



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN RIESGO OBSTÉTRICO

Trabajo Académico

Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el
policlínico Chosica-Essalud durante el 2024

Para optar el Título de
Especialista en Riesgo Obstétrico

Presentado por:

Autora: Carhuamaca Ccente, Alessandra Caroline

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5104-6496>

Asesora: Mg. Benites Vidal, Elvira Soledad

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9022-2800>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, CARHUAMACA CCENTE, ALESSANDRA CAROLINE, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Obstetricia / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro el trabajo academico: **“FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL POLICLÍNICO CHOSICA-ESSALUD DURANTE EL 2024”**, asesorado por el docente: Mg. Elvira Soledad Benites Vidal con DNI 09578657, ORCID 0000- 0001-9022-2800 tiene un índice de similitud de 15 % (quince) con código OID: **oid: 14912:599788331**, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....

NOMBRE: Alessandra Caroline Carhuamaca Ccente
DNI: 76354061



.....

Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Elvira Soledad Benites Vidal
DNI: 09578657

Lima, 13 de junio del 2026

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la fuerza y voluntad para alcanzar cada uno de mis proyectos.

A mis padres por impulsarme, motivarme y apoyarme en cada etapa de mi vida profesional y personal, por sus sacrificios, consejos y amor incondicional, quienes nunca dudaron de mi capacidad y me enseñaron que perseverar es un valor importante en la vida. A ellos por ser mi constante motivación para cumplir cada una de mis metas planteadas.

A mi sobrino Fabrizio, por enseñarme el valor de la paciencia y por impulsarme a ser mejor persona cada día.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme seguir este proyecto.

A mi asesora, por su paciencia, compromiso y profesionalismo para culminar este proyecto de la mejor manera y estar dispuesta a brindarme el apoyo necesario.

A la Obstetra Martínez, por impulsarme a seguir con mi tema de investigación, por brindarme sus conocimientos, compromiso y enseñanza, con la excelencia fueron fundamentales para mi formación académica en post grado.

Al Dr. Hubert Federico, Director del policlínico de Chosica, por brindarme las facilidades para realizar mi proyecto de investigación.

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	1
Agradecimiento.....	2
Indice de tablas.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción.....	8

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.....	9
1.2 Formulación de investigación.....	11
1.2.1 Problema general.....	11
1.2.2 Problema específico.....	11
1.3 Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1 Objetivo General.....	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4 Justificación de la investigación	12
1.4.1 Justificación teórica.....	12
1.4.2 Justificación metodológica.....	13
1.4.3 Justificación practica.....	13
1.5 Limitaciones de la investigación.....	13

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.....	14
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	14
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	16
2.2. Bases teóricas.....	18

2.3. Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1. Hipótesis general.....	21
2.3.2. Hipótesis específica.....	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación.....	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de investigación.....	23
3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	24
3.6. Variables y Operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	28
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Resultados.....	29
4.1. Discusión.....	39
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusión.....	42
5.2. Recomendación	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
Anexo 1: Matriz de consistencia	49
Anexo 2: Instrumento	50
Anexo 3: Carta de presentación	51
Anexo 4: Carta de aceptación	52
Anexo 5: Carta de aprobación por parte del comité	53
Anexo 5: Informe Turnitin	54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	25
Tabla 2. Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.....	29
Tabla 3. Características clínicas y gineco-obstétricas de las gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.....	30
Tabla 4. Análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el 2024.....	31
Tabla 5. Análisis bivariado de los factores clínicos asociados a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el 2024.....	32
Tabla 6. Análisis bivariado de los factores gineco-obstétricos asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.....	33
Tabla 7. Asociación de los factores sociodemográficos con la presencia de infección del tracto urinario mediante análisis bivariado y multivariado en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.....	34
Tabla 8. Asociación de los factores clínicos con la presencia de infección del tracto urinario mediante análisis bivariado y multivariado en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.....	36
Tabla 9. Asociación de los factores gineco-obstétricos con la presencia de infección del tracto urinario mediante análisis bivariado y multivariado en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el 2024.....	37

RESUMEN

Introducción: Las infecciones de las vías urinarias presentes en el periodo de gestación constituyen un problema de interés en la Salud Pública, debido al incremento del riesgo para desarrollar alguna complicación materno-fetal, además es necesario identificar los factores asociados a esta patología con el objetivo de brindar un tratamiento oportuno, y a su vez fortalecer y promover estrategias de prevención y promoción. **Objetivo:** El objetivo fue identificar los factores que se asocian a la infección del tracto urinario en grávidas que acuden al policlínico Chosica-Essalud durante el 2024. **Metodología:** De tipo analítica, de casos y controles, transversal, de enfoque cuantitativo y retrospectivo. La muestra estaba constituida por 114 controles y 57 casos de gestantes atendidas en el policlínico de Chosica-Essalud durante el 2024. Se empleó una ficha para la recolección de datos previamente aprobada por Hidalgo Valdivia, Jeimy, que se adaptó a los objetivos del presente estudio. Se estimó los odds ratios crudos(ORc), odds ratios ajustados(ORa), con un IC95% y una estadística significativa de $P < 0,05$. **Resultados:** Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el lugar de procedencia y la infección urinaria durante la gestación. (ORa=3,96; IC95%: 1,48–10,5; $p=0,006$). No se constató una asociación significativa entre los factores gineco-obstétricos ni factores clínicos con la infección urinaria. ($p > 0,005$). **Conclusión:** Se concluye que el lugar de procedencia se asoció a la presencia de infección urinaria. No se evidenció asociación significativa con otros factores.

Palabras claves: infección urinaria, gestante, factores

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infections during pregnancy constitute a significant public health problem due to the increased risk of maternal-fetal complications. Identifying the factors associated with this condition is crucial for providing timely treatment and strengthening prevention and health promotion strategies. **Objective:** The objective was to identify the factors associated with urinary tract infections in pregnant women attending the Chosica-Essalud polyclinic during 2024. **Methodology:** This was an analytical, case-control, cross-sectional, quantitative, and retrospective study. The sample consisted of 114 controls and 57 cases of pregnant women treated at the Chosica-Essalud polyclinic during 2024. A data collection form, previously validated by Jeimy Hidalgo Valdivia, was adapted to the objectives of this study. Crude odds ratios (ORc) and adjusted odds ratios (ORa) were estimated, with a 95% confidence interval and a statistical significance level of $p < 0.05$. **Results:** A statistically significant relationship was found between place of origin and urinary tract infection during pregnancy (ORa = 3.96; 95% CI: 1.48–10.5; $p = 0.006$). No significant association was found between gynecological and obstetric factors or clinical factors and urinary tract infection ($p > 0.005$). **Conclusion:** Place of origin is associated with the presence of urinary tract infection. No significant association was found with other factors.

Keywords: urinary tract infection, factors, pregnant woman

INTRODUCCIÓN

La gestación comprende una etapa fisiológica que se ve influenciada por importantes cambios hormonales y anatómicos, dichos cambios tienen como objetivo principal promover y conllevar el desarrollo adecuado del producto de la concepción, sin embargo, estas modificaciones pueden incrementar la susceptibilidad de la gestante a diversas complicaciones, una de ellas, la infección de las vías urinarias, ya que es considerada una patología desarrollada frecuentemente en el periodo de gestación.¹

Las infecciones de las vías urinarias representan una problemática en la salud pública debido a su incidencia y ante las posibles complicaciones maternas y perinatales que se puedan presentar cuando no se diagnostican ni se tratan oportunamente. Los cambios que se presentan durante este periodo, como el aumento del volumen urinario residual, la dilatación de los uréteres y alteraciones a nivel hormonal son propicios para la proliferación bacteriana, por ende, incrementa el riesgo de desarrollar una infección de este nivel.^{2,1}

Así mismo, se ha evidenciado que la infección del tracto urinario afecta entre el 5-10% de gestantes a nivel mundial, siendo esto una cifra considerable, ya que puede repercutir negativamente en el desarrollo del embarazo, incrementando el riesgo de tener bajo peso al nacer o un parto pre término.⁴

Por ello, con la finalidad de disminuir las complicaciones maternas y perinatales considero fundamental indagar y profundizar los conocimientos sobre los factores asociados a esta afección, con el propósito y objetivo de mejorar la salud materno-fetal, el desarrollo adecuado de esta y la prevención de complicaciones.³

CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema:

El Ministerio de Salud en su Guía de prácticas clínicas define a la infección urinaria como el incremento de patógenos que supera la capacidad inmunológica del paciente, que transcurre con o sin sintomatología.¹

Así mismo, la presencia de microorganismos tiene la capacidad de producir una invasión en los tejidos de las vías urinarias y pueden alterar la funcionabilidad morfológica, convirtiendo la infección urinaria en la segunda patología con mayor frecuencia en la etapa gestacional. Por ello, es crucial realizar el urocultivo durante el primer trimestre de embarazo para detectar o descartar cualquier patología de las vías urinarias.²

A nivel mundial la infección urinaria afecta entre el 5 y 10 % de las gestaciones y su forma clínica más frecuente es la Bacteriuria asintomática, Cistitis y Pielonefritis aguda respectivamente. Así mismo, se ha evidenciado que las infecciones urinarias son las complicaciones más frecuentes durante la gestación, ya que existen múltiples cambios anátomo-fisiológicos como incremento del reflujo vesicoureteral, estasis urinaria e incremento del pH de la orina y pueden repercutir en la salud materna y fetal.³

A nivel nacional se ha presentado una alta prevalencia, específicamente entre el 5-10 % de las gestantes cursan con infecciones del tracto urinario durante su gestación teniendo al agente etiológico más frecuente a la Escherichia Coli. Así mismo, se ha observado que es más habitual en multíparas, con un nivel socio económico bajo y aquellas con antecedentes de ITU previa.⁴

La Sociedad de Andaluza de Ginecología y Obstetricia señala que el mayor porcentaje de Infecciones del tracto urinario fueron asintomáticas, representando un 2% hasta 12% mientras que solo un 2% de las gestantes presenta sintomatología. Del 20-35% de gestantes que no reciben tratamiento pueden desarrollar una pielonefritis aguda, así mismo la bacteriuria asintomática ha demostrado algunas complicaciones, tales como: la mortalidad perinatal, bajo peso al nacer y amenaza de parto prematuro, por ende, la importancia de brindar un tratamiento oportuno y prevenir dichas complicaciones.⁵

Así mismo, la guía de ginecología y obstetricia resalta la importancia de reconocer a aquellas gestantes con bacteriuria asintomática y de no recibir un tratamiento oportuno pueden complicarse e incrementar el riesgo de desarrollar una pielonefritis aguda, así mismo se identificó que el 60-70% de gestantes con pielonefritis fueron aquellas que presentaban bacteriuria asintomática.⁵

Ante lo expuesto, es de suma importancia identificar los factores relacionados a la infección de las vías urinaria en gestantes del policlínico de Chosica-Essalud, ello nos permitió identificar y determinar la complejidad de la situación. También la obtención datos actualizados y complementar estudios anteriores con la misma línea de investigación. Así mismo, se deben tomar medidas efectivas para prevenir las infecciones urinarias y prevenir complicaciones materno fetales mediante un tratamiento oportuno.

1.1. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024?

¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024?

¿Cuáles son los factores clínicos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.

1.3.1 Objetivos específicos

Establecer los factores sociodemográficos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.

Identificar los factores gineco-obstétricos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.

Determinar los factores clínicos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.

1.4. Justificación de la investigación

Justificación teórica

El propósito de este estudio fue establecer e identificar los vacíos cognitivos señalando los factores relacionados a esta afección. Además, la evidencia señaló a esta patología como una afección desarrollada con mayor frecuencia durante la gestación, a causa de los cambios anatómo-fisiológicas que ocurren en el embarazo, agregando la presencia de distintos factores que pueden conllevar a la aparición de esta patología.

Justificación Metodológica

El presente estudio se efectuó para agregar nueva evidencia e información a las investigaciones previas y cotejar los resultados sobre los factores que se relacionan a esta patología durante la gestación. Con el fin de alcanzar los objetivos de este estudio se empleó una ficha de recolección de datos previamente validada por Hidalgo Valdivia y aprobada por expertos, misma que cumplió con los objetivos de estudio. Así mismo, este cuestionario verificado, acreditado y aceptado previamente será de utilidad para estudios a futuro vinculadas al mismo campo de investigación.

Justificación practica

El estudio tuvo como finalidad proporcionar información actualizada sobre los factores que se asocian a dicha patología en aquellas grávidas que asistieron al policlínico de Chosica-Essalud durante el año 2024. Los resultados obtenidos serán utilizados por la institución, para promover acciones relacionadas a la importancia del cuidado de la salud y enfatizar en la prevención de complicaciones maternas-fetales ofreciendo un tratamiento inmediato a aquellas gestantes con esta patología.

1.5. Limitaciones de la investigación:

La investigación se vio limitada principalmente por el acceso a la base de datos, ya que hubo una demora por parte del policlínico para emitir la carta de presentación debido a los cambios administrativos y gerenciales que presentaba al momento de presentar la carta.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Apolo M. et al (2023) realizaron un estudio en Ecuador, cuya finalidad fue determinar los factores que se asocian a las infecciones urinarias en grávidas atendidas en el Centro de Salud el Paraíso. Su metodología fue descriptiva, transversal y prospectivo, cuya muestra estuvo conformada por 60 grávidas. Los resultados determinaron que la edad promedio era de 19-25 años con un 38,33%, el 43,33% culminó la primaria, el 39,33% se encontraba soltera y el 70% era ama de casa. En relación a los factores obstétricos el 71,66% tenía el antecedente de ITU y 23,33% presentó Hipertensión Arterial como comorbilidad. Se concluye que el mayor porcentaje de gestantes con ITU tenían entre 19-25 años, con la existencia de una comorbilidad como la HTA, el 38,33% contaba con 2 CPN y más del 50% con el antecedente de ITU, resultando la importancia de acudir a sus controles pre natales.⁶

Pesántez C, Pimienta S (2020) realizaron una investigación en Ecuador. Su objetivo fue determinar los factores asociados y la prevalencia de las infecciones urinarias en gestantes que acuden al puesto de salud "Virgen del Milagro" 2018. Su metodología fue de tipo retrospectivo, observacional y descriptivo, contó con una muestra de 1026 grávidas. Los resultados señalaron que el 42,7% presentó ITU, el 21,6% tenía el antecedente de ITU, el 34,5% era multípara, el 22,3% de gestantes con ITU tenía entre 20-28 años, el 21,4% cursaba el segundo trimestre y el 26,9 culminó la secundaria. Con respecto a las comorbilidades solo el 2,3% presentó HTA y el 1,8% diabetes mellitus. Se concluye que la Hipertensión Arterial Crónica y la paridad fueron los únicos factores que se relacionan con la presencia de infección urinaria evidenciando que los factores sociodemográficos no tienen relación significativa con la ITU.⁷

Ciprian G. (2023) realizó un estudio en Paraguay. Su objetivo fue evidenciar la frecuencia de infecciones urinarias en grávidas que asistieron a la Clínica urbana Yolanda Gúzman. Su metodología fue retrospectivo y descriptivo, contando con una muestra de 44 gestantes. Los resultados señalaron que el 50% tenía entre 13-26 semanas, el 65,2% tenía de 1-2 controles pre natales, el 100% procedía de una zona urbana y el 71,7% culminó la secundaria. En relación al factor de riesgo el 15,2% presentó HTA. Se concluye que el 71.7% culminó la secundaria, tenían entre 13-26 semanas de gestación, el factor de riesgo predominante fue la HTA con un 15,2% de ellas.⁸

Espitia J. (2021) realizó un estudio en Colombia, su objetivo fue señalar la prevalencia y etiología de las infecciones de las vías urinarias en gestantes en el eje cafetero, Colombia 2018-2019. Su metodología fue de tipo descriptivo, observacional y transversal, cuya muestra fue de 1067 gestantes. Los resultados estimaron que la prevalencia de gestantes con ITU fue del 14,95%, la edad promedio fue entre 18 y 42 años, el 86,9% pertenecía una zona urbana y más del 50% era ama de casa. Así mismo, dentro de los factores obstétricos se evidenció que el 47,9% se encontraba en el segundo trimestre, el 29,96% tenía el antecedente de ITU y se demostró una relación significativa de la infección del tracto urinario con la depilación íntima y el uso de protectores íntimos. Se concluye que se ha determinado como el principal factor de riesgo la depilación íntima y la *Escherichia Coli* como la bacteria más frecuente.⁹

Lira J. et al (2022) realizaron un estudio en Nicaragua. Su objetivo fue estimar los factores de riesgo asociados a la infección urinaria en grávidas que asisten al centro de salud Perla María Norori-León. Su método de estudio fue de tipo retrospectivo, analítico de casos y controles, su muestra estuvo conformada por 90 grávidas. Los resultados demostraron que el 70% tenía entre 21-35 años, el 87,8% estaba casada y el 69% provenía de la zona

urbana. Con respecto a los factores obstétricos, el 63,3% cursaba el 1er trimestre de gestación, el 58,9% era multípara, así mismo se evidenció que el 74,4% tenía el antecedente de infección urinaria. Se concluye que la detección de factores de riesgo que se relacionan a la infección urinaria puede disminuir las complicaciones durante la gestación.¹⁰

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ushiñagua T. (2021) realizó un estudio en Iquitos, tuvo como objetivo identificar los factores sociodemográficos y obstétricos que intervienen en la infección de vías urinarias en grávidas de la IPRESS I-3 Cardozo, Belén, 2020. Su metodología fue de tipo no experimental y transversal, se basó en la revisión de historias clínicas de 240 gestantes. Los resultados indicaron una edad promedio de adulta joven con 26 años de edad, el 92,95% era ama de casa, el 68,3% convivía con su pareja y el 68,3% culminó la secundaria. Con respecto a los factores obstétricos el 41,3% estaba en el segundo trimestre y el 30,8% cursaba su segundo embarazo. Se concluye que no existe asociación entre los factores obstétricos con la existencia de infección urinaria con un p mayor de 0,05.¹¹

Moscaiza Ramos, V (2022) realizó un estudio en Ica. Su objetivo fue determinar los factores de riesgo asociados a la infección urinaria en gestantes del centro de salud Tupac Amaru en el 2021. Su metodología fue analítica, de casos y controles, retrospectivo contando con una muestra de 420 gestantes. Los resultados indicaron que las pacientes menos de 20 años tienen mayor probabilidad de desarrollar una ITU con un $P=0,009$, las gestantes con grado de instrucción primaria tienen mayor riesgo de presentar una ITU con un $P=0,003$, así mismo aquellas que tienen paridad de 0 a 1 tiene mayor riesgo de desarrollar una ITU con un $P=0,001$. Se concluye que existe una asociación significativa entre paridad, edad de menos de 20 años, grado de instrucción primaria y diabetes mellitus con la infección del tracto

urinario durante la gestación, ya que cuenta con un P valor menor de 0,05.

12

Sedano E, Pérez C (2023) realizaron una investigación en Huancavelica. Su principal objetivo fue identificar los factores relacionados a la infección de las vías urinarias en grávidas de Ascención-2023. Su metodología fue transversal, retrospectivo y observacional con una muestra de 149 gestantes. Los resultados demostraron que el 42.3% culminó la secundaria, el 53,9 % tenía entre 30-45 años, el 73,1% convivía con su pareja y el 61,5 % era ama de casa. Con respecto a los factores obstétricos el 53,8% era multípara, el 34,6 tenía una edad gestacional entre < 14 hasta las 28 semanas y el 57,7% solo recibió de uno-tres atenciones prenatales. Concluyendo que no se evidenció relación entre los factores obstétricos y ginecológicos con la infección urinaria en grávidas, ya que cuenta con un p valor mayor de 0,05. Respecto a los factores sociodemográficos solo el factor estado civil evidenció una relación con la infección urinaria contando con un p valor de 0,040.¹³

Salazar L. (2023) realizó un estudio en Ica. Tuvo como objetivo identificar los factores relacionados a la infección de vías urinarias en mujeres grávidas del Centro de Salud Parcona 2020-2021. Su metodología fue de tipo retrospectivo, descriptivo y correlacional, su muestra estuvo conformada por 230 grávidas. Los resultados indicaron que el 55,7% tenía entre 21-30 años, el 54,8% con secundaria completa, el 57,4% era ama de casa mientras que el 61,3% convivía con su pareja. Así mismo, el 42,6% tuvo el antecedente de ITU, el 50,4% presentó ITU en el primer trimestre y el 29,1% era primípara. Se concluye que no se evidenció asociación entre los factores sociodemográficos con la ITU y existen factores gineco-obstétricos relacionados a la infección urinaria. Se concluye que la ITU previa se

relaciona a la infección urinaria durante la gestación con un p valor menor de 0,05 estableciendo una influencia significativa.¹⁴

Jimenez A. (2025) realizó un estudio en Lima. Su finalidad fue identificar los factores que se asocian a la infección de las vías urinaria en gestantes del Instituto Materno Perinatal en el 2024. Su metodología fue analítica, de casos y controles contando con 282 historias clínicas. Los resultados indicaron que el 69,1% culminó la secundaria, el 74,8% convivía con su pareja, el 18,1% tenía el antecedente de ITU, el 37,6% era multípara, el 27,7% era nulípara mientras que el 34,8% era primípara. Se concluye que no se evidenció una relación significativa entre los factores clínicos, gineco-obstétricos con la ITU, solo las primíparas tuvieron una relación significativa con un $p=0,001$.¹⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Infección del Tracto urinario:

La infección de las vías urinarias hace referencia a la existencia de microorganismos patógenos, ya sea en la vejiga, riñones, uréteres o uretra, que pueden causar sintomatología como la disuria, polaquiuria, fiebre, tenesmo vesical, entre otros. Así mismo, existe una clasificación para la infección del tracto urinario según el síndrome clínico.¹⁶

2.2.1.1. Etiología:

La invasión del tracto urinario es debido a uropatógenos que tienen la capacidad de disminuir los mecanismos de defensa del huésped, el microorganismo presente en la mayoría de infecciones de las vías urinarias es el Escherichia Coli con más del 70% de los casos, seguida del klebsiella y Proteus con una frecuencia del 10-13% de los casos.¹⁶

2.2.1.2. Clasificación:

- **Bacteriuria asintomática:**

Es la existencia de $>10^5$ unidades formadoras de colonias (UFC/ml) de un microorganismo en dos muestras distintas de orina en una persona sin sintomatología.

- **Cistitis:**

Se caracteriza por la presencia de sintomatología como la disuria, tenesmo vesical, polaquiuria, así mismo puede manifestar la presencia de hematuria, orina con mal olor o piuria que hace referencia a la existencia de pus en la orina. Está demostrado que la cistitis no asciende a pielonefritis aguda, sin embargo, está relacionado con fetos de bajo peso al nacer y parto pretérmino.¹⁶

- **Pielonefritis aguda:**

Afecta el parénquima renal cursa con los siguientes síntomas como: Hipersensibilidad en el flanco, presencia de náuseas y vómitos, fiebre y el puño percusión lumbar homolateral incrementa el dolor. La pielonefritis no tratada puede llegar a severas complicaciones, tales como: La reducción de hematocritos por hemólisis, shock séptico y la Insuficiencia respiratoria provocado por un edema pulmonar y que se puede convertir en un Síndrome de Distrés Respiratorio del adulto.¹⁷

2.2.1.3. Diagnóstico:

- **Bacteriuria asintomática:**

El diagnóstico se realiza con un urocultivo y bacteriuria significativa con la presencia de un microorganismo patógeno en una persona sin la presencia de sintomatología.

- **Cistitis:**

Se concluye el diagnóstico con la presencia de un urocultivo positivo, además de presentar sintomatología. Paciente con manifestaciones clínicas sin la

existencia de infección bacteriológica será determinado como síndrome uretral agudo.

- **Pielonefritis aguda:**

Su diagnóstico se determina mediante la sintomatología y la evidencia de un urocultivo positivo.¹⁷

2.2.2. Factores asociados:

Se dice que aquellos elementos que pueden intervenir en una situación convirtiéndolo en el causante de un determinado elemento.¹⁸

2.2.2.1. Factores sociodemográficos:

- **Edad:** Hace referencia al tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad o espacio de años de vida.
- **Grado de instrucción:** Es el mayor grado de estudios alcanzado y aprobado por una institución educativa, indistintamente si están culminados o no. Según el Instituto de Estadística e Informática (INEI) se clasifica en:¹⁹
 - ´Sin instrucción´
 - ´Primaria incompleta´
 - ´Primaria completa´
 - ´Secundaria incompleta´
 - ´Secundaria completa´
 - ´Superior no universitario´
 - ´Superior universitario´
- **Lugar de procedencia:** Hace referencia a su origen, punto de partida o lugar donde habita la persona.²⁰
- **Ocupación:** Es el empleo u oficio que realiza una persona en un determinado momento.

2.2.2.2. Factores Clínicos:

- **Infección urinaria previa:** Antecedente de la infección de vías urinarias.

- **Comorbilidad:** Referido a las enfermedades médicas ya existentes como la diabetes, la hipertensión arterial crónica, obesidad, enfermedades cardiovasculares, depresión, entre otros.²¹

2.2.2.3. Factores Gineco-obstétricos:

- **Paridad:** Se define como la cantidad de partos después de las 20 semanas de gestación en adelante.

Primípara: Mujer que tuvo solo un parto.

Múltipara: Mujer que tuvo dos o más partos.

- **Edad gestacional:** Se define como el número de semanas que se tienen desde la fecha de su último periodo menstrual, considerado el estándar universal para determinar la edad gestacional. Así mismo, hace referencia que la edad gestacional determinada por fecha de última regla no puede ser del todo exacta en pacientes irregulares.²²

2.3 Formulación de la Hipótesis:

Hipótesis General:

H1: Existen factores asociados a la infección urinaria en gestantes.

H0: No existen factores asociados a la infección urinaria en gestantes.

Hipótesis Específica:

H1: "Los factores sociodemográficos están asociados a la infección urinaria en gestantes"

H0: "Los factores sociodemográficos no están asociados a la infección urinaria en gestantes"

H1: "Los factores clínicos están asociados a la infección urinaria en gestantes"

H0: "Los factores clínicos no están asociados a la infección urinaria en gestantes"

H1: "Los factores gineco-obstétricos están asociados a la infección urinaria en gestantes"

H0: "Los factores gineco-obstétricos no están asociados a la infección urinaria en gestantes"

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Fue observacional y transversal, ya que los factores determinados se encontraban presentes antes del riesgo.

3.2 Enfoque investigativo

El enfoque del estudio fue cuantitativo porque los resultados se determinaron en tablas de frecuencias absolutas y relativas.

3.3 Tipo de investigación

De tipo observacional porque no hubo manipulación de dichas variables y retrospectivo, ya que los datos fueron recolectados de las historias clínicas.

3.4 Diseño de investigación

El diseño fue analítico, transversal, observacional y de casos y controles. Los casos estuvieron conformados por grávidas diagnosticadas con infección urinaria y los controles aquellas gestantes que no presenten infección urinaria.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población estaba conformada por 512 gestantes, según el análisis estadístico, atendidas en el policlínico Chosica- Essalud durante el año 2024.

Muestra

Utilizando el programa GRANMO se obtuvo la siguiente muestra: Aceptando un riesgo alfa de 0,05 y un poder estadístico superior a 0,8 en un contraste bilateral se precisan 57 casos de gestantes con ITU y 114 controles de

gestantes sin ITU, para identificar una Odds Ratio con un valor mínimo de 2,7. Se presume que la tasa de expuestos en el grupo de control fue de 0,45. Se ha determinado una tasa de pérdidas de seguimiento del 0%.

Muestreo

El tipo de muestreo fue por conveniencia, ya que se seleccionó todos los casos obtenidos en el año 2024 y los controles se obtuvieron hasta llegar al tamaño de la muestra.

Criterio de inclusión

- Casos: Gestantes con urocultivo positivo e historias clínicas debidamente llenadas en el policlínico Chosica Essalud durante el año 2024.
- Controles: Gestantes con urocultivo negativo e historias clínicas debidamente llenadas en el policlínico Chosica Essalud durante el año 2024.

Criterio de exclusión

- Casos: Gestantes sin urocultivo y con historias clínicas incompletas en el policlínico Chosica Essalud durante el año 2024.
- Controles: Gestantes sin urocultivo y con historias clínicas incompletas en el policlínico Chosica Essalud durante el año 2024.

3.6 Variables y Operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS	Edad	Tiempo de existencia de una persona.	Ficha de recolección de datos	• 15 – 20 años • 21 – 25 años • 26–30 años • 31--35 años • >35 años	De razón
	Grado de Instrucción	Grado de estudios alcanzado y aprobado por una institución educativa.		• Sin estudios • Primaria • Secundaria • Superior no universitario • universitario	Ordinal
	Ocupación	Tipo de trabajo de una persona		• Ama de casa • Estudiante • Trabaja	Nominal
	Lugar de procedencia	Lugar donde reside una persona		• Urbano • Rural	Nominal
FACTORES CLÍNICOS	Infección urinaria previa	Antecedente de bacterias en el tracto urinario.		• Si • No	Nominal
	Comorbilidad	Antecedente médico de una persona		• SI • NO	Nominal

FACTORES GINECO OBSTÉTRICOS	Paridad	Número de partos		• Primípara • Multípara	Nominal
	Edad gestacional	Periodo que transcurre desde el 1er día de su última menstruación.		• 1er trimestre (1-12 semanas) • 2do trimestre (13-26 semanas) • 3er trimestre (27-42 semanas)	Nominal

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

El procedimiento utilizado para recolectar la información fue un análisis documental creada por Hidalgo Valdivia previamente validada por juicio de expertos. Para obtener los datos se utilizaron historias clínicas llenadas correctamente y que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.7.2. Descripción del instrumento

El instrumento usado fue una ficha de recolección de datos, conformada por ocho preguntas y se dividieron en tres dimensiones:

La primera dimensión de factores sociodemográficos estaba conformada por 4 preguntas politómicas, la segunda dimensión de factores clínicos estaba conformada por dos preguntas dicotómicas y la tercera dimensión de factores gineco-obstétricos estaba conformado por dos preguntas dicotómicas.

Las preguntas se encontraron adaptadas a los objetivos de la presente investigación.

3.7.3 . Validación

Se utilizó un cuestionario validado y aprobado previamente por juicio de expertos en el año 2023 por Hidalgo Valdivia, Jeimy. (anexo 2)

3.8. Procedimiento

Posterior a la obtención de la información, se revisó detalladamente cada ficha para ser codificados y llenados en una base de datos, para la correcta validación, filtración y organización de datos, para ello se utilizó el programa Microsoft Excel.

3.8.1. Procesamiento y análisis de datos

Posterior al llenado de datos en Microsoft Excel, se llevó dichos datos al programa SPSS versión 25, donde se determinó el análisis formal. Primero se efectuó un análisis descriptivo de los factores y se obtuvieron tablas de frecuencias absolutas y relativas. Posteriormente se realizó un análisis bivariado, se determinó la asociación entre las variables dependientes e independientes, luego mediante el análisis multivariado se determinó la relación entre dichas variables. De esta manera se determinó el odds ratio (OR) con el intervalo de confianza 95% y los valores de $P < 0,05$.

3.9. Aspectos éticos

El proyecto consideró 4 principios bioéticos de la ciencia médica:

Principio de autonomía: Se respetó los derechos como en todo proyecto de investigación de ciencia médica.

Principio de Beneficencia: Se planteó una intervención que ayudará a incrementar el conocimiento sobre los factores relacionados a la infección de las vías urinarias en grávidas.

Principio de no maleficencia: No existieron riesgos físicos, psicológicos o económicos, ya que la obtención de datos fue de las historias clínicas.

Principio de justicia: Se respetó los derechos de las usuarias, ya que permanecieron en el anonimato.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. RESULTADOS:

Tabla 1. ‘Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024’

Factores sociodemográficos	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad		
15 a 20 años	1	0,6
21 a 25 años	43	25,1
26 a 30 años	66	38,6
31 a 35 años	39	22,8
> 35 años	22	12,9
Grado de Instrucción		
Sin estudios	0	0
Primaria	1	0,6
Secundaria	89	52
Superior no universitaria	55	32,2
Superior universitaria	26	15,2
Ocupación		
Ama de casa	30	17,5
Estudiante	17	9,9
Trabaja	124	72,5
Lugar de procedencia		
Urbana	147	86
Rural	24	14
TOTAL	171	100

Fuente: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la *Tabla 1*, se describe las características sociodemográficas de las gestantes. En cuanto a la edad, el grupo más frecuente correspondió a las gestantes de 26 a 30 años, el 38,6 % (n=66), seguido por aquellas de 21-25 años, con el 25,1 % (n=43). Con relación al grado de instrucción, se observó un mayor porcentaje de gestantes con educación secundaria, alcanzando el 52 % (n=89), seguido de educación superior no universitaria, con el 32,2 % (n=55). Respecto a la ocupación, se evidenció una mayor proporción de participantes que trabajaban,

representando el 72,5 % (n=124). De igual manera, predominó la procedencia urbana, con el 86 % (n=147).

Tabla 2. *Características clínicas y gineco-obstétricas de las gestantes atendidas en el policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024*

<i>Factores clínicos y gineco-obstétricos</i>	<i>Frecuencia (n)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>
<i>Infección urinaria previa</i>		
<i>Si</i>	28	16,4
<i>No</i>	143	83,6
<i>Comorbilidad</i>		
<i>Si</i>	7	4,1
<i>No</i>	164	95,9
<i>Paridad</i>		
<i>Primípara</i>	96	56,1
<i>Múltipara</i>	75	43,9
<i>Edad gestacional de aparición de ITU</i>		
<i>No presentaron ITU</i>	97	56,7
<i>1er trimestre</i>	44	25,7
<i>2do trimestre</i>	27	15,8
<i>3er trimestre</i>	3	1,8

Fuente: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la *Tabla 2*, se determinan las características clínicas y gineco-obstétricas de las gestantes atendidas. La mayoría no presentó antecedente de infección urinaria previa, con el 83,6 % (n=143), ni comorbilidades, con el 95,9 % (n=164). Respecto a la paridad, predominó el grupo de primíparas con el 56,1 % (n=96). En cuanto a la edad gestacional de aparición de ITU, el 56,7 % (n=97) correspondió a gestantes que no presentaron infección urinaria; entre quienes sí desarrollaron ITU, el primer trimestre fue el periodo más frecuente, con el 25,7 % (n=44).

Análisis inferencial

Tabla 3. 'Análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Policlínico Chosica EsSalud, 2024'

Factores sociodemográficos	Controles sin ITU		Casos con ITU		p-valor*
	N	%	N	%	
Edad					
15 a 20 años	1	0,5	0	0,0	0,146
21 a 25 años	29	16,9	14	8,2	
26 a 30 años	37	21,7	29	17	
31 a 35 años	30	17,6	9	5,2	
> 35 años	17	9,9	5	3	
Grado de Instrucción					
Sin estudios	0	0,0	0	0,0	0,331
Primaria	1	0,5	0	0,0	
Secundaria	56	33	33	19,2	
Superior no universitaria	36	21,1	19	11	
Superior universitaria	21	12,2	5	3	
Ocupación					
Ama de casa	23	13,5	7	4,2	0,117
Estudiante	8	4,7	9	5,2	
Trabaja	83	48,5	41	23,9	
Lugar de procedencia					
Urbana	105	61,4	42	24,6	0,001
Rural	9	5,2	15	8,8	

*Prueba Chi cuadrado. Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la *Tabla 3*, se observa el análisis bivariado sobre las variables sociodemográficas relacionadas a la ITU en las gestantes atendidas. No se evidenció asociación estadísticamente significativa entre la edad ($p=0,146$), grado de instrucción ($p=0,331$) ni ocupación ($p=0,117$) con la presencia de ITU. Sin embargo, el lugar de procedencia mostró asociación significativa ($p=0,001$).

Tabla 4. 'Análisis bivariado de los factores clínicos asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024'

Factores clínicos	Controles sin ITU		Casos con ITU		p-valor*
	N	%	N	%	
ITU previa					
Sí	17	9,9	11	6,5	0,465
No	97	56,7	46	26,9	
Comorbilidad					
Si	6	3,5	1	0,5	0,275
No	108	63,1	56	33	

*Prueba Chi cuadrado. Fuente: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos.

Interpretación: En la *Tabla 4*, se muestra el análisis bivariado sobre factores clínicos que se asocian a la ITU en gestantes. Los resultados evidenciaron que ni el antecedente de ITU previa ($p=0,465$) ni la presencia de comorbilidad ($p=0,275$) presentaron asociación estadísticamente significativa con la presencia de dicha patología.

Tabla 5. 'Análisis bivariado de los factores gineco-obstétricos asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024'

Factores gineco-obstétricos	Controles sin ITU		Casos con ITU		p-valor*
	N	%	N	%	
Paridad					
Primípara	68	39,8	28	16,3	0,191
Múltipara	46	26,9	29	17	
Edad gestacional que presentó ITU según trimestre.					
No presentó ITU previa	97	56,7	0	0,0	0,616
1er trimestre	11	6,6	33	19,2	
2do trimestre	6	3,5	21	12,2	
3er trimestre	0	0,0	3	1,8	

*Prueba Chi cuadrado. Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la *Tabla 5*, se evidencia el análisis bivariado sobre factores gineco-obstétricos que se asocian a la infección en gestantes. Los resultados evidenciaron que ni la paridad ($p=0,191$) ni la edad gestacional según trimestre de presentación de ITU ($p=0,616$) mostraron asociación estadísticamente significativa con la presencia de infección del tracto urinario.

Prueba de hipótesis

- **Hipótesis Específica 1:**

H1: Los factores sociodemográficos están asociados a la infección urinaria en gestantes.

H0: Los factores sociodemográficos no están asociados a la infección urinaria en gestantes.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05$

Regla de decisión:

- Si $p \geq \alpha$, se acepta H_0
- Si $p < \alpha$, se rechaza H_0

Tabla 6. ‘Asociación de los factores sociodemográficos con la presencia de infección del tracto urinario mediante análisis bivariado y multivariado en gestantes atendidas en el Policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024’

Factores sociodemográficos	ORc (IC: 95%)	Valor p	ORa (IC: 95%)	Valor p
Edad				
Menor o igual a 30 años	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Mayor a 30 años	2,15 (1,06 – 4,37)	0,032	2,02 (0,95 – 4,25)	0,064
Grado de Instrucción				
Secundaria o menos	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Superior	1,37 (0,72 – 2,61)	0,330	1,10 (0,53 – 2,27)	0,784
Ocupación				
Ama de casa	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Estudiante	0,27 (0,07 – 0,96)	0,044	0,32 (0,08 – 1,28)	0,108
Trabaja	0,61 (0,24 – 1,55)	0,305	0,51 (0,19– 1,38)	0,188
Lugar de procedencia				
Rural	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Urbana	4,16 (1,69 – 10,25)	0,001	3,96 (1,48 – 10,5)	0,006

Prueba de hipótesis. Elaboración propia.

Tras el análisis, en la *Tabla 6* se presenta el análisis bivariado y multivariado sobre factores sociodemográficos que se asocian a la infección urinaria en gestantes que acuden al Policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024.

En el análisis bivariado, las gestantes mayores de 30 años presentaron 2,15 veces mayor probabilidad de presentar la infección en relación con aquellas de 30 años o menos (ORc=2,15; IC95%: 1,06–4,37; p=0,032). Asimismo, la condición de estudiante se comportó como un factor protector, evidenciando 73% menor probabilidad de presentar infección del tracto urinario respecto al grupo de referencia (ORc=0,27; IC95%: 0,07–0,96; p=0,044).

Por otro lado, las gestantes procedentes del área urbana presentaron 4,16 veces mayor probabilidad de presentar infección de las vías urinarias en relación con las procedentes del área rural ($OR_c=4,16$; $IC_{95\%}$: 1,69–10,25; $p=0,001$).

Sin embargo, tras el ajuste multivariado, únicamente el lugar de procedencia urbana mantuvo asociación estadísticamente significativa, observándose que las gestantes procedentes del área urbana mostraron 3,96 veces mayor probabilidad de presentar infección de las vías urinarias en comparación con las procedentes del área rural ($OR_a=3,96$; $IC_{95\%}$: 1,48–10,5; $p=0,006$).

La edad, la ocupación y el grado de instrucción no evidenciaron asociación estadísticamente significativa luego del ajuste multivariado ($p>0,05$), lo que sugiere que su efecto observado inicialmente podría estar influenciado por otras variables incluidas en el modelo.

Por lo tanto, se rechaza H_0 , debido a que el lugar de procedencia mostró asociación estadísticamente significativa con la presencia de infección del tracto urinario ($p=0,006$).

- **Hipótesis Específica 2:**

H1: Los factores clínicos están asociados a la infección urinaria en gestantes.

H0: Los factores clínicos no están asociados a la infección urinaria en gestantes.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05$

Regla de decisión:

- Si $p \geq \alpha$, se acepta H_0
- Si $p < \alpha$, se rechaza H_0

Tabla 7. ‘Asociación de los factores clínicos con la presencia de infección del tracto urinario mediante análisis bivariado y multivariado en gestantes atendidas en el Policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024’

Factores clínicos	ORc (IC: 95%)	Valor p	ORa (IC: 95%)	Valor p
ITU Previa				
No	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Sí	1,36 (0,59 – 3,14)	0,465	0,73 (0,31 – 1,70)	0,473
Comorbilidad				
No	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Sí	0,32 (0,03 – 2,73)	0,275	3,09 (0,36 – 26,4)	0,301

Prueba de hipótesis. Elaboración propia.

Tras el análisis, se presenta el análisis bivariado y multivariado sobre factores clínicos que se asocian a la infección de las vías urinarias en gestantes que acuden al Policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024.

En el análisis bivariado, ni el antecedente de ITU previa (ORc=1,36; IC95%: 0,59–3,14; p=0,465) ni la presencia de comorbilidad (ORc=0,32; IC95%: 0,03–2,73; p=0,275) mostraron asociación estadísticamente significativa con la presencia de ITU.

Tras el ajuste multivariado, el antecedente de ITU previa mostró una menor probabilidad de presentar infección del tracto urinario (ORa=0,73; IC95%: 0,31–1,70; p=0,473), mientras que la presencia de comorbilidad mostró una mayor probabilidad (ORa=3,09; IC95%: 0,36–26,4; p=0,301); sin embargo, ninguna de estas asociaciones alcanzó significancia estadística.

Por tanto, no se evidenció asociación significativa entre los factores clínicos evaluados y la presencia de infección en el modelo ajustado.

Por lo tanto, se acepta H_0 , evidenciándose que los factores clínicos evaluados no presentan asociación estadísticamente significativa con la infección urinaria

- **Hipótesis Específica 3:**

H1: Los factores gineco-obstétricos están asociados a la infección urinaria en gestantes.

H0: Los factores gineco-obstétricos no están asociados a la infección urinaria en gestantes.

Nivel de significación: $\alpha = 0,05$

Regla de decisión:

- Si $p \geq \alpha$, se acepta H_0
- Si $p < \alpha$, se rechaza H_0

Tabla 8. 'Asociación de los factores gineco-obstétricos con la presencia de infección del tracto urinario mediante análisis bivariado y multivariado en gestantes atendidas en el Policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024'

<i>Factores gineco-obstétricos</i>	ORc (IC: 95%)	Valor p	ORa (IC: 95%)	Valor p
Paridad				
Primiparidad	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Multiparidad	0,65 (0,34 – 1,23)	0,191	0,66 (0,31 – 1,38)	0,663
Edad gestacional que presentó ITU según trimestre.				
Temprano (1° Trimestre)	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Tardío (2° y 3° Trimestre)	0,75 (0,24 – 2,31)	0,616	0,77 (0,22 – 2,66)	0,683

Prueba de hipótesis. Elaboración propia.

Tras el análisis, en la *Tabla 8* se presenta el análisis bivariado y multivariado sobre los factores gineco-obstétricos que se asocian a la infección de las vías urinarias en grávidas que acuden al Policlínico Chosica EsSalud durante el año 2024.

En el análisis bivariado, ni la multiparidad (ORc=0,65; IC95%: 0,34–1,23; p=0,191) ni la edad gestacional tardía (segundo y tercer trimestre) (ORc=0,75; IC95%: 0,24–

2,31; $p=0,616$) mostraron asociación estadísticamente significativa con la aparición de infección de las vías urinarias.

Tras el ajuste multivariado, la multiparidad mostró una probabilidad ligeramente menor de presentar infección del tracto urinario en comparación con la primiparidad ($ORa=0,66$; IC95%: 0,31–1,38; $p=0,663$), mientras que la edad gestacional tardía presentó una probabilidad similar respecto al primer trimestre ($ORa=0,77$; IC95%: 0,22–2,66; $p=0,683$); sin embargo, ninguna de estas asociaciones alcanzó significancia estadística.

En consecuencia, no se evidenció una asociación significativa entre los factores gineco-obstétricos evaluados y la presencia de infección urinaria en el modelo ajustado.

Por lo tanto, se acepta H_0 , evidenciándose que los factores gineco-obstétricos evaluados no evidenciaron una asociación estadísticamente significativa con la infección urinaria

4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

La infección de las vías urinarias es considerada una patología que puede contraer complicaciones materno fetales, si no se diagnostican ni se brinda un tratamiento oportuno, así mismo existen factores que pueden estar asociados a la infección urinaria durante la gestación. En virtud a ello se elaboró el estudio, con el objetivo de señalar dichos factores y establecer estrategias de promoción y prevención para disminuir su incidencia.

Los resultados indicaron que, en relación a los factores sociodemográficos, sobre la edad, el grupo más frecuente correspondió a las gestantes de 26 a 30 años, con el 38,6 % (n=66), seguido por aquellas de 21-25 años, con el 25,1 % (n=43). Respecto al grado de instrucción, el 52% culminó su educación secundaria (n=89), seguido de educación superior no universitaria, con el 32,2 % (n=55). Respecto a la ocupación, el 72,5 % trabajaba (n=124) y predominó la procedencia urbana, con el 86 % (n=147). En relación a los factores gineco-obstétricos el 83,6 % no presentó ITU previa y el 95,9% no presentó comorbilidades. Respecto a la paridad, predominó el grupo de primíparas con el 56,1 %, sobre la edad gestacional de aparición de ITU fue el primer trimestre con el 25,7 % (n=44).

Los hallazgos obtenidos señalan una asociación estadísticamente significativa, tras analizar el ajuste multivariado, señalando que existe un efecto independiente de la variable sobre la infección, entre el lugar de procedencia urbana ($p > 0,006$) con la infección de las vías urinarias durante la gravidez, en contraste con el estudio de Jimenez¹⁵ (2025), realizado en lima en gestantes del Instituto Materno Perinatal (INMP) en el 2024 donde señala que las gestantes de procedencia urbana no presentan una relación significativamente con la infección urinaria por presentar un valor mayor de 0,05.

Así mismo, el estudio de Jimenez¹⁵ (2025) señala que se evidenció una asociación significativa entre la paridad primípara y la ITU, contando con un $p = 0,001$, dicho resultado contrasta con el presente estudio, ya que la paridad primípara mostró una probabilidad de presentar infección del tracto urinario en el ajuste bivariado, sin

embargo, tras el ajuste multivariado esta no alcanzó la significancia estadística, pues estaba influenciada por otros factores. Además, respecto a los factores clínicos, se evidenció una semejanza, ya que el estudio de Jimenez¹⁵ no encontró una relación que señale significatividad con la ITU ($p>0,05$), aunque señaló que hay una mayor prevalencia de ITU en gestantes con infección previa, tras el ajuste multivariado esta no alcanzó el nivel de significancia. ($P>0,05$)

El estudio de Sedano y Perez¹³ (2023) realizado en Huancavelica en gestantes atendidas en Ascensión refleja una semejanza, ya que señala que no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores gineco-obstétricos y la infección del tracto urinario, ya que paridad ni la edad gestación guardan relación con la presencia de la infección urinaria puesto que su p valor es mayor de 0,05.

En contraste Moscaiza¹², señala que las comorbilidades como anemia y diabetes gestacional guardan una relación estadísticamente significativa con la infección urinaria ($p=0,028$ y $p=0,003$), mientras que el presente estudio determina que las comorbilidades no se relacionan con dicha infección. ($p=0,301$). Así mismo, Salazar¹⁴ señala que los factores gineco obstétricos como paridad y edad gestacional guardan una relación significativa con la infección urinaria, puesto que se determinó que la ITU fue diagnosticada durante el primer trimestre de gestación en comparación con los otros, dichos resultados contrastan con el presente estudio, ya que tras el ajuste bivariado señala que la ITU se da con mayor frecuencia durante el primer trimestre pero con el ajuste multivariado no guardó significancia, ya que cuenta con un p mayor de 0,05.

Ushinagua¹⁰ en su estudio sobre infecciones urinarias en grávidas que asistieron a la IPRESS I-3 Cardozo, belén, obtuvo resultados semejantes al presente estudio señalando que se evidenció una relación significativa entre los factores gineco-obstétricos y la ITU contando con un p valor menor de 0,05.

Los hallazgos del presente estudio permiten replantear algunos conceptos relacionados con los factores que se asocian a la ITU durante la gravidez, promoviendo una perspectiva más amplia, característica y adaptadas en las distintas localidades para obtener resultados que determinen el causante de dicha

infección. El presente estudio constituye un aporte significativo para futuras investigaciones relacionadas a la infección urinaria durante la gestación. Así mismo, proporciona evidencia que es de utilidad como base para la incorporación de nuevas variables o la modificación de factores de análisis previamente estudiados, con el objetivo de señalar e identificar de manera más precisa los mecanismos asociados a la aparición de la infección, contribuyendo así al fortalecimiento de las estrategias de prevención y atención de esta problemática de salud.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

- Se evidenció una relación significativa entre el factor sociodemográfico, procedencia, y la infección de las vías urinarias durante la gravidez, así mismo se determinó que la edad más frecuente de las gestantes correspondía de 26 a 30 años, con secundaria completa, el mayor porcentaje se encontraba laborando y de procedencia urbana.
- Los factores gineco-obstétricos no señalaron una asociación significativa con la infección de las vías urinarias durante la gravidez. Además, se evidenció que predominaron las primíparas y la aparición de dicha patología se determinó durante el primer trimestre de gestación.
- Los factores clínicos no evidenciaron una relación significativa con la infección de las vías urinarias durante la gestación. Así mismo, los resultados indicaron que el mayor porcentaje de gestantes no presentaba comorbilidades.

5.2. RECOMENDACIONES:

- Respecto a los factores sociodemográficos, se recomienda fortalecer e implementar estrategias de prevención y promoción en aquellas zonas con mayor frecuencia de casos de infección urinaria, así como un diagnóstico y tratamiento oportuno para la prevención de complicaciones materno-fetales.
- En relación a los factores gineco-obstétricos y clínicos se sugiere indagar con una muestra de mayor tamaño y un periodo más amplio, con la finalidad de determinar con mayor precisión si se evidencia o no, una asociación estadísticamente significativa entre la infección urinaria durante la gestación y dichos factores.
- Así mismo, se sugiere a las obstetras garantizar y realizar un adecuado control prenatal en el primer contacto con la gestante, enfatizando la importancia de acudir a sus controles prenatales, educar a la paciente sobre la sintomatología que presenta dicha afección e informar sobre las posibles complicaciones que se pueden desencadenar.

REFERENCIAS

- 1- Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica Infección Urinaria [Internet] Lima; 2013 [citado 10 julio 2025]. Disponible en:
https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2020/09/093-2013-GUIA_DE_PRACTICA_CLINICA_INF_URINARIA_EMERGENCIA.pdf
- 2- 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 [citado 18 de junio 2025]; 43(1): 2748-2758. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000102748
- 3- Viquez M, Chacón C, Rive S. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. Rev.méd. sinerg [Internet]. 2020 [citado 24 de mayo 2025];5(5):482. Disponible en:
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/4822>
4. Bron Valer. Infección del tracto urinario en embarazadas. Universidad Tecnológica de los Andes[Internet]. 2019 [citado 26 de julio 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/749fd843-cc08-48bd-8fb8-4e105cb9fa7a>
5. Sociedad Andaluza de Ginecología y Obstetricia. Guía de infecciones del Tracto Urinario en gestante [Internet]. España; 2023 [citado el 14 de junio 2025]. Disponible de:
<https://sagoandalucia.com/docs/guias/Perinatal/itu.pdf>
6. Apolo M, Sarango K, Reyes E. Factores de Riesgo asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes, primer nivel de atención. Polo del conocimiento [Internet].2023 [citado 25 de junio 2025]; 8(8): 1699-1715.

Disponible en:
<https://mail.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5933/14883>

7. Pesántez C, Pimienta S. Prevalencia de infecciones del tracto urinario y factores asociados en embarazadas atendidas en el Centro de Salud "Virgen del Milagro" 2018 [Tesis para optar el grado de médico cirujano]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020 [citado el 26 de mayo 2025]. Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8d921301-6160-41b1-b2d2-4c5731f11c63/content>
8. Ciprian G. Frecuencia de infecciones de vía urinaria en embarazadas adolescentes que acuden a la consulta en Clínica Urbana Yolanda Guzmán, en el período enero-julio 2019 [Tesis para optar el título de magister en medicina familiar y comunitaria]. República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2020 [citado el 27 de mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/3826/Frecuencia%20de%20infecciones%20de%20v%C3%ada%20urinaria-Dra.%20Glenys%20Altagracia%20Ciprian%20Pinales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Espitia J. Infección Urinaria en Gestantes: Prevalencia y Factores asociados en el eje Cafetero, Colombia, 2018-2019. Rev.urol.col [Internet] 2021 [citado el 27 de junio 2025];30(2): 98-104. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1722238.pdf>
10. Esquivel E, Lira K, Mairena E, Méndez E. Factores de riesgo para infecciones del tracto urinario en embarazadas que acuden al centro de salud Perla María Norori - León. 1 julio 2020 a 30 junio 2021. [Tesis para optar el título de Doctor en medicina y cirugía]. Nicaragua: Universidad Nacional

autónoma de Nicaragua; 2022 [citado el 30 de mayo 2025]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9324>

11. Ushiñahua J. Factores de riesgo que influyen en infecciones urinarias en gestantes atendidas en la Ipress I-3 Cardozo, Belén, 2020. [Tesis de grado optar el título de Licenciada en obstetricia]. Perú: Universidad Científica del Perú; 2021. [citado el 30 de mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.pe/items/2e0fcbb5-e62b-4770-bc9e-eb92870548c7>
12. Moscaiza R. Factores asociados a las infecciones urinarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru Inca de Pisco enero a diciembre del 2021. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado el 20 de mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/a915ab4a-a52e-4e28-aa03-069b32e566ed>
13. Sedano E, Pérez c. Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes de Ascensión-2023. [Tesis para optar el título de Obstetra]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2023 [citado el 01 de mayo 2025]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f0c391e8-4ef5-42bb-a4da-2faa50ab4f82/content>
14. Salazar L. Factores asociados a infección urinaria en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Parcona 2020 – 2021. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. [citado el 02 de mayo 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/334df5aa-3732-41a2-bcda-8160779a03ed/content>

15. Jimenez A. Factores de riesgo asociados a la infección del tracto urinario en gestantes del Instituto Materno Perinatal, Perú 2024. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Perú: Norbert Wiener; 2025. [citado el 20 de abril 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d76a094d-6f75-422e-9087-1308a22d36c3/content>
16. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de infección del tracto urinario [Internet]. Perú;2021 [citado el 02 de mayo 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2586936/RD%20269-GPC%20para%20DXyTTO%20Infec%20Tracto%20Urinario-EMERG-29Nov-21.pdf.pdf>
17. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología [Internet]. Perú: Instituto Materno Perinatal; 2023 [citado el 03 de mayo 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5116479/Resoluci%C3%B3n%20Nro%20230-2023-DG-INMP-MINSA.pdf?v=1694526348>
18. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Disponible en: <https://dle.rae.es/factor>
19. Eustat. Grado de instrucción [Internet]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/elem_2376/definicion.html
20. Onecore. Procedencia [Internet]. Disponible en: <https://blog.onecore.mx/diferencia-pais-origen-pais-procedencia>
21. Medscape. Las comorbilidades influyen en los resultados de los embarazos en pacientes con enfermedades inflamatorias [Internet]. Disponible en: <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5912060?form=fpf>

22. Manuel MSD. Edad gestacional [Internet]. USA; 2023. Disponible en:
<https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/edad-gestacional?ruleredirectid=758query=edad%20gestacionalBelyayeva>

Anexo 1. Matriz de consistencia

Tabla 7. FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN URINARIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL POLICLÍNICO CHOSICA-ESSALUD 2024

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema general ¿Cuáles son los factores que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024?	Objetivo general Determinar los factores que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.	Hipótesis general Existen factores sociodemográficos, clínicos y gineco-obstétricos que se asocian a la infección urinaria en gestantes.	Variable Independiente Factores sociodemográficos Factores clínicos Factores gineco-obstétricos	Tipo de investigación Cuantitativo
Problemas específicos ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024? ¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024? ¿Cuáles son los factores clínicos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024?	Objetivos específicos Determinar los factores sociodemográficos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024. Determinar los factores gineco-obstétricos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024. Determinar los factores clínicos que se asocian a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.	Hipótesis específica H1: Los factores sociodemográficos, están asociados a la infección urinaria en gestantes. H0: Los factores sociodemográficos no están asociados a la infección urinaria en gestantes. H1: Los factores clínicos están asociados a la infección urinaria en gestantes. H0: Los factores clínicos no están asociados a la infección urinaria en gestantes. H1: Los factores gineco-obstétricos están asociados a la infección urinaria en gestantes. H0: Los factores gineco-obstétricos no están asociados a la infección urinaria en gestantes.	Dependiente Infección del tracto urinario	Diseño no experimental, observacional, transversal y analítico de casos y controles Población y muestra Conformado por todas las gestantes atendidas en el policlínico Chosica Essalud-2024. Muestra conformada por 57 casos y 114 controles Técnica e instrumento Recolección de datos de historias clínicas Método de análisis de datos Microsoft Excel SPP 25



**Universidad
Norbert Wiener**

Anexo 2. Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título: Factores asociados a la infección urinaria en gestantes atendidas en el policlínico Chosica-Essalud durante el año 2024.

Autor: Carhuamaca Ccente Alessandra Caroline

N° _____

N° CASO: _____

N° CONTROLES: _____

Factores Sociodemográficos

- Edad:
15-20 años () 21-25 años () 26-30 años ()
31-35 años () >35 años ()
- Grado de Instrucción
Sin estudios Primaria Secundaria
Superior no universitario Universitario
- Lugar de Procedencia
Rural () Urbana ()
- Ocupación
Ama de casa () Estudiante() Trabaja ()

Factores Clínicos

- Infección Urinaria Previa
Si () No ()
- Comorbilidad
No () Si () Especificar:

Factores Gineco obstétricos

- Paridad
Primípara () Multípara ()
- Edad gestacional en la que cursó con ITU
1er trimestre() 2do trimestre() 3er trimestre()

ANEXO 3. CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la
Democracia"



Lima, 18 de Marzo de 2026

CARTA N°0639-2026-SG-UPNW-CP

Dr. Hubert Federico Aliaga Ugarte
Director Policlínico Chosica Gerencia de Servicios Prestacionales Nivel I y II- GRPA
Essalud
Policlínico Chosica
Jr. Trujillo sur 800 - Lurigancho-Chosica – Lima y Lima
ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la Licenciada en Obstetricia **Alessandra Caroline Carhuamaca Ccente**, con código de matrícula **2024801977** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 57 casos y 114 controles, dirigidas a las mujeres gestantes atendidas en el Policlínico Chosica.

Toda la información que solicita la Licenciada **Alessandra Caroline Carhuamaca Ccente**, para la elaboración de su Trabajo Académico denominado: **"Factores Asociados A La Infección Del Tracto Urinario En Gestantes Atendidas En El Policlínico Chosica- Essalud Durante El 2024"** dirigido por la asesora de tesis, Dra. Elvira soledad Benites Vidal para la obtención del Título de Especialista en Riesgo Obstétrico.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 44025157
RUC: 29460246370
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/03/2026 Hora: 16:56:45



Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

ANEXO 4. CARTA DE ACEPTACIÓN



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud



EsSalud



Firmado digitalmente por:
ALIAGA UGARTE Hubert Federico FAU
2013/257759 hard
Motivo: Soy el autor del documento.
Fecha: 21.04.2026 18:17:06-0500

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

OFICIO N° 000030-DIR-PC - RPA-ESSALUD-2026

Chosica, 21 de Abril del 2026

Señor
KHRISTIAN VIGIL VEGA
SECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A.
Presente. -

Asunto: Autorización para aplicación de instrumentos de recolección de datos - Estudio de campo.

Expediente: 0208120260000731.

Referencia: CARTA N° 639-2026-SG-UPNW-CP.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita facilidades para la Licenciada en Obstetricia **Alessandra Caroline Carhuamaca Ccente**, identificada con código de matrícula 2024801977, a fin de realizar su estudio de campo en nuestra institución.

Al respecto, este despacho comunica que se otorga la **AUTORIZACIÓN** para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos (57 casos y 114 controles) dirigidos a mujeres gestantes atendidas en el Policlínico Chosica, en el marco del trabajo académico titulado:

"Factores asociados a la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Policlínico Chosica-EsSalud durante el 2024".

Cabe precisar que la presente autorización se concede bajo la siguiente **condición obligatoria**:

- Al término de la investigación, la tesista deberá hacer entrega a este despacho de una **copia de los resultados obtenidos** y las conclusiones del estudio de campo realizado. Dicha información será de suma utilidad para el análisis situacional y la mejora de las estrategias de salud materna en nuestro centro asistencial.

Para tal efecto, la interesada deberá coordinar con la Jefatura Médico Quirúrgico de este centro para garantizar que el proceso se realice respetando la privacidad de las pacientes y el flujo de atención institucional.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Firmado digitalmente por
HUBERT FEDERICO ALIAGA UGARTE
DIRECCION POLICLINICO CHOSICA
ESSALUD

cc.: JSADyT / COORD. OBSTETRICIA
HFAU

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.essalud.gob.pe/validadorDocumental> e ingresando la siguiente clave: «CFZLPCU».

www.gob.pe/essalud

Jr. Domingo Cueto N.º 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265 - 6000 / 265 - 7000

ANEXO 5. LA CARTA DE APROBACION DEL PROYECTO POR PARTE DEL COMITE



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 19 de febrero del 2026.

Autor Responsable:

ALESSANDRA CAROLINE CARHUAMACA CCENTE

Exp. N°: 0335-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL POLICLÍNICO CHOSICA-ESSALUD DURANTE EL 2024"

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 29/01/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:

ALESSANDRA CAROLINE CARHUAMACA CCENTE

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angélica Karina Millaña Gabareta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

ANEXO 6. INFORME TURNITIN

TESIS FINAL CARHUAMACA CCENTE ALESSANDRA-Turnitin..docx

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::14912:599788331

Fecha de entrega

13 jun 2026, 6:09 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

13 jun 2026, 6:30 p.m. GMT-5

52 páginas

8649 palabras

50.394 caracteres

15% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwlener.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	1llibrary.co	<1%
4	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unlca.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2026-02-12	<1%
10	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-03	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-14	<1%
13	Internet	centrodeinvestigacionescic.com.co	<1%
14	Internet	repositorio.upa.edu.pe	<1%
15	Internet	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
16	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
17	Internet	revistas.unsaac.edu.pe	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-02-23	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-23	<1%
20	Internet	medscidiscovery.com	<1%
21	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
22	Internet	repositorio.umsa.bo	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-01-30	<1%
24	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
25	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%

26	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-12	<1%
28	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
29	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
30	Publicación	Canaza Romero, Benito. "Factores de riesgo asociados a hemorragia postparto in..."	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-09-16	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2021-06-01	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-02-04	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-12-28	<1%
35	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
36	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
37	Trabajos entregados	UC - Presencial on 2026-06-03	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2024-06-04	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-18	<1%

40	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
41	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
42	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
43	Internet	revista-academica.utb.edu.ec	<1%
44	Internet	www.coursehero.com	<1%

15% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
1 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	1library.co	<1%
4	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2026-02-12	<1%
10	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-03	<1%