague, et al<sup>15</sup> indican que en su grupo de casos fueron de 56,3% y su grupo controles fueron de 68,9% tuvieron relaciones sexuales de 1 a 2 veces (OR: 0,58 IC= 0,33 – 1,03) por lo cual también no influye estos factores para el desarrollo de ITU.

Sobre el uso de anticonceptivo de barrera no es un factor que influye en el desarrollo de ITU (OR: 0,556 IC= 0,212 – 1,460) el grupo casos no lo usa

representando un 86,7% y el grupo control tiene el 78,3%. Lira Kiara, et al,<sup>16</sup> su población sí utilizan el método de barrera tanto en el grupo caso con el 93,3% y su grupo tuvo el 75,6% (OR: 2,57 IC= 0,92 – 7,17) por lo cual para este grupo de investigación este factor sí influye en el desarrollo de ITU.

En el estudio de Lira Kiara, et al<sup>16</sup> demuestra que las gestantes que sí retienen la orina en los casos fue de 64,4% mientras que en el grupo control fue de 31,1% (OR: 4,01 IC= 1,668 – 9,656) sí tiene asociación a desarrollar ITU. Thakre SS, et al<sup>7</sup> indica que el hábito de posponer la micción está asociado al desarrollo de ITU (OR: 4,16 IC= 8,483 – 11,654). Las investigaciones demostraron que a menos de 3 veces por semana de tener relaciones sexuales no son factores que influyen al desarrollo a la ITU, sobre el factor de retención de orina en otras investigaciones demuestran que sí influyen el desarrollo de ITU, pero nuestra investigación demostró lo contrario.

En el factor conductual de la micción, el uso de servicios higiénicos públicos nuestra población con ITU no realizan esta acción con un 53.3% y las gestantes sin ITU sí lo realizan con un 56,7% (OR= 0,669 IC= 0,326 – 1,374) en el estudio se demostró que la población con ITU no evacua la vejiga después de tener relaciones sexuales (OR= 1,147; IC= 0,326 – 1,374) donde el grupo casos tuvo un porcentaje de 43,3% y el grupo control tuvo 40%, por lo que no se considera factor de riesgo de desarrollar ITU. Lira Kiara, et al<sup>16</sup> en su estudio demuestran que los pacientes con ITU con el 71,1% y sin ITU con un 68,9% sí miccionan después de tener relaciones sexuales (OR: 0,91 IC= 0,48 – 1,70), por lo que no es una conducta que desarrolle la ITU. La investigación de Lira Kiara, et al coinciden con nosotros ya que este factor no influye al desarrollo de ITU en su población. Pero su porcentaje fueron mayor al de nuestra población.



En el factor conductual de la higiene indica que las gestantes con ITU su higiene íntima era de una o más veces al día (OR= 1,265; p= 0,582 - 2,750) por lo que no se considera factor de riesgo de desarrollar ITU. Lira Kiara, et al<sup>16</sup> demuestran que el lavado de los genitales menos de 2 veces al día en los casos son 48,9% y en los controles 51,1% (OR= 1,09; p= 0,47 - 2,49) también no es un factor de riesgo. La investigación de Lira Kiara, et al coinciden con la nuestra ya que indica que a menor veces de realizar la higiene íntima no es un factor de desarrollar ITU en su población.

Según las características sociodemográficos en el estudio se observa que predominó la edad de 20 a 34 años con total 40% en el grupo casos al igual que en el grupo control se obtuvo el 55%, en el estudio de Julca Cintya<sup>18</sup> demuestra que su población total de gestantes en el mismo rango de edad nos supera con un porcentaje de 86,5%.

El estado civil de las gestantes fueron convivientes con un 55% tanto en los casos como en los controles, por lo cual Segura Ximena<sup>2</sup> en su estudio demostró que su población el 75% son convivientes; en el estudio de Julca Cintiya<sup>18</sup> tuvo un porcentaje similar de 62,2% en su población. Mientras que Guido Irwin<sup>19</sup> es su estudio obtuvo un mayor porcentaje en su población con un 81%.

Nuestra población ha tenido el grado de instrucción de secundaria completa con un 51,7% en el grupo casos y un 48,30% en el grupo control. En el estudio de Segura Ximena<sup>3</sup> tiene un porcentaje de 53% similar al de nuestra población, mientras que Julca Citinhya<sup>18</sup> tiene un porcentaje mucho menor con un 28,4% al igual que Guido Irwin<sup>18</sup> con un 36%.

El mayor porcentaje de nuestra población son amas de casa representando un porcentaje de 31,7%, donde Guido Irwin<sup>19</sup> demostró un mayor porcentaje en esta ocupación con un 78% de sus gestantes con ITU.

Según los resultados de nuestro estudio y de los otros autores indican que el promedio de la población de las gestantes tuvo la edad de 20-34 años. En relación al estado civil oscilo el porcentaje entre 55% - 81% por lo que el motivo principal del inicio de la convivencia suele estar más asociado con el embarazo. Aparentemente las mujeres consideran mejor la convivencia porque así no se sienten “atadas” por el hombre en caso deseen separarse<sup>20</sup>.

En relación a los resultados de las características obstétricas, el 46,7% de las pacientes con ITU estaban cursando por el segundo trimestre de gestación, que coincide con Julca Cintya<sup>14</sup>, quien en su población es mayor al porcentaje con un 50% de gestantes con ITU en el segundo trimestre; además aporta que a nivel teórico la incidencia de ITU como la pielonefritis es mucho más alta al final del segundo trimestre como en el Tercer trimestre. Coronado Dixie<sup>21</sup> demuestra un porcentaje similar al autor anteriormente nombrado con una cifra de 54,8% que cursaban el tercer trimestre.

En nuestra población de las gestantes con ITU tuvieron un adecuado control prenatal con un porcentaje de 56,7%. Con un menor porcentaje Julca Cintya<sup>14</sup> demuestra que su población tiene un inadecuado número de controles prenatales con un porcentaje de 43,2%. Por lo que Aguilar Karolyne<sup>22</sup> tuvo un porcentaje similar con un 48,2% en su población de gestantes que cursaban el tercer trimestre, que presentaban menos de 6 controles prenatales.

Casi la mitad de la población de las investigaciones están cursando el segundo trimestre por lo que a nivel teórico se indica que la ITU se desarrolla más en esta etapa de la gestación. Nuestra población ha tenido un adecuado número de control prenatal a comparación de otras investigaciones que obtuvieron en su población un inadecuado control en su población por lo que hay que considerar la importancia del seguimiento de la gestación de nuestra población para poder identificar a tiempo alguna patología sea detectada a tiempo.

La presencia de infección urinaria aumenta durante el embarazo por todos los cambios fisiológicos que ocurren durante en este periodo y las implicancias de morbimortalidad perinatal son grandes, si a ello se suman las características descritas en el presente trabajo, las conductas de micción, sexual e higiene, podremos trabajar medidas preventivas que oriente “educación preventiva” a toda mujer embarazada, para prevenir complicaciones del binomio materno-fetal.

Los resultados presentados no muestran asociación con la infección urinaria, es importante considerar la población estudiada, las características sociodemográficas y obstétricas que podría incidir en las diferentes conductas, sin embargo, son un aporte e inicio para investigaciones posteriores que permitirán tener antecedentes interesantes y útiles como ITU recurrente, conductas inadecuadas de higiene y de relaciones sexuales.

## V. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en la Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre - 2022, son: la edad de 20 a 34 años, condición civil convivientes, grado de instrucción secundaria completa y de ocupación amas de casa.
- Las características obstétricas de las gestantes que han sido atendidas en la Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre - 2022, son: primigestas, cursaban el segundo trimestre, no tuvieron antecedente de ITU y sobre los controles prenatales en el grupo de casos tuvieron de 4 a 6 controles y en el grupo control tuvieron de 1 a 3 controles.
- El factor conductual sexual no tiene relación con la ITU, en las gestantes que han sido atendidas en la Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre – 2022.
- El factor conductual de la micción no tiene relación con la ITU, en las gestantes que han sido atendidas en la Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre – 2022.
- El factor conductual de higiene no tiene relación con la ITU, en las gestantes que han sido atendidas en la Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre – 2022.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar más estudios de investigación para evaluar con mayor precisión la relación de riesgo entre las variables de estudio y plantear estrategias para prevenir algunos de estos factores durante el control prenatal.
- Realizar talleres, charlas didácticas sobre la importancia de la prevención de infección urinaria, durante la gestación, aprovechando espacios durante el control prenatal y las sesiones de psicoprofilaxis Obstétrica.
- Se sugiere a los profesionales de Obstetricia priorizar la anamnesis estricta en la atención a las gestantes para conocer las conductas de riesgo para el manejo y detección oportuno de signos y síntomas de alarma para ITU.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Pérez W. Incidencia de Infección Urinaria en gestantes atendidas en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. Julio – Setiembre, 2015 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Facultad de ciencia Biológicas; 2016 [Citado 06 de febrero de 2024]. 44 p. Disponible de: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/828>
2. Organización Mundial de la Salud: Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de las infecciones maternas en el parto [Internet]. Geneva: Biblioteca de la OMS; 2015 [citado el 07 de enero de 2024]. Disponible de: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205685/WHO\\_RHR\\_16.01\\_%20spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205685/WHO_RHR_16.01_%20spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
3. Segura Molina X. Factores obstétricos y conductuales asociados a la infección del tracto urinario en gestantes del Centro Materno Infantil Pachacuted Perú-Corea [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2021 [Citado 7 de enero de 2024]. 66 p. Disponible de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8777>
4. Surichaqui Cuadros J. Factores de riesgo de las infecciones de tracto urinario en gestantes atendidas en el centro de salud San Vicente de Cañete [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2021 [Citado 12 de enero de 2024]. 90 p. Disponible de:

<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/256/1/SURICHAQUI%20CUADROS%20JULIO%20RUBEN.pdf>

5. Randhu Cuba P, Figueredo Domingo E, Dámaso Mata B. Factores de riesgo para la infección del tracto urinario en gestantes del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco. Rev Peru Investig Salud [Internet]. 2018 [Citado 17 de febrero de 2024]; 2(1): 62-67. Disponible de: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/215>
6. Góngora Castro L. Factores de riesgo que influyen en las infecciones de vías urinarias en gestantes que acuden al Centro de Salud Tipo C Las Palmas de Esmeraldas. [tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019 [Citado 12 de febrero de 2024]. 41 p. Disponible de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1934>
7. Thakre SS, Dhakne SN, Thakre SB, Ughade SN. Hygiene practices and sexual activity associated with urinary tract infection in rural pregnant women of Nagpur, India. Indian J Med Microbiol [Internet]. 2015 [citado 17 de febrero de 2024];33(1):177-178. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25560031/>
8. Solano Mora A, Solano Castillo A, Ramírez Vargas X. Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2020 [citado 18 de febrero de 2024]; 5(2): e356. Disponible de: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/356/728?inline=1>
9. Macías Villa H, Moguel Hernández A, Iglesias Leboreiro J, Bernárdez Zapata I, Braverman Bronstein A. Edad materna avanzada como factor de riesgo perinatal y del recién nacido. Revista Espacio [Internet]. 2018 [citado 21 de febrero de

- 2024]; 16(2): 125-132. Disponible de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000200125](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000200125)
10. Zúñiga M, Lopez K, Vértiz A, Loyola A, Terán Y. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí. Revista Investigación y Ciencia - Universidad Autónoma de Aguascalientes México [Internet]. 2019 [Citado 12 de febrero de 2024]; 27(77): 47-55 Disponible de:  
<https://www.redalyc.org/journal/674/67459697006/html/>
11. Loxstang Alonzo N. Medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento en infección de vías urinarias de mujeres embarazadas, UMF 43 IMSS [tesis para especialidad en Internet]. México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2020 [citado 30 de febrero de 2024]. 73 p. Disponible de:  
[http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3617/1/Dra\\_NidyaGrisell.pdf](http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3617/1/Dra_NidyaGrisell.pdf)
12. Criollo A, Delgado E. Prevalencia de bacteriuria asintomática y factores asociados en el primer trimestre de la gestación, Hospital José Carrasco Arteaga [tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad del Uzuay; 2019 [Citado 12 de marzo de 2024]. 49 p. Disponible de:  
<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9451/1/15087.pdf>
13. Ministerio de salud: Guía de práctica clínica de infección del tracto urinario [Internet]. Lima: Instituto de Gestión de Servicios de Salud; 2015 [citado el 13 de marzo de 2024] Disponible de:  
[http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2015/rd\\_104\\_2015.pdf](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2015/rd_104_2015.pdf)



14. Tchente Nguetack C, Okalla Ebongue C, Nouwe Chokotheu C, Ebong Ewougo C, Nana Njamen T, Mboudou E. Clinical presentation, risk factors and pathogens involved in bacteriuria of pregnant women attending antenatal clinic cross sectional analytic study. BMC Pregnancy and childbirth [Internet]. 2019 [citado 17 de marzo 2024]; 19: 143. Disponible de: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2290-y>
15. Dayas Francine W, Nano-Njamen T, Omarine N, Egbe D, Enow-Orok G, Egbe T. Prevalence and associated risk factors of urinary tract infection in pregnancy at the Douala General Hospital Cameroon: a case-control study. Obst, Gynecol and Reprod [Internet]. 2020 [citado 17 de marzo 2024]; 14(4): 426-436. Disponible de: <https://www.gynecology.su/jour/article/view/791/831>
16. Lira Rodríguez K, Mairena González E, Méndez Dávila E. Factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en embarazadas que acuden al centro de salud Perla María Novori [tesis doctoral en Internet]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2022 [citado 21 de marzo de 2024]. 85 p. Disponible de: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9324/1/249132.pdf>
17. Aguirre Toribio K. Factores conductuales y dietéticos asociados a infecciones de tracto urinario recurrente en mujeres entre 18 a 49 años en una comunidad rural de Tumbes en el periodo Abril. 2020 – 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022 [Citado 17 de marzo de 2024]. 51 p. Disponible de: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5610>

18. Julca Silva C. Factores sociales asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [citado de 16 de marzo de 2024]. 82 p. Disponible de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1790/TESIS%20FACTORES%20SOCIALES%20ASOCIADOS%20A%20INFECCIONES%20DEL%20TRACTO%20URINARIO%20EN%20GESTANTES%20ATENDIDAS%20EN%20EL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Guido Díaz I. Incidencia y factores de riesgo en infecciones del tracto urinario en embarazadas de 12 a 35 años atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 22 de febrero de 2024]. 70p. Disponible de: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2635/T016\\_45647840-T.pdf?sequence=1](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2635/T016_45647840-T.pdf?sequence=1)
20. Rojas V, Bravo F. Experiencias de convivencia, matrimonio y maternidad/paternidad en adolescentes y jóvenes peruanos. Grupo de Análisis para el desarrollo [Internet], 2019 [Citado 30 de marzo 2024]; 1: 27-28. Disponible de: [https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/NDM\\_YMAPS\\_RojasBravo19.pdf](https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/NDM_YMAPS_RojasBravo19.pdf)
21. Coronado Oblitas D. Factores de riesgo asociados a ITU en gestantes atendidas en el Centro de Salud Jayanca [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Particular de Chiclayo; 2021 [citado 22 de marzo de 2024]. 43p. Disponible de: [http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1520/1/T044\\_45513367\\_T.pdf](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1520/1/T044_45513367_T.pdf)

22. Aguilar Barreda K. Infección del tracto urinario en gestantes del tercer trimestre con complicaciones en el embarazo y el recién nacido atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2020 [Citado 30 de marzo de 2024]. 44 p. Disponible de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6087>

## VII. ANEXOS

### ANEXO I: INSTRUMENTO

Estimada Participante, la presente encuesta se trata del tema: “Factores de riesgo conductuales que repercuten en la infección de tracto urinario en gestantes atendidas en una Clínica Privada de Lima, septiembre a noviembre - 2022”, que como finalidad es poder tener información para determinar los factores de riesgo conductuales en la ITU.

**Instrucciones:** La investigadora será la encargada de anotar las respuestas de cada participante, por lo que se le pide responder las preguntas con sinceridad. La información obtenida será confidencial y anónima.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
1.	¿Cuál es su edad?	_____ años
2.	¿Cuál es su estado civil?	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Viuda
3.	¿Cuál es su nivel educativo?	<input type="checkbox"/> Sin instrucción <input type="checkbox"/> Primaria completa <input type="checkbox"/> Primaria incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Superior

4.	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudiante</li> <li>- Ama de casa</li> <li>- Vendedora</li> <li>- En oficina o remoto</li> <li>- Otros</li> </ul>
<b>II. CARACTERISTICAS OBSTÉTRICAS</b>		
5.	¿Cuántas gestaciones tiene usted, es decir cuántas veces estuvo embarazada?	<input type="checkbox"/> Una vez (Primigesta) <input type="checkbox"/> Más de dos veces (Multigesta) <input type="checkbox"/> Más de seis veces (Gran Multigesta)
6.	¿Cuántas semanas de gestación tiene actualmente?	_____
7.	¿Presentó antecedente de infección del tracto urinario durante su embarazo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
8.	Número de controles prenatales	_____
<b>III. FACTOR CONDUCTUAL SEXUAL</b>		
9.	¿Con que frecuencia mantiene (mantuvo) relaciones sexuales durante la gestación?	<input type="checkbox"/> menor o igual a 4 veces por semana <input type="checkbox"/> mayor a 4 veces por semana
10.	¿Usa método anticonceptivo de barrera usted o su pareja durante las relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>IV. FACTOR CONDUCTUAL DE LA MICCIÓN</b>		
11.	¿Retiene con frecuencia la orina (no evacúa inmediatamente frente a la necesidad)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

12.	¿Utiliza con frecuencia servicios higiénicos públicos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
13.	¿Evacua la vejiga después de una relación sexual?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>V. FACTOR CONDUCTUAL DE LA HIGIENE</b>		
14.	¿Con que frecuencia realiza su higiene íntima (higiene de genitales)?	<input type="checkbox"/> Una o más veces al día <input type="checkbox"/> Interdiario <input type="checkbox"/> Una vez por semana
15.	¿De qué forma se asea los genitales?	<input type="checkbox"/> De atrás hacia delante <input type="checkbox"/> De delante hacia atrás <input type="checkbox"/> _____
16.	¿Se hace higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

## ANEXO II: JUICIO DE EXPERTOS

### APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Investigación **FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE - 2022**

Estimado Dra. Milagros Huarhua:

Le agradezco anticipadamente por su valioso tiempo en la contribución al desarrollo de mi investigación, emitiendo una opinión mediante un chequeo de los criterios que a continuación le detallo a Usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.



	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es adecuada	X		
2	Considera que el instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación	X		
3	El instrumento está relacionado con las variables de estudio	X		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
5	La redacción de los ítems es clara, sencilla y precisa	X		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos	X		
7	La cantidad de ítems en el instrumento es suficiente (especifique si recomienda eliminar algunos)	X		
8	El diseño del instrumento será accesible a la población	X		
9	Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación	X		

Dra. M. MILAGROS HUARHUA CLONTEQUI  
 Servicio de Obstetricia y Ginecología - Hospital  
 César Vallejo - RUC: 21270  
 HUSP NAC COLLEDO - ALMAYZA VIGOTEN  
 C. O. S. A. C. U. S.

FIRMA (Experto)

N° DE COLEGIO.....49049  
 DNI.....40736312

## APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

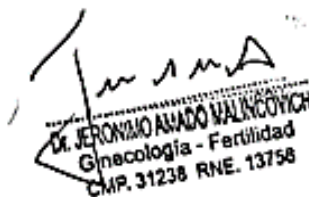
**Título de la Investigación FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE - 2022**

Estimado Dra. Jerónimo Amado:

Le agradezco anticipadamente por su valioso tiempo en la contribución al desarrollo de mi investigación, emitiendo una opinión mediante un chequeo de los criterios que a continuación le detallo a Usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es adecuada	X		
2	Considera que el instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación	X		
3	El instrumento está relacionado con las variables de estudio	X		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
5	La redacción de los ítems es clara, sencilla y precisa	X		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos	X		
7	La cantidad de ítems en el instrumento es suficiente (especifique si recomienda eliminar algunos)	X		
8	El diseño del instrumento será accesible a la población	X		
9	Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación	X		

FIRMA (Experto)



Dr. JERONIMO AMADO MALINCOVICH  
Ginecología - Fertilidad  
C.M.P. 31238 R.N.E. 13758

Nº DE COLEGIO..... 31238  
DNI ..... 25744490



## APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

**Título de la Investigación FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE - 2022**

Estimado Lic. Obs. Castillo Mary:

Le agradezco anticipadamente por su valioso tiempo en la contribución al desarrollo de mi investigación, emitiendo una opinión mediante un chequeo de los criterios que a continuación le detallo a Usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es adecuada	x		
2	Considera que el instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación	X		
3	El instrumento está relacionado con las variables de estudio	X		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
5	La redacción de los ítems es clara, sencilla y precisa	X		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos	X		
7	La cantidad de ítems en el instrumento es suficiente (especifique si recomienda eliminar algunos)	X		
8	El diseño del instrumento será accesible a la población	X		
9	Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación	x		

FIRMA (Experto)

MINISTERIO DE SALUD  
 Dirección de Redes Institucionales de Salud Una Salud  
 "CENTRO DE SALUD SAN COSME"  
**MARY A. CASTILLO VIDAURRE**  
OBSTETRIZ  
 C.O.P. 17040  
 DNI. 08640012

Nº DE COLEGIO..... COP 17040  
 DNI..... 08640012

## APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

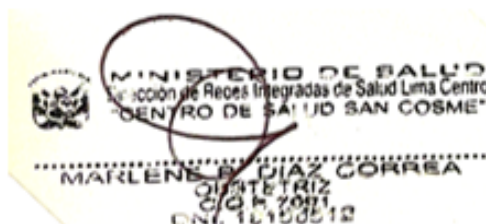
**Título de la Investigación FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE - 2022**

Estimado Lic. Obs. Díaz Marlene:

Le agradezco anticipadamente por su valioso tiempo en la contribución al desarrollo de mi investigación, emitiendo una opinión mediante un chequeo de los criterios que a continuación le detallo a Usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es adecuada	X		
2	Considera que el instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación	X		
3	El instrumento está relacionado con las variables de estudio	X		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
5	La redacción de los ítems es clara, sencilla y precisa	X		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos	X		
7	La cantidad de ítems en el instrumento es suficiente (especifique si recomienda eliminar algunos)	X		
8	El diseño del instrumento será accesible a la población	X		
9	Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación	X		

FIRMA (Experto)



Nº DE COLEGIO..... COP 07691  
DNI ..... 19190512

## APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

**Título de la Investigación FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE - 2022**

Estimado Dra. José Luis Cabanillas:

Le agradezco anticipadamente por su valioso tiempo en la contribución al desarrollo de mi investigación, emitiendo una opinión mediante un chequeo de los criterios que a continuación le detallo a Usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es adecuada	X		
2	Considera que el instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación	X		
3	El instrumento está relacionado con las variables de estudio	X		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
5	La redacción de los ítems es clara, sencilla y precisa	X		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos	X		
7	La cantidad de ítems en el instrumento es suficiente (especifique si recomienda eliminar algunos)	X		
8	El diseño del instrumento será accesible a la población	X		
9	Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación	X		

FIRMA (Experto)



DR. CABANILLAS FERNANDEZ JOSE LUIS  
 Servicio de Obstetricia y Ginecología Materna  
 C.M.P. 067962 R.N.E. 035823  
 HOSP NAC. GUILLETINO ALMENDRAL  
 ESSALUD

Nº DE COLEGIO..... 067962  
 DNI ..... 46391447

### ANEXO III: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Categorías o dimensiones	Escala de medición y tipo de variable	Valor
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICOS</b>	Perfil Sociodemográficos son características sociales, culturales y de población de las personas a las que se incluirán en el estudio. Con el análisis de esta variable se analizarán aspectos de las participantes.	Edad	continua	- 12 – 19 - 20 – 34 - 35 – a más
		Estado Civil	Ordinal	- Soltera - Conviviente - Casada - Viuda
		Grado de Instrucción	Ordinal	- Sin instrucción - Primaria completa - Primaria incompleta - Secundaria completa - Secundaria incompleta - Superior
		Ocupación	Nominal	- Estudiante - Ama de casa - Vendedora - En oficina o remoto - Otros
<b>CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS</b>	Datos correspondientes a antecedentes obstétricos y de embarazo actual	Número de Gestaciones	Ordinal	- Una vez (Primigesta) - Más de dos veces (Multigesta) - Más de seis veces (Gran Multigesta) -
		Edad gestacional	intervalo	- 1 – 13 semanas - 14 – 27 semanas

				- Mayor de 28 semanas
		Recurrencia de ITU durante el embarazo	nominal	- Sí - No
		Número de controles prenatales	intervalo	- 1-3 - 4-6 - Mayor de 7
<b>FACTOR CONDUCTUAL SEXUAL</b>	Principales conductas sexuales que condicionan	Frecuencia de relaciones sexuales	Nominal	- Menor o igual a 4 veces - Mayor a 4 veces
		Uso de método anticonceptivo de barrera durante las relaciones sexuales	Nominal	- Si - No
		Retención con frecuencia de la orina	Nominal	- Sí - No
<b>FACTOR CONDUCTUAL DE LA MICCIÓN E HIGIENE</b>	Principales conductas de miccionar e higiene que condicionan	Uso de servicios higiénicos públicos	Nominal	- Si - No
		Evacua la vejiga después de tener relaciones sexuales	Nominal	- Si - No
<b>FACTOR CONDUCTUAL DE LA HIGIENE</b>	Principales conductas de higiene que condicionan	Higiene íntima	Nominal	- Un o más veces al día - Interdiario - Una vez por semana

		Forma de asearse los genitales	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De la región anal a la región vaginal</li> <li>- De la región vaginal a la región anal</li> <li>- De otra forma</li> </ul>
		Higiene íntima antes y después de tener relaciones sexuales	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si</li> <li>- No</li> </ul>

## ANEXO IV: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA CLÍNICA PRIVADA



**DR. JERÓNIMO AMADO**  
GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y FERTILIDAD

Miraflores, 11 de septiembre de 2022

**A** : Dr. Jerónimo Sergio Amado Malincovich  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Clínica Miraflores

**ASUNTO** : ACEPTACIÓN para el Desarrollo de la Investigación  
"FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE - 2022"

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, en intención al documento de la referencia, la Bach. Rosa E. Medina Romero de la USMP, informo que esta Jefatura no tiene ningún inconveniente para que pueda realizar su encuesta para la recolección de datos para su trabajo Titulado "FACTORES DE RIESGO CONDUCTUALES QUE REPERCUTEN EN LA INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA, SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE - 2022", en el Departamento a mi cargo

Sin otro particular, me despido de usted.

Atte

Dr. Jerónimo Amado Malincovich  
CMP 31238 RNE 13756

CLÍNICA MIRAFLORES:

📍 Calle José Antonio Encinas N° 141 - Miraflores

Altura cuadra 18 de la Av. Benavides

Horario: de Lunes a Sábado

Teléfono : 610-9696 Anexo 221 📞 994 058 876 / 941 950 377

✉ femfert1@gmail.com 🌐 [www.drjeronimoamado.com](http://www.drjeronimoamado.com)

