



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Factores de riesgo para infección de tracto urinario por
Escherichia coli resistente en pacientes pediátricos hospitalizados
del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

Risk factors for urinary tract infection by resistant *Escherichia coli* in pediatric patients hospitalized at the Cayetano Heredia National Hospital, 2024.

Proyecto de investigación para optar por el título de segunda
especialidad profesional en pediatría

Autor


Aljhira Heidy Bejarano Toralva

Asesor

Carlos Eduardo Verne Martin

Lima – Perú

2025



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Factores de riesgo para infección de tracto urinario por *Escherichia coli* resistente en pacientes pediátricos hospitalizados del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

Risk factors for urinary tract infection by resistant *Escherichia coli* in pediatric patients hospitalized at the Cayetano Heredia National Hospital, 2024.

Proyecto de investigación para optar por el título de segunda especialidad profesional en pediatría

Autor
 Aljhira Heidy Bejarano Toralva

Asesor
 Carlos Eduardo Verne Martin

Lima – Perú
 2025

Informe estándar ↗
Informe en inglés no disponible [Más información](#)

18% Similitud estándar Filtros

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	7%
<small>repositorio.upch.edu.pe</small>		
<small>13 bloques de texto 139 palabra que coinciden</small>		
2	Trabajos del estudiante	2%
<small>Universidad de San Martín de Porres</small>		
<small>3 bloques de texto 42 palabra que coinciden</small>		
3	Internet	1%
<small>1library.co</small>		
<small>2 bloques de texto 23 palabra que coinciden</small>		
4	Internet	1%
<small>pesquisa.bvsalud.org</small>		
<small>2 bloques de texto 23 palabra que coinciden</small>		
5	Publicación	<1%
<small>Militza Guzmán, Elsa Salazar, Vicmaris Cordero, ...</small>		
<small>2 bloques de texto 18 palabra que coinciden</small>		

1892 palabras
146%

2. RESUMEN

El presente estudio planteará como objetivo determinar los factores de riesgo y resistencia antibiótica asociadas a infecciones urinarias por *Escherichia coli* en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024. Para ello, se ejecutará un estudio de diseño observacional analítico mediante estudio de casos y controles, retrospectivo, conformado por una muestra de 268 participantes divididos en 134 casos, conformados por pacientes pediátricos con infecciones urinarias por *E. coli*, y 134 controles, conformados por pacientes pediátricos con urocultivo negativo obtenidos mediante un muestreo probabilístico. La técnica que se aplicará será el análisis documental, en conjunto con el instrumento, el cual será la ficha de recolección de datos. Para analizar los datos, se aplicará estadística descriptiva mediante frecuencias y medidas de tendencia central, así como estadística inferencial mediante Chi cuadrado y Odds Ratio.

Palabras clave: *Escherichia coli*, infección del tracto urinario, niños, resistencia microbiana.

3. INTRODUCCIÓN

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son un conjunto de afecciones que atacan a lo largo de los conductos de excreción urinaria del organismo. Estas afecciones son ubicuas, y pueden llegar a afectar a la población general, no obstante, los infantes han mostrado ser los grupos más vulnerables, principalmente ante infecciones reincidentes y microorganismos resistentes (1). De acuerdo a lo indicado por la Organización Mundial de la Salud, las ITU han sido catalogadas como una de las infecciones bacterianas más comunes en la infancia, y se ha estimado que aproximadamente el 7% de las niñas y el 6% de los niños experimentan al menos una ITU antes de los 5 años (2).

Investigaciones ejecutadas a lo largo del orbe han manifestado una gran preocupación por el incremento de casos de ITU en grupos pediátricos, así como de la resistencia bacteriana por parte de los agentes causales. En África, la prevalencia de ITU ha variado de entre el 20 % hasta el 80 %, de los cuales *Escherichia coli* ha sido uno de los patógenos más reportados, mismo que ha mostrado ser resistente a ampicilina, cefazolina, sulfametoxazol y trimetoprim, así como a medicamentos del grupo de las tetraciclinas (3,4).

En la República Sudafricana, estas infecciones en gran parte fueron adquiridas durante el internamiento, en el que factores como la estancia intrahospitalaria, el cateterismo, la edad y el género, no obstante, el patrón de influencia por parte de factores sociodemográficos también se observó en infecciones adquiridas en la comunidad (5,6).

En Asia, el panorama no es distinto al observado en el contexto africano. Un estudio realizado en Taiwán, reveló una gran incidencia de ITU multidrogorresistentes en casos pediátricos y neonatales, los cuales se asociaron principalmente al tiempo de internamiento intrahospitalario, terapia antibiótica en un tiempo igual o menor a los 6 meses o casos en el que el infante haya nacido prematuramente. Además, medicamentos como la gentamicina, amikacina, imipenem o ciprofloxacino fueron poco eficaces para tratar estas infecciones (*E. coli* en su gran mayoría) (7,8).

En Europa, las ITU en pacientes pediátricos representan una preocupación significativa, tanto por su frecuencia como por el creciente problema de la resistencia bacteriana. Estudios recientes indican que aproximadamente el 1-2% de los niños presentan ITU en algún momento de su infancia (9,10). Asimismo, la resistencia a los antibióticos ha sido contemplada por parte de los ministerios de salud una preocupación emergente, con informes que sugieren que hasta el 20-30% de las infecciones urinarias en niños están causadas por cepas resistentes a uno o más antibióticos comunes, como la amoxicilina y las cefalosporinas. Otros factores contribuyentes incluyen una alta tasa de recurrencia de ITU en pacientes con malformaciones del tracto urinario y el uso frecuente de dispositivos médicos como catéteres (11,12).

En América, las ITU en la población pediátrica desde siempre han contemplado una emergencia sanitaria debido a su alta incidencia y al aumento alarmante en la resistencia antimicrobiana. Datos recientes revelan que hasta el 7% de menores de 5 años han sido diagnosticados con ITU, y la tasa de recurrencia puede alcanzar hasta el 30% en aquellos con antecedentes de infecciones repetidas, además de la resistencia manifestada en los antibiogramas (13,14).

En el Perú, la prevalencia de ITU en los últimos años ha oscilado entre el 80 a 85 %, afectando a la población escolar de manera regular, misma que ha sido relacionada al reflujo vesicouretral, el género, problemas estructurales a lo largo del conducto urinario, antecedentes familiares directos de recurrencia de afecciones en la madre (en el caso de neonatos), entre otros. Por otro lado, gran parte de estas infecciones han sido causadas por patógenos bacterianos como *K. pneumoniae* y *E. coli*, los cuales han adquirido características que los han hecho resistentes a los antimicrobianos, volviendo poco eficientes a los medicamentos actuales (15).

El aumento de casos de ITU de etiología bacteriana ha cobrado gran importancia, no obstante, los estudios realizados en el último año son escasos, por lo que no se tienen datos precisos del avance de la resistencia y de los factores asociados a la incidencia de las ITU en la población infantil. Por eso es requerida una investigación que responda las interrogantes planteadas, a fin de tener datos concretos para futuras aplicaciones.

En base a lo expuesto anteriormente, se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los los factores de riesgo para infección de tracto urinario por *Escherichia coli* resistente en pacientes pediátricos hospitalizados del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024?

Debido a lo antes expuesto, es que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo para infección de tracto urinario por *Escherichia coli* resistente en pacientes pediátricos hospitalizados del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024? Por otro lado, el estudio presentará una justificación teórica, dado que contribuirá con datos actualizados y conocimientos sobre ITU,

resistencia bacteriana y factores asociados a la misma, información que complementará los tópicos y teorías relacionadas al desarrollo de enfermedades urinarias y al avance de la resistencia por parte de los patógenos bacterianos como *E. coli*. A su vez, estos hallazgos podrán ser usado como fuente de datos y antecedente para la elaboración de futuras investigaciones.

Asimismo, contará con una justificación práctica, dado que los datos obtenidos serán entregados al hospital en el que se ejecutará el estudio, esto con el fin de permitir el desarrollo potencial de programas de seguimiento y control respecto a las ITU y sus factores asociados. Asimismo, contribuirá con información que permitirá establecer miras y metas en la investigación de nuevas estrategias farmacológicas de tratamiento de las ITU, beneficiando a los pacientes pediátricos.

4. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo para infección de tracto urinario por *Escherichia coli* resistente en pacientes pediátricos hospitalizados del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los pacientes pediátricos hospitalizados del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024 por infección de tracto urinario por *Escherichia coli* resistente.

- Identificar los factores de riesgo sociodemográficos asociados a infecciones urinarias por *Escherichia coli* en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.
- Identificar los factores de riesgo clínicos asociados a infecciones urinarias por *Escherichia coli* resistente en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.
- Examinar el patrón de resistencia antibiótica de las infecciones urinarias por *Escherichia coli* en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

5. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño de estudio

El presente estudio será de diseño observacional analítico mediante estudio de casos y controles, retrospectivo.

b) Población

La población estará conformada por los registros médicos de pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia registrados en el año 2024 que cuenten con diagnóstico confirmatorio de infección de tracto urinario ya sea por criterio clínico o urocultivo.

Criterios de inclusión de los casos

- Registros médicos de pacientes de 1 mes hasta los 15 años
- Registros médicos de pacientes con diagnóstico de infección urinaria por *E. coli* resistente, definida como la resistencia a antibióticos pertenecientes a la familia de las betalactamasas y/o quinolonas (16).

- Registros médicos de pacientes al que se le aplicó el antibiograma en la muestra de orina.

Criterios de inclusión de los controles

- Registros médicos de pacientes con urocultivo positivo para *Escherichia coli* sensible.

Criterios de exclusión de los casos

- Registros médicos de pacientes con ITU que sean mayores de 16 años.
- Registros médicos de pacientes a los que no se les haya realizado antibiograma.
- Registros médicos de pacientes asistentes al hospital por motivos diferentes a la hospitalización(consultas de rutina, chequeos).

Criterios de exclusión de los controles

- Registros médicos incompletos.
- Registros médicos de pacientes asistentes al hospital por motivos diferentes a la hospitalización(consultas de rutina, chequeos).

c) Muestra

Se aplicará un muestreo probabilístico mediante la determinación de grupo de casos y de controles. Para ello, se utilizarán los datos establecidos en el estudio de Mendieta et al., en el que se estableció la presencia de factores de riesgo mediante un valor $p < 0.05$, una exposición del 63,4%, una potencia del 80% y un OR de 2, datos ingresados en el programa estadístico EPIDAT 4.2.

[1] Tamaños de muestra. Estudios de casos y controles. Grupos independientes:

Datos:

Proporción de casos expuestos:	63,400%
Proporción de controles expuestos:	46,413%
Odds ratio a detectar:	2,000
Número de controles por caso:	1
Nivel de confianza:	95,0%

Resultados:

Potencia (%)	Tamaño de la muestra*		
	Casos	Controles	Total
80,0	134	134	268

*Tamaños de muestra para aplicar el test χ^2 sin corrección por continuidad.

De acuerdo a los resultados, la muestra estará conformada por 268 participantes divididos en 134 casos, conformados por pacientes pediátricos con infecciones urinarias por *E. coli* resistente, y 134 controles, conformados por pacientes pediátricos con urocultivo para *E. coli* sensible.

d) Definición operacional de variables

Variable	Definición operacional	Tipo	Indicador	Categorías
Factores sociodemográficos	Características de un individuo o un conjunto de individuos que permiten diferenciarlos unos de otros	Nominal	Edad	Menos de 1 año 2-3 años 4-5 años 5-10 años Más de 10 años
			Género	Masculino Femenino
			Procedencia	Urbana Rural
Factores clínicos	Características o condiciones observables en los pacientes que pueden influir en el	Nominal	Sobrepeso / obesidad	Presentó No presentó
			ITU recurrente	Presentó No presentó

	diagnóstico, tratamiento y pronóstico de enfermedades		Diabetes Mellitus	Presentó No presentó
			Fiebre	Presentó No presentó
			Disuria	Presentó No presentó
Infección urinaria por <i>E. coli</i>	Crecimiento de colonias de <i>E. coli</i> en el urocultivo tras sospechas de ITU	Nominal	Resultados urocultivo	Positivo Negativo
Resistencia antibiótica	Capacidad de <i>E. coli</i> para resistir los efectos de los medicamentos antimicrobianos	Nominal	Amikacina	Resistente Intermedio Sensible
			Centamicina	Resistente Intermedio Sensible
			Ampicilina	Resistente Intermedio Sensible
			Ampicilina + sulbactam	Resistente Intermedio Sensible
			Piperacilina + tazobactam	Resistente Intermedio Sensible
			Cefazolina	Resistente Intermedio Sensible
			Cefuroxima	Resistente Intermedio Sensible
			Ceftriaxona	Resistente Intermedio Sensible
Cefepime	Resistente Intermedio			

				Sensible
			Ciprofloxacina	Resistente Intermedio Sensible
			Trimetoprim sulfametoxazol	Resistente Intermedio Sensible
			Meropenem	Resistente Intermedio Sensible
			Fosfomicina	Resistente Intermedio Sensible
			Nitrofurantoína	Resistente Intermedio Sensible

e) Procedimientos y técnicas

Se utilizará la técnica del análisis documental, que se desarrollará a través de la ficha de recolección de datos como instrumento.

Para la recolección de la información, se remitirá un documento formal al Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el que se solicitará el permiso correspondiente para la ejecución del estudio en sus instalaciones y la obtención de información. Tras ello, se recolectará la información con la ayuda de la ficha de recolección de datos.

f) Aspectos éticos de estudio

El estudio, antes de su aplicación, será revisado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en el que se confirmará que se hayan cumplido con todos los criterios metodológicos correspondientes. De acuerdo a la naturaleza del estudio, el mismo no requerirá el uso y efectos legales del consentimiento informado, no obstante, los datos se

mantendrán en total confidencialidad, por lo que los nombres serán cambiados por códigos clave numéricos. Asimismo, no se solicitarán datos como el nombre, DNI, celular o cualquier otro tipo de información que permita su reconocimiento. Por otro lado, la data será almacenada en una cuenta encriptada de Google Drive y almacenada hasta la publicación de la investigación, momento en el que serán destruidos.

g) Plan de análisis

Para el análisis de la data acopiada, se usará el software SPSS versión 29, en el que se aplicará la estadística descriptiva correspondiente mediante medidas de tendencia central, frecuencias y porcentajes. Además, se aplicarán técnicas inferenciales como la prueba de Chi Cuadrado con un valor $p < 0.05$ para la significancia. Por otro lado, para el análisis multivariado, se determinarán los factores mediante odds ratio (17). Esta información será ordenada en tablas, mismas que serán interpretadas y contrastadas con la literatura científica para su mayor comprensión.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tullus K, Shaikh N. Urinary tract infections in children. *The Lancet*. 2020;395(10237):1659-68.
2. Organización Mundial de la Salud. Un número sin precedentes de países informa tasas preocupantes de resistencia a los antimicrobianos [Internet]. 2022 [citado 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-06-2020-record-number-of-countries-contribute-data-revealing-disturbing-rates-of-antimicrobial-resistance>
3. Mekonnen S, Tesfa T, Shume T, Tebeje F, Urgesa K, Weldegebreal F. Bacterial profile, their antibiotic susceptibility pattern, and associated factors of urinary tract infections in children at Hiwot Fana Specialized University Hospital, Eastern Ethiopia. *PLOS ONE*. 2023;18(4):e0283637.
4. Fenta A, Dagne M, Eshetie S, Belachew T. Bacterial profile, antibiotic susceptibility pattern and associated risk factors of urinary tract infection among clinically suspected children attending at Felege-Hiwot comprehensive

- and specialized hospital, Northwest Ethiopia. A prospective study. *BMC Infect Dis.* 2020;20(1):673.
5. Fourie L, Claassen F, Myburgh J. Causative pathogens and antibiotic resistance in community-acquired urinary tract infections in central South Africa. *South African Medical Journal.* 2021;111(2):124-8.
 6. Bitew A, Zena N, Abdeta A. Bacterial and Fungal Profile, Antibiotic Susceptibility Patterns of Bacterial Pathogens and Associated Risk Factors of Urinary Tract Infection Among Symptomatic Pediatrics Patients Attending St. Paul's Hospital Millennium Medical College: A Cross-Sectional Study. *Infection and Drug Resistance.* 2022;15:1613-24.
 7. He X, Chang C, Yu C, Wang C. The risk factors, antimicrobial resistance patterns, and outcomes associated with extended-spectrum β -lactamases-Producing pathogens in pediatric urinary tract infection. *Pediatrics & Neonatology.* 2024;65(3):242-8.
 8. Belete M, Saravanan M. A Systematic Review on Drug Resistant Urinary Tract Infection Among Pregnant Women in Developing Countries in Africa and Asia; 2005–2016. *Infection and Drug Resistance.* 2020;13:1465-77.
 9. Vazouras K, Velali K, Tassiou I, Anastasiou A, Athanasopoulou K, Barbouni A, et al. Antibiotic treatment and antimicrobial resistance in children with urinary tract infections. *Journal of Global Antimicrobial Resistance.* 2020;20:4-10.
 10. Demir M, Kazanasmaz H. Uropathogens and antibiotic resistance in the community and hospital-induced urinary tract infected children. *Journal of Global Antimicrobial Resistance.* 2020;20:68-73.
 11. Duicu C, Cozea I, Delean D, Aldea A, Aldea C. Antibiotic resistance patterns of urinary tract pathogens in children from Central Romania. *Experimental and Therapeutic Medicine.* 2021;22(1):1-7.
 12. Esposito S, Biasucci G, Pasini A, Predieri B, Vergine G, Crisafi A, et al. Antibiotic Resistance in Paediatric Febrile Urinary Tract Infections. *Journal of Global Antimicrobial Resistance.* 2022;29:499-506.
 13. Mahony M, McMullan B, Brown J, Kennedy S. Multidrug-resistant organisms in urinary tract infections in children. *Pediatr Nephrol.* 2020;35(9):1563-73.
 14. Simões A, Oliveira E, Mak R. Urinary tract infection in pediatrics: an overview. *J Pediatr (Rio J).* 2020;96:65-79.
 15. Loor C, Loor G, Reyes J. Prevalencia de las infecciones del tracto urinario y factores de riesgo en niños de edad escolar. *Revista Científica de Salud BIOSANA.* 2024;4(2):267-82.
 16. Sosa J, Chapoñan J. Resistencia antibiótica de *Escherichia coli*, según producción de beta lactamasas de espectro extendido, en urocultivos. Hospital III-1. Chiclayo, Perú 2020. *Rev Cuerpo Med HNAAA.* 2022;15(4):598-603.
 17. Celis R, Labrada V. *Bioestadística. Tercera edición.* México: Editorial El Manual Moderno; 2014. 660 p.

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Bienes

Nº	Descripción del bien	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Nº	Costo Total (S/.)
1	Papel bond	Unid.	13.50	2	S/. 27.00
2	USB	Unid.	30.00	1	S/. 30.00
3	Lapiceros	Unid.	1.00	50	S/. 50.00
4	Celular	Unid.	900.00	1	S/. 900.00
5	Carpeta	Unid.	10.50	2	S/. 21.00
6	Resaltador	Unid.	5.00	2	S/. 10.00
7	Folders	Unid.	2.00	5	S/. 10.00
8	Grapas	Unid.	3.50	2	S/. 7.00
9	Engrampador	Unid.	5.00	1	S/. 5.00
8	Laptop	Unid.	2000.00	1	S/. 2000.00
TOTAL					S/. 3060.00

Servicios

N°	Descripción del servicio	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	N°	Costo Total (S/.)
1	Servicios de impresión	Unid.	0.05	400	S/. 200.00
2	Servicios de internet	Unid.	80.00	5	S/. 400.00
3	Servicios de transporte	Unid.	2.00	5	S/. 10.00
4	Servicios de asesoría estadística	Unid.	200.00	1	S/. 200.00
TOTAL					S/. 810.00

Cronograma

Actividades	2024																				2025			
	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Búsqueda de la información	X	X	X	X																				
Realización del planteamiento del problema y justificación			X	X																				
Desarrollo de los objetivos			X	X	X																			
Redacción de los antecedentes					X	X	X	X																
Descripción del marco teórico									X															
Desarrollo de la metodología									X	X														
Presentación del proyecto									X	X														
Aprobación del proyecto											X	X	X											
Ejecución del proyecto														X	X	X	X							
Desarrollo del informe																X	X	X	X					
Levantamiento de observaciones del informe																	X	X	X	X	X	X		

8. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo y resistencia antibiótica asociadas a infecciones urinarias por <i>Escherichia coli</i> en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024?	Objetivo general Determinar los factores de riesgo y resistencia antibiótica asociadas a infecciones urinarias por <i>Escherichia coli</i> en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.	Ha: Los factores de riesgo sociodemográficos y clínicos se asocian a infecciones urinarias por <i>Escherichia coli</i> en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.	Variable: Escala tomografía de Rotterdam Indicadores Cisternas basales Línea media Masa epidural Hemorragia subaracnoidea o intraventricular	Diseño de estudio: diseño observacional analítico mediante estudio de casos y controles, retrospectivo. Muestra: 268 participantes divididos en 134 casos, conformados por pacientes pediátricos con infecciones urinarias por <i>E. coli</i> , y 134 controles, conformados por

	<p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar la tasa de Describir las características sociodemográficas de los pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.</p> <p>Identificar los factores de riesgo sociodemográficos asociados a infecciones urinarias por Escherichia coli en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital</p>	<p>Ho: Los factores de riesgo sociodemográficos y clínicos no se asocian a infecciones urinarias por Escherichia coli en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.</p>	<p>Variable: Factores sociodemográficos</p> <p>Indicadores</p> <p>Edad</p> <p>Género</p> <p>Procedencia</p> <p>Variable: Factores clínicos</p> <p>Indicadores</p> <p>Sobrepeso / obesidad</p> <p>ITU recurrente</p> <p>Diabetes Mellitus</p> <p>Fiebre</p>	<p>pacientes pediátricos con urocultivo negativo.</p> <p>Muestreo: Probabilístico mediante casos y controles</p> <p>Técnica: Análisis documental</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Ficha de recolección de datos</p>
--	---	--	--	---

	<p>Nacional Cayetano Heredia, 2024.</p> <p>Identificar los factores de riesgo clínicos asociados a infecciones urinarias por Escherichia coli en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.</p> <p>Examinar el patrón de resistencia antibiótica de las infecciones urinarias por Escherichia coli en pacientes pediátricos</p>		<p>Disuria</p> <p>Resistencia antibiótica</p> <p>Etiología</p> <p>Amikacina</p> <p>Centamicina</p> <p>Ampicilina</p> <p>Ampicilina + sulbactam</p> <p>Piperacilina + tazobactam</p> <p>Cefazolina</p> <p>Cefuroxima</p> <p>Ceftriaxona</p>	
--	--	--	---	--

	atendidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.		Cefepime Ciprofloxacina Trimetoprim sulfametoxazol Meropenem Fosfomicina Nitrofurantoína	
--	---	--	--	--

Anexo B: Ficha de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RESULTADOS DEL UROCULTIVO

Positivo

Negativo

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad

Menos de 1 año

2-3 años

4-5 años

5-10 años

Más de 10 años

Género

Masculino

Femenino

Procedencia

Urbana

Rural

FACTORES CLÍNICOS

Sobrepeso / obesidad

Presentó

No presentó

ITU recurrente

Presentó

No presentó

Diabetes Mellitus

Presentó

No presentó

Fiebre

Presentó

No presentó

Disuria

() Presentó

() No presentó

RESISTENCIA ANTIBIÓTICA

*En el caso de reportar positivo para *E. coli*, llene esta tabla, marcando con una X en el casillero correspondiente de acuerdo a los resultados del antibiograma

Antibiótico	Resistente	Intermedio	Sensible
Amikacina			
Centamicina			
Ampicilina			
Ampicilina + sulbactam			
Piperacilina + tazobactam			
Cefazolina			
Cefuroxima			
Ceftriaxona			
Cefepime			
Ciprofloxacina			
Trimetoprim sulfametoxazol			
Meropenem			
Fosfomicina			
Nitrofurantoína			