

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN
OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS



**Efectos adversos de las infecciones urinarias en gestantes
del primer trimestre-Centro de Salud Progreso, Chimbote 2019**

Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Obstetricia con
Mención en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas

Autora:

Paredes Obeso, Olinda Maribel

Asesor:

Mg. Víctor Joel Sanchez Romero (ORCID: 0000-0001-5056-9244)

Chimbote - Perú

2023

ÍNDICE

Tema	Página
Índice general	i
Índice de tablas	ii
Palabras clave	iii
Constancia de originalidad	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	vii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	3
3. Problema	4
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	4
5. Hipótesis	5
6. Objetivos	5
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	6
2. Población - Muestra	6
3. Técnicas e instrumentos de investigación	7
4. Procesamiento y análisis de la información	7
RESULTADOS	8
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	11
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
ANEXOS	18

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Infecciones urinarias durante el primer trimestre del embarazo en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2019 (n=63).	8
Tabla 2	Amenaza de aborto como efecto adverso de las infecciones urinarias durante el primer trimestre del embarazo en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2019 (n=63).	9
Tabla 3	Aborto como efecto adverso de las infecciones urinarias durante el primer trimestre del embarazo en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2019 (n=63)	10

PALABRAS CLAVE

Embarazo, infecciones urinarias, tracto urinario

KEYWORDS

Pregnancy, urinary tract infections, urinary tract.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

- Área** : Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Ciencias Socio-biomédicas.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**EFECTOS ADVERSOS DE LAS INFECCIONES URINARIAS EN GESTANTES DEL PRIMER TRIMESTRE-CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE 2019.**" del (a) estudiante: **PAREDES OBESO OLINDA MARIBEL**, identificado(a) con Código N° **1116102552**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 04 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**EFFECTOS ADVERSOS DE LAS INFECCIONES URINARIAS EN
GESTANTES DEL PRIMER TRIMESTRE-CENTRO DE SALUD
PROGRESO, CHIMBOTE 2019.**

RESUMEN

Se desarrolló un estudio cuantitativo, observacional y de estrategia asociativa con diseño correlacional simple, con la intención de identificar los efectos adversos de las infecciones urinarias durante el primer trimestre en gestantes atendidas en el Centro de Salud Progreso de Chimbote. Se observó 63 registros clínicos de embarazadas atendidas en el 2019. Todos los análisis se ejecutaron en el software SPSS v26. La inferencia estadística de la asociación se determinó con el estadígrafo Chi cuadrado y el tamaño de la asociación con la V de Cramer. Se identificó que el 34.9% de gestantes presentaron infección urinaria en el I trimestre. Así mismo, se halló asociación altamente significativa y de tamaño grande entre las infecciones urinarias con la amenaza de aborto ($p=.000$; $V=.570$) y aborto ($p=.000$; $V=.662$). Se concluye que la amenaza de aborto y el aborto son efectos adversos de las infecciones urinarias durante el primer trimestre en el Centro de Salud Progreso en el año 2019.

ABSTRACT

A quantitative, observational, and associative strategy study with a simple correlational design was developed, with the intention of identifying the adverse effects of urinary infections during the first trimester in pregnant women treated at the Progreso Health Center in Chimbote. We observed 63 clinical records of pregnant women seen in 2019. All analyzes were executed in SPSS v26 software. The statistical inference of the association was determined with the Chi square statistic and the size of the association with Cramer's V. It was identified that 34.9% of pregnant women presented urinary infection in the I trimester. Likewise, a highly significant and large association was found between urinary infections with the threat of abortion ($p=.000$; $V=.570$) and abortion ($p=.000$; $V=.662$). It is concluded that the threat of abortion and abortion are adverse effects of urinary infections during the first trimester at the Progreso Health Center in 2019.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Una infección urinaria está determinada por la presencia de bacterias patógenas que infectan algún tramo del aparato urinario. Este tipo de infección es una de las más frecuentes en las mujeres, sobre todo en la gestación, llegando incluso a frecuencias del 50%, pudiendo afectar las vías urinarias inferiores o superiores, lo cual también tiene implicancia en su manejo y pronóstico (Autún et al., 2015). Sus manifestaciones clínicas más importantes son la polaquiuria, tenesmo vesical, fiebre, calofríos, disuria, dolor en el hipogastrio y orina turbia, llegando incluso a malestar general acompañado de náuseas y vómitos (Szweda y Józwik, 2016). Aunque, la mayor proporción de infecciones urinarias en la gestación son asintomáticas (Glaser y Schaeffer, 2015; Matuszkiewicz-Rowińska et al., 2015).

En vista de este último punto, se reconoce la importancia del Screening en el primera atención prenatal y los más temprano posible en el primer trimestre (Autún, 2015; Kalinderi et al., 2018). En el caso peruano, por cuestiones de logística en el primer nivel de atención, el diagnóstico se realiza mediante la tira reactiva y sedimento urinario de manera rutinaria para evitar complicaciones más severas como la pielonefritis, que incluso puede conllevar a sepsis y muerte materna (Cuyuch-Hernández et al., 2016).

Las infecciones urinarias con más frecuentes en la gestación en vista de la disposición anatómica genitourinaria femenina, así como por las modificaciones fisiológicas durante esta etapa, siendo la bacteriuria asintomática la más frecuente en el I trimestre, seguido por la cistitis y pielonefritis a partir de la segunda mitad de la gestación (Maroto, 2013; SEGO, 2019; Viquez Viquez et al., 2020). En el mundo, se estima que las infecciones urinarias se presentan en aproximadamente la mitad de las gestantes en general, llegando a una prevalencia entre 10% a 25% en el I trimestre,

aunque estas cifras varían según la raza, número de hijos, pobreza y acceso a servicios de salud (SEGO, 2019; Tomás-Alvarado y Salas-Rubio, 2016).

Una reciente revisión sistemática determinó una prevalencia de 8.8%, presentándose como bacteriuria asintomática en 28.5% y con un cuadro sintomática en el 71.5% de las gestantes, siendo la *Escherichia coli*, el agente patógenos más frecuente (Ortiz et al., 2022). En Colombia se identificó una prevalencia de 15% durante la gestación (Espitia-De La Hoz, 2021), en Paraguay se reportó una prevalencia del 32% (Aguilar y Mora, 2023) y en Perú, la frecuencia es variada, dependiendo de la población estudiada y la zona de origen, sin embargo, se acepta una prevalencia del 10% al 25% (Luján, 2019; Ordinola, 2018; Ministerio de Salud, 2013).

Entre los factores de riesgo asociados a estas infecciones destacan el antecedente o recurrencia de infección urinaria, la anemia, deficiente atención prenatal (Sorella y Moya, 2017), el tabaquismo, la diabetes mellitus, conductas sexuales y de higiene (Espitia-De La Hoz, 2021), siendo más frecuente en mujeres con hijos y durante la primera mitad de la gestación (Tomás-Alvarado y Salas-Rubio, 2016).

Según la Organización Panamericana de la Salud, si las infecciones urinarias asintomáticas en la gestación no son tratadas oportunamente, aproximadamente el 30% evolucionarán a complicaciones tan severas que comprometerán la vida de la madre y el feto, principalmente aborto, parto pretérmino, pielonefritis, sepsis materna y neonatal (Campo-Urbina et al., 2017; Valdivia, 2015), RCIU, rotura prematura de membranas, morbilidad materna y perinatal (MINSAL, 2013, Ordinola, 2018; SEGO, 2019).

En lo que respecta al aborto como una complicación de las infecciones urinarias, un estudio en Ecuador halló una prevalencia de 50% de abortos incompletos (Meléndez, 2019). En ese mismo país, otro estudio concluyó que las

gestantes con estas infecciones presentaron amenaza de aborto (Morales, 2017). En Perú, un estudio en el primer nivel de atención en Lima halló mayor presencia de aborto incompleto en gestantes con infección urinaria (54%) (Sahuma, 2021). En tanto una investigación en Junín concluyó que las gestantes que reciben tratamiento temprano no presentan el aborto (Carvajal, 2022). Un estudio en Piura realizado con gestantes adolescentes halló relación entre las infecciones urinarias y el aborto ($p < .05$) (Dioses, 2022), en tanto en Chachapoyas se determinó que las gestantes con infección urinaria tienen 2 veces mayor riesgo de aborto (Nazario, 2020).

2. Justificación de la investigación

Es sabido que las infecciones del tracto urinario son favorecidas por los cambios morfológicos y funcionales del embarazo, y que estas infecciones aumentan el riesgo de morbilidad materna y perinatal, principalmente en el primer trimestre del embarazo. Razones por las cuales es de suma importancia identificar su incidencia, factores asociados y sobre todo los posibles efectos adversos en la madre y el niño, así como en el curso de la gestación. De ahí que, el conocimiento científico es trascendental para el desarrollo de acciones preventivas de esta emergencia obstétrica.

En ese sentido, el presente estudio se justifica desde su aporte teórico, pues permitirá determinar de manera científica los principales efectos adversos de la infección de vías urinarias, como material para la implementación de acciones sanitarias dirigidas a la prevención y manejo de la IVU tratando de evitar las complicaciones en la salud de la madre y el feto durante el primer trimestre de gestación.

Además, sabiendo que, las infecciones del tracto urinario se asocian a complicaciones para la madre y el feto como son el parto pretérmino, de bajo peso al nacimiento y mortalidad fetal y la materna. Sin embargo, los estudios publicados se centran en etapas avanzadas del embarazo, dejando de lado el primer trimestre,

principal momento en la conformación fetal y crítico para la continuidad de la gestación. En ese sentido, se hace evidente profundizar en el estudio de esta emergencia obstétrica en los primeros meses de la gestación poniendo mayor énfasis en sus posibles efectos adversos como punto de partida para el desarrollo de acciones preventivas basados en la evidencia, buscando mejorar los indicadores de salud materno-perinatal de la localidad.

3. Problema

¿Cuáles son los efectos adversos de las infecciones urinarias durante el primer trimestre en gestantes atendidas en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, durante el año 2019?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Infección de vías urinarias	Condición en la cual las bacterias se establecen y multiplican en cualquier sector del tracto urinario, causando daño ya sea directo o secundario a la respuesta inflamatoria.	Infección urinaria	Diagnóstico médico registrado en la historia clínica	Nominal
Efectos adversos	Respuesta nociva para la salud asociada a una determinada enfermedad.	Amenaza de aborto Aborto	Diagnóstico médico registrado en la historia clínica	Nominal

5. Hipótesis

H₀: La amenaza de aborto y aborto no son efectos adversos de las infecciones urinarias durante el primer trimestre de gestación en el Centro de Salud Progreso, Chimbote 2019.

H₁: La amenaza de aborto y aborto son efectos adversos de las infecciones urinarias durante el primer trimestre de gestación en el Centro de Salud Progreso, Chimbote 2019.

6. Objetivos

Objetivo general

Establecer los efectos adversos de las infecciones urinarias durante el primer trimestre en gestantes atendidas en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, durante el año 2019.

Objetivos específicos:

1. Identificar la prevalencia de infecciones urinarias durante el primer trimestre del embarazo en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2019.
2. Determinar si la amenaza de aborto es un efecto adverso de las infecciones urinarias durante el primer trimestre en gestantes atendidas en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, durante el año 2019.
3. Determinar si el aborto espontáneo es un efecto adverso de las infecciones urinarias durante el primer trimestre en gestantes atendidas en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, durante el año 2019.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Estudio observacional (Supo y Zacarias, 2020), de estrategia asociativa (Ato, López y Benavente, 2013) y con diseño transeccional correlacional simple (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

Esquema:

X — Y

Donde:

X: Infecciones urinarias

Y: efecto adverso.

2. Población y muestra

El contexto de la investigación fue el Centro de Salud Progreso perteneciente a la Red de Salud Pacífico Norte en la Región Ancash. La población estuvo constituida por todas las embarazadas mayores de 14 años que recibieron atención prenatal en el I trimestre de gestación en el Consultorio de Obstetricia durante el año 2019. La muestra quedó conformada por 63 gestantes, cuyas historias clínicas fueron verificadas en primer lugar para identificar el cumplimiento de los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Historia clínica de embarazadas con edad gestacional dentro del I trimestre.
- Gestación con feto único vivo.

Criterios de exclusión

- Gestante menor de 14 años.
- Embarazo múltiple.
- Historias clínicas extraviadas o incompletas.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La recolección de la información se realizó mediante la técnica de revisión documental y como instrumento una ficha de registro, que sirvió para recoger los datos registrados en la historia clínica. Esta ficha se creó para el presente estudio.

4. Procesamiento y análisis de la información

Se realizó un análisis descriptivo para establecer las proporciones porcentuales relativas y absolutas de ambas variables. Luego se estableció la asociación con la Chi Cuadrado de Independencia y la corrección por continuidad; así mismo, para determinar el tamaño de la asociación se usó la V de Cramer. Todos estos análisis se realizaron en el software IBM SPSS Statistics v26.

RESULTADOS

Tabla 1

Infecciones urinarias durante el primer trimestre del embarazo en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2019 (n=63).

Infección urinaria	f	%
Si	22	34.9
No	41	65.1
Total	63	100.0

La tabla 1 muestra que 34.9% de gestantes presentaron infección urinaria en el I trimestre.

Tabla 2

Amenaza de aborto como efecto adverso de las infecciones urinarias durante el primer trimestre del embarazo en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2019 (n=92).

Infección urinaria	Amenaza de aborto				Total		$p^{(a)}$	V
	Si		No		f	%		
Si	12	19.0	10	15.9	22	34.9	.000***	.570
No	2	3.2	39	61.9	41	65.1		
Total	14	22.2	49	77.8	63	100.0		

(a) Corrección de continuidad

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La tabla 2 muestra que, 19% de las gestantes con infección urinaria presentó amenaza de aborto, en tanto el 39% de las gestantes sin infección urinaria no presentó amenaza de aborto, existiendo una asociación estadística altamente significativa y de tamaño grande ($p=.000$; $V=.570$).

Tabla 3

Aborto como efecto adverso de las infecciones urinarias durante el primer trimestre del embarazo en el Centro de Salud Progreso-Chimbote, 2019 (n=63).

Infección urinaria	Aborto				Total		$p^{(a)}$	V
	Si		No		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Si	12	19.0	10	15.9	22	34.9	.000***	.662
No	-	-	41	65.1	41	65.1		
Total	12	19.0	51	81.0	63	100.0		

(a) Corrección de continuidad

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La tabla 3 muestra que, 19% de las gestantes con infección urinaria presentó aborto, en tanto el 65.1% de las gestantes sin infección urinaria no presentó aborto, existiendo una asociación estadística altamente significativa y de tamaño grande ($p = .000$; $V = .662$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el estudio se halló una prevalencia del 34.9% de infección urinaria en el I trimestre. Valor que se encuentra dentro de la estimación teórica durante la gestación, que llega aproximadamente al 50%. Sin embargo, muy por encima del rango mundial que está en entre el 10% a 25% (Espitia-De La Hoz, 2021; Ortiz et al., 2022; SEGO, 2019; Tomás-Alvarado y Salas-Rubio, 2016), aunque muy próxima a Paraguay (Aguilar y Mora, 2023). Así mismo, muy por encima de lo identificado en Perú, que fluctúa entre 10% al 25% (Luján, 2019; Ordinola, 2018; Ministerio de Salud, 2013). Estos hallazgos corroboran los establecido por la SEGO respecto a la variedad de la prevalencia relacionada a las características de cada población y la necesidad del diagnóstico oportuno durante las etapas tempranas de la gestación (SEGO, 2019).

En cuanto a los efectos adversos, se identificó que 19% de las gestantes con infección urinaria presentó amenaza de aborto, en tanto el 39% sin infección no lo presentó ($p=.000$; $V=.570$). Situación similar a la comunicada en Ecuador, donde también se halló que las gestantes con estas infecciones presentaron amenaza de aborto (Morales, 2017). Así mismo, se puede inferir que las infecciones urinarias pueden condicionar la amenaza de aborto y un riesgo de 2 veces de evolucionar a un aborto (Nazario, 2020).

También, se estableció que 19% de las gestantes con infección urinaria presentó aborto, en tanto el 65.1% sin infección no lo presentó ($p=.000$; $V=.662$). Situación que ratifica lo señalado por la OPS sobre las infecciones urinarias como causa de aborto (Campo-Urbina et al., 2017; Valdivia, 2015). Así mismo, se asemeja con un estudio en Ecuador (Meléndez, 2019) y Perú (Dioses, 2022; Sahuma, 2021) donde la alta prevalencia de abortos incompletos se asocia con estas infecciones. En consecuencia, estas asociaciones comprueban que las infecciones urinarias condicionan morbilidad materna y fetal (MINSA, 2013, Ordinola, 2018; SEGO, 2019).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- El 34.9% de gestantes presentó infección urinaria en el I trimestre.
- La amenaza de aborto es un efectos adversos de las infecciones urinarias durante el primer trimestre en el Centro de Salud Progreso en el año 2019 ($p=.000$; $V=.570$).
- El aborto es un efectos adversos de las infecciones urinarias durante el primer trimestre en el Centro de Salud Progreso en el año 2019 ($p=.000$; $V=.662$).

Recomendaciones

- A las Obstetras del Centro de Salud Progreso se sugiere fortalecer la atención prenatal precoz en su jurisdicción, de manera tal que las actividades preventivas propicien el diagnóstico precoz las infecciones urinarias, así como autocuidado en las gestantes, de esta manera evitar la complicaciones identificadas en el presente estudio. En esa misma línea se sugiere fortalecer el trabajo comunitario para la captación temprana de las gestantes.
- A los Obstetras investigadores se recomienda investigar sobre las causas de la captación tardía de las gestantes y su relación con las infecciones urinarias y el aborto, procurando el diseño de actividades preventivas aplicando la tecnología y la innovación con el propósito de fortalecer la atención prenatal de forma tal que se reduzcan las infecciones urinarias y todas sus complicaciones. Investigaciones longitudinales que permitan valorar su eficacia en el tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, G., y Mora Garbini, S. (2023). Prevalencia de infección urinaria, complicaciones y factores asociados en embarazadas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo. *Arandu Poty*, 2(2), 8–13. Recuperado de <https://revistarandupoty.com/index.php/AranduPoty/article/view/70>
- Autún, D.P., Sanabria, V.H., Cortés, E.H., Rangel, O. y Hernández-Valencia, M. (2015). Etiología y frecuencia de bacteriuria asintomática en mujeres embarazadas. *Perinatol Reprod Hum*, 29 (4), 148-151.
- Ato, M., López, J.J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Campo-Urbina, M.L., Ortega-Ariza, N., Parody-Muñoz, A. y Gómez-Rodríguez, L.D.C. (2017). Caracterización y perfil de susceptibilidad de uropatógenos asociados a la presencia de bacteriuria asintomática en gestantes del departamento del Atlántico, Colombia, 2014-2015. Estudio de corte transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. 2017 03 31;68(1):62. <https://doi.org/10.18597/rcog.2981>
- Carvajal, J. (2022). *Frecuencia del tratamiento de las infecciones del tracto urinario y amenaza de aborto en gestantes atendidas en el centro de salud Chupaca durante la pandemia*. (Tesis de título profesional, Universidad Peruana del Centro). Perú. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3336208>
- Cuyuch-Hernández, J., López-Rosa, V. y Mejía-Sánchez, D. (2016). *Infecciones de vías urinarias en embarazadas de 15 a 30 años y sus complicaciones obstétricas y perinatales en unidad comunitaria de salud familiar*

especializada de Chalcuapa, Santa Ana, en el periodo comprendido de enero a diciembre 2015. (Tesis doctoral, Universidad del El Salvador). San Salvador.

Recuperado de

<https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/14083/1/INFECCIONES%20DE%20VIAS%20URINARIAS%20EN%20EMBARAZADAS%20%20DE%2015%20A%2030%20A%20C3%91OS%20Y%20SUS%20COMPLICACIONES%20OBSTETRICAS%20Y%20.pdf>

Dioses, G. (2022). *Factores asociados al aborto de mujeres adolescentes del Hospital de Chulucanas II - I Piura, año 2020.* (Tesis de título profesional, Universidad Privada Antenor Orrego). Piura. Recuperado de <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9044>

Espitia-De La Hoz, J.F. (2021). Urinary Infection in Pregnant Women: Prevalence and Associated Factors in the Eje Cafetero, Colombia, 2018-2019. *Colombian Urology Journal*, 30(02), 098-104. DOI: 10.1055/s-0040-1722238

Glaser, A.P. y Schaeffer, A.J. (2015). Urinary Tract Infection and Bacteriuria in Pregnancy. *The Urologic clinics of North America*, 42(4), 547–560. <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2015.05.004>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.; 2019.

Kalinderi, K., Delkos, D., Kalinderis, M., Athanasiadis, A. y Kalogiannidis, I. (2018). Urinary tract infection during pregnancy: current concepts on a common multifaceted problem. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(4), 448-453. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1370579>

- Luján, M. (2019). *Factores de riesgo asociados a bacteriuria asintomática en gestantes-Hospital de Apoyo Huarmey, 2017*. (Tesis de especialidad). Universidad San Pedro, Perú.
- Matuszkiewicz-Rowińska, J., Małyszko, J. y Wieliczko, M. (2015). State of the art paper Urinary tract infections in pregnancy: old and new unresolved diagnostic and therapeutic problems. *Archives of Medical Science, 1*, 67-77. <https://doi.org/10.5114/aoms.2013.39202>
- Meléndez, R.E. (2019). Factores de riesgo Gineco-obstétricos asociados a aborto espontaneo en gestantes del Hospital Básico del Cantón el Carmen-Manabí, mayo-septiembre 2019. (Tesis, Universidad Técnica de Babahoyo). Ecuador. Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6491>
- Ministerio de Salud. (2013). Guías de práctica clínica de Obstetricia-Hospital San José. Callao, Perú: Autor.
- Morales, A.E. (2017). *Prevalencia de las infecciones del tracto urinario como factor de riesgo en pacientes con amenaza de aborto en el área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la provincia de Bolívar Cantón Guaranda, durante el período de julio a noviembre del 2016*. (Tesis, Universidad Regional Autónoma de los Andes). Ecuador. Recuperado de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6523>
- Nazario, P. (2020). *Prevalencia y factores de riesgo de infecciones urinarias en gestantes atendidas, hospital público, Chachapoyas, 2020*. (Tesis de título profesional, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas). Chachapoyas, Perú. Recuperado de <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3357>

- Ordinola, L. (2018). *Incidencia de abortos a causa de Infecciones del Tracto Urinario en gestantes entre el primer trimestre de edad gestacional periodo enero –diciembre 2016, Hospital Santa Rosa de Piura*. (Tesis para título profesional). Universidad César Vallejo, Piura.
- Ortiz, M.I., Corona Olivera, E.J., Cariño Cortés, R., y Fernández Martínez, E. (2022). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas mexicanas: una revisión sistemática. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 10(20), 266-274. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.8560>
- Sahuma, J. (2021). *Infección del tracto urinario y su relación con el aborto incompleto en el Establecimiento de Salud I – 4, Juan Pablo II - Villa El Salvador, enero - junio 2019*. (tesis de título profesional, Universidad Privada Norbert Wiener). Lima, Perú. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5765>
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. (2019). Infección urinaria y gestación. Protocolos Asistenciales en Obstetricia: Autor.
- Sorella, J.A. y Moya, E.M. (2017). Infecciones urinarias y embarazo. Castellón, España: Universitat Jaume I.
- Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie.
- Szweda, H. y Józwik, M. (2016). Urinary tract infections during pregnancy-an updated overview. *Dev.Period Med*, 20, 263-72

Tomás-Alvarado, E. y Salas-Rubio, M. (2016). Prevalencia de bacteriuria en pacientes embarazadas de una unidad de medicina familiar del Estado de México. *ATEN FAM*, 23 (3), 80-83.

Valdivia, T. (2015). Incidencia de Bacteriuria Asintomática en embarazadas. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Viquez Viquez, M., Chacón González, C., y Rivera Fumero, S. (2020). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista Médica Sinergia*, 5(5), e482. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i5.482>

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Paradas Obaso Olinda Maribel Apellidos y Nombres		09122465 DNI	maribelo0719@hotmail.com Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Efectos Adversos de las Infecciones Urinarias en Gestantes del Primer Trimestre - Centro de Salud Progreso			
5. Programa Académico			
Segunda Especialidad en Obstetricia			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:erepo/semantics/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:erepo/semantics/restrictedAccess)	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	25	01	2024



Firm

Important

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 8. inciso 8.2
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI. Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los incluídos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI a través del Repositorio ALICIA*

Nota - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3)

EFFECTOS ADVERSOS DE LAS INFECCIONES URINARIAS EN GESTANTES DEL PRIMER TRIMESTRE-CENTRO DE SALUD PROGRESO, CHIMBOTE 2019.

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%	29%	%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.upica.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.xoc.uam.mx Fuente de Internet	1%

9	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
16	riuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
17	1library.co Fuente de Internet	<1 %
18	ciencias.uautonoma.cl Fuente de Internet	<1 %
19	publicaciones.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	rd.uffs.edu.br Fuente de Internet	<1 %

21	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
22	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.srh.ce.gov.br Fuente de Internet	<1 %
26	cmhnaaa.org.pe Fuente de Internet	<1 %
27	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
29	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
30	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	revistaitsl.itslibertad.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 2. Instrumento de recolección de la información

Número de Ficha

Número de HC:.....

ITU () Sin ITU ()

Información Social

1. **Edad de la mujer (años cumplidos):**

2. **Lugar de procedencia:**

Urbana ()

Urbano/marginal ()

3. **Estado civil:**

Casada ()

Conviviente ()

Soltera ()

4. **Nivel de instrucción:**

Educación básica (primaria/secundaria) ()

Educación superior ()

5. **Tiene hijos**

Si () No ()

Información Económica:

6. **Amenaza de aborto**

Si ()

No ()

7. **Aborto**

Si ()

No ()

Anexo 3. Base de datos

Nº	Edad	Etáreo	Procede	Estado civil	Nivel instrucción	Hijos	IVU	Amen. Aborto	Aborto
1	35	2	1	1	1	2	2	2	2
2	28	2	1	1	1	2	2	2	2
3	24	2	2	1	1	1	2	2	2
4	20	2	1	2	1	2	1	2	2
5	28	2	1	1	1	2	1	2	2
6	30	2	2	2	1	2	2	2	2
7	30	2	1	2	1	1	1	2	2
8	18	1	1	2	1	1	1	1	1
9	19	1	2	1	1	1	2	1	2
10	42	2	2	1	1	2	2	2	2
11	24	2	1	1	2	2	2	2	2
12	41	2	1	1	2	2	2	2	2
13	20	2	2	1	2	2	2	2	2
14	35	2	2	1	2	2	1	1	1
15	29	2	1	1	2	2	1	2	2
16	28	2	1	1	2	2	2	2	2
17	37	2	1	1	1	2	1	2	2
18	41	2	1	1	2	2	2	2	2
19	28	2	1	1	2	1	2	2	2
20	24	2	2	1	1	2	2	2	2
21	22	2	2	1	1	2	1	2	1
22	40	2	2	1	1	2	1	1	1
23	19	1	1	2	1	1	2	2	2
24	25	2	1	1	1	1	1	2	2

25	17	1	1	2	1	1	2	2	2
26	30	2	1	1	1	2	1	1	1
27	32	2	1	1	1	2	2	2	2
28	19	1	2	2	1	1	2	2	2
29	21	2	1	1	1	2	1	1	1
30	33	2	1	1	2	2	2	2	2
31	30	2	1	1	1	2	1	1	1
32	31	2	2	1	2	2	2	2	2
33	17	1	2	2	1	1	1	1	2
34	33	2	2	1	1	2	2	2	2
35	17	1	2	2	1	1	1	1	1
36	29	2	1	1	1	2	1	1	1
37	20	2	1	1	2	1	2	2	2
38	24	2	1	1	1	1	2	2	2
39	24	2	1	1	2	2	2	2	2
40	24	2	1	1	1	1	2	2	2
41	19	1	1	2	1	1	2	2	2
42	40	2	1	1	2	2	1	1	1
43	25	2	1	1	2	1	2	2	2
44	20	2	2	1	1	2	2	2	2
45	20	2	1	1	2	1	1	2	2
46	19	1	2	2	1	1	2	2	2
47	32	2	1	1	1	2	2	2	2
48	20	2	1	2	1	2	1	1	1
49	27	2	1	1	2	2	2	2	2
50	36	2	1	1	1	1	2	2	2

51	37	2	1	1	1	2	2	2	2
52	31	2	1	1	1	2	2	2	2
53	27	2	2	1	1	2	2	2	2
54	30	2	1	1	1	2	1	2	2
55	21	2	2	2	2	2	1	1	1
56	35	2	2	1	1	2	2	2	2
57	34	2	1	1	1	2	2	2	2
58	29	2	1	1	1	2	1	2	2
59	37	2	1	1	2	2	2	2	2
60	33	2	2	1	2	2	2	2	2
61	18	1	2	1	2	1	2	1	2
62	25	2	1	1	2	2	2	2	2
63	24	2	1	1	1	2	2	2	2