

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

“Factores asociados a las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano 2019”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Sangama Ponce, Jessy Katlyn

ASESORA: Palacios Zevallos, Julia Marina

HUÁNUCO – PERÚ

2024



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título
Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73481688

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22407304

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-1160-4032

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Pozo Pérez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025
3	Zelaya Huanca, Roció Amparo	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	10620344	0009-0005-1016-2294



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **diez** horas del día **diecisiete** del mes de **mayo** del año **dos mil veinticuatro**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, los jurados calificadores integrado por los docentes:

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| • DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS | Presidente |
| • DRA. MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ | Secretaria |
| • MG. ROCIO AMPARO ZELAYA HUANCA | Vocal |
| • MG. MARIELLA MARIYU QUIROZ TUCTO | (Jurado Accesitario) |

Nombrados mediante **RESOLUCION 801-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **“FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN A CONSULTA AL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - 2019”**; presentado por la Bachiller en Obstetricia **Jessy Katlyn, SANGAMA PONCE**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 11:00 horas del día **diecisiete** del mes de **mayo** del año **2024**, los miembros del Jurado Calificador firman el presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS
DNI: 22418566
CÓDIGO ORCID:0000-0003-4163-8740

DRA. MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ
DNI: 22408219
CÓDIGO ORCID:0000-003-4564-9025

MG. ROCIO AMPARO ZELAYA HUANCA
DNI: 10620344
CÓDIGO ORCID: 0009-0005-1016-2294



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: JESSY KATLYN SANGAMA PONCE, de la investigación titulada “FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN A CONSULTA AL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - 2019”, con asesora JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS, designada mediante documento, con RESOLUCIÓN N° 1220-2023-D-FCS-UDH del P.A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de junio de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

TURNITIN Jessy Katlyn Sangama Ponce.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	4%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	docplayer.es Fuente de Internet	1%
4	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	1%
5	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada en primer lugar a Dios, por darme la vida, y a mis padres, quienes han sido el motor que me impulsa a seguir alcanzando mis sueños. Su amor me ha dado la fortaleza para superar las dificultades que encontré en el camino durante mis estudios. En los momentos más difíciles, su apoyo incondicional, su compañía, y la paz que me brindaron fueron fundamentales para no rendirme. ¡Infinitas gracias!

AGRADECIMIENTO

A las autoridades y docentes de mi alma mater, la Universidad de Huánuco, y especialmente a la Escuela Académica Profesional de Obstetricia, por su inestimable contribución a mi formación profesional. Agradezco profundamente su apoyo y la confianza que han depositado en mí. Quiero expresar mi especial gratitud a mi asesora, la Dra. Julia Marina Palacios Zevallos, por su guía, apoyo y paciencia durante la realización de este estudio de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRAFICOS	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCION.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO.....	17
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	17
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO.....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	20
2.1.2. A NIVEL NACIONAL.....	21
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.2.1. MODELO DE DETERMINANTES DE LA SALUD.....	24
2.2.2. DEFINICIÓN DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS	25

2.2.3. FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS.....	29
2.2.4. DIAGNÓSTICO DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS .	30
2.2.5. TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS.	31
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	32
2.3.1. FACTORES ASOCIADOS	32
2.3.2. INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS	32
2.3.3. MUJERES EN EDAD FÉRTIL.....	32
2.4. HIPÓTESIS.....	33
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	33
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	33
2.5. VARIABLES	34
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	34
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	34
2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	34
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
CAPÍTULO III	37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	37
3.1.1. ENFOQUE	37
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	37
3.1.3. DISEÑO	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.2.1. POBLACIÓN	38
3.2.2. MUESTRA	40
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.3.1. POBLACIÓN	41
3.3.2. MUESTRA	42
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .	43
3.4.1. TÉCNICAS	43
3.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	43
3.5.1. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS	43
3.5.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	44

CAPÍTULO IV.....	45
RESULTADOS.....	45
4.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	45
4.2. FACTORES CULTURALES.....	50
4.3. FACTORES DE HIGIENE Y CUIDADO PERSONAL	54
DISCUSION	61
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Procedencia	45
Tabla 2. Estado civil	46
Tabla 3. Grado de escolaridad	47
Tabla 4. Es ama de casa	48
Tabla 5. Ingreso económico mensual	49
Tabla 6 . Conocimiento sobre las ITU	50
Tabla 7. Conocimiento sobre la prevención de las ITUs	51
Tabla 8. Conocimiento sobre signos y síntomas de la ITU	52
Tabla 9. Tiene vida sexual activa	53
Tabla 10. Sufrió alguna vez de una ITU	54
Tabla 11. Forma de realizarse la higiene perineal	55
Tabla 12. Realiza su higiene genital antes y después de cada RS	56
Tabla 13. Utiliza servicios higiénicos públicos	57
Tabla 14. Costumbre de aguantarse para ir al baño	58
Tabla 15. Diagnóstico de las ITU	59
Tabla 16. Tipo de infección de vías urinarias	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Procedencia	45
Gráfico 2. Estado civil	46
Gráfico 3. Grado de escolaridad	47
Gráfico 4. Es ama de casa	48
Gráfico 5. Ingreso económico mensual.....	49
Gráfico 6. Conocimiento sobre las ITU	50
Gráfico 7. Conocimiento sobre la prevención de las ITUs	51
Gráfico 8. Conocimiento sobre signos y síntomas de la ITU.....	52
Gráfico 9. Tiene vida sexual activa	53
Gráfico 10. Sufrió alguna vez de una ITU	54
Gráfico 11. Forma de realizarse la higiene perineal.....	55
Gráfico 12. Realiza su higiene genital antes y después de cada RS	56
Gráfico 13. Utiliza servicios higiénicos públicos	57
Gráfico 14. Costumbre de aguantarse para ir al baño	58
Gráfico 15. Diagnóstico de las ITU	59
Gráfico 16. Tipo de infección de vías urinarias	60

RESUMEN

Este estudio, titulado "Factores asociados a las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano 2019", se desarrolló en cuatro capítulos. Al concluir el trabajo, se obtuvieron los siguientes resultados: el 65% de las pacientes eran de zonas urbanas, el 64% convivían con sus parejas, el 59% tenían educación secundaria, el 81% eran amas de casa, y el 54% tenían un ingreso mensual de entre 700 y 1500 soles. Además, el 64% desconocía las infecciones del tracto urinario (ITU), el 77% no sabía cómo prevenirlas, y el 73% no conocía sus signos y síntomas. El 93% tenía una vida sexual activa, el 51% había tenido una ITU, el 66% realizaba la higiene perineal de adelante hacia atrás, el 64% no se higienizaba antes y después de cada relación sexual, el 66% utilizaba servicios higiénicos públicos, y el 58% solía aguantarse para ir al baño. El diagnóstico de infecciones de vías urinarias estuvo presente en el 97% de los casos, siendo la cistitis aguda la más común, con un 40%.

Palabras claves: Factores, Infecciones, vías, urinarias, mujeres, consulta.

ABSTRACT

This study, titled "Factors associated with urinary tract infections in women of childbearing age who for consultations at the Hermilio Valdizán Medrano Contingency Hospital 2019", was developed in four chapters. At the end of the work, the following results were obtained: 65% of the patients were from urban areas, 64% lived with their partners, 59% had secondary education, 81% were housewives, and 54% had a monthly income of between 700 and 1500 soles. Additionally, 64% were unaware of urinary tract infections (UTI), 77%, and 73% did not know their signs and symptoms. 93% had an active sexual life, 51% had had a UTI, 66% performed perineal hygiene from front to back, 64% did not cleanse themselves before and after each sexual intercourse, 66% used public toilets, and 58% used to hold back going to the bathroom. The diagnosis of urinary tract infections was present in 97% of the cases, with acute cystitis being the most common, with 40%.

Keywords: Factors, Infections, tracts, urinary, women, consultation.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con las definiciones de las infecciones urinarias, estas se distinguen por una respuesta inflamatoria provocada principalmente por una invasión bacteriana. No obstante, en menor proporción, también pueden ser causadas por hongos, parásitos y virus. Estos microorganismos penetran a través de la uretra y se desplazan hacia la vejiga, normalmente asociados con bacteriuria, piuria y otros síntomas.¹

Cuando aparecen síntomas urinarios y microorganismos en el tracto urinario, se les llama infecciones del tracto urinario. Es conocido que las mujeres, tanto jóvenes como adultas, con vida sexual activa, forman el grupo con mayor prevalencia de estas afecciones.

El problema que representan estas patologías no es representado como un diagnóstico de manera definitiva por el laboratorio, sino que dicho diagnóstico debe estar basado en la sintomatología clínica y de ser posible esta debe de ser confirmada a través de la microscopía y el cultivo de orina que sea con resultados positivos para la infección.²

Se sabe de la existencia de múltiples elementos que van a predisponer la presencia de las infecciones vaginales, y dichos elementos están ligados a situaciones como ser: Varias parejas sexuales, la promiscuidad sexual, el practicar actividad sexual sin la debida protección, las duchas vaginales, la utilización de dispositivos intrauterinos, la actividad oro genital, la utilización de corticos esteroides, las infecciones por VIH, las gestaciones, la diabetes mellitus, entre otros.

Cuanto más se conozcan los factores del huésped que determinan la aparición de estas patologías, se debe iniciar un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno. De esta manera, se pueden reducir las complicaciones que puedan surgir como consecuencia de esta enfermedad en todas las mujeres que la padecen.³

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las infecciones del tracto urinario se caracterizan por la aparición de microorganismos perjudiciales en la orina, resultado de una infección que puede impactar diferentes partes del sistema urinario, incluyendo la uretra, la vejiga, los riñones y la próstata. Este tipo de infecciones se manifiesta a través de un conjunto de síntomas conocidos como síndrome miccional, que pueden incluir una necesidad frecuente y urgente de orinar, dolor o ardor durante la micción y la presencia de sangre en la orina. Es importante destacar que en muchos casos, estas infecciones pueden ser asintomáticas, lo que significa que no presentan síntomas evidentes y pueden pasar desapercibidas. La falta de síntomas no implica ausencia de infección, por lo que es esencial realizar pruebas de laboratorio para su detección y tratamiento adecuados. Además, las infecciones urinarias pueden variar en gravedad, desde infecciones leves y molestas hasta problemas graves que pueden requerir atención médica urgente. ⁴

Es conocido que es muy frecuente las consultas motivadas por una infección urinaria, estableciéndose que existe un aproximado de un 25 a un 35 por ciento de las féminas de edades de entre los veinte a los cuarenta años han cursado por lo menos con un episodio de una infección urinaria durante el transcurso de su vida. Considerándose que mayoritariamente este problema se produce en las mujeres que tienen el tracto urinario y las funciones renales normales. ⁵

Según la información disponible, las mujeres en edad reproductiva constituyen uno de los grupos más vulnerables a diversas enfermedades, principalmente a causa de la presencia de bacterias como *Escherichia coli* en el tracto urinario. Esta situación se debe en gran medida a la falta de conocimiento y concienciación sobre la enfermedad y sus posibles consecuencias. La falta de educación sanitaria adecuada sobre la importancia

de las prácticas higiénicas y la correcta utilización de métodos de prevención aumenta el riesgo de infecciones. Además, la frecuencia de la actividad sexual también contribuye significativamente a la aparición de esta afección, ya que puede facilitar la introducción de bacterias en el tracto urinario. La combinación de estos factores hace que las mujeres en esta etapa de la vida sean especialmente propensas a desarrollar infecciones urinarias, destacando la necesidad de programas educativos y preventivos específicos para reducir su incidencia ⁶.

Esta enfermedad está considerada como uno de los problemas fundamentales que van a afectar a miles de seres humanos anualmente, estando considerada como la segunda causa de enfermedad frecuente que afecta al ser humano, especialmente a las mujeres, siendo solamente superada por las enfermedades de las vías respiratorias.⁷

Las investigaciones indican que más de la mitad de las mujeres experimentan al menos un episodio de infección urinaria a lo largo de sus vidas, siendo especialmente frecuente durante el embarazo. Durante esta etapa, los cambios hormonales y físicos pueden predisponer a las mujeres a infecciones urinarias.

Además, los datos revelan que en mujeres jóvenes, la tasa de estas infecciones es significativamente mayor que en los hombres, con una proporción de 30 a 1. Sin embargo, esta diferencia disminuye con la edad. A medida que los hombres envejecen, su susceptibilidad a las infecciones urinarias aumenta, igualando gradualmente la prevalencia entre ambos sexos. En la tercera edad, las infecciones del tracto urinario se vuelven comunes, a menudo debido a bacteriemias, que son infecciones del torrente sanguíneo que pueden afectar el sistema urinario. Estas infecciones en personas mayores pueden ser más graves y requerir un tratamiento médico más intensivo ⁵.

En cuanto a las mujeres de edad adulta, la incidencia de esta enfermedad, va a depender mucho de las edades, de la actividad sexual y de la utilización de métodos anticonceptivos, se sabe, que entre el uno por ciento

y el tres por ciento de las señoras entre edades de 20 a los 40 años suelen presentar siempre bacteriuria, que se va incrementando cada diez años de sus vidas en un dos por ciento.⁸

Tenemos información que dentro de las infecciones de las vías urinarias que van a afectar a las gestantes, se encontraron que las patologías de mayor repercusión en la gestación son tres, siendo ellas: la Bacteriuria asintomática, presentándose esta entre el dos y el once por ciento de los casos; la segunda es la cistitis aguda, que se presenta entre el uno y el cinco por ciento de los casos y el tercero es la Pielonefritis aguda que se presenta entre el uno y el dos por ciento de los casos, el diagnóstico y manejo de estas infecciones es crucial durante el embarazo, ya que están estrechamente vinculadas a partos prematuros y al nacimiento de bebés con bajo peso. Estas infecciones son una de las principales causas de hospitalizaciones no obstétricas en mujeres embarazadas. Entre el 10% y el 20% de los casos se convierten en complicaciones serias, poniendo en peligro la vida de la madre y del bebé.⁹

Especialistas como Patto consideran que las infecciones urinarias en mujeres representan una seria preocupación de salud pública a nivel mundial. Estas infecciones ocupan el segundo lugar entre las enfermedades infecciosas más comunes, superadas solo por las infecciones respiratorias. Además, son la cuarta causa más habitual de consultas en los servicios de urgencias médicas. La alta prevalencia de estas infecciones subraya la necesidad de estrategias efectivas de prevención y tratamiento para reducir su impacto en la salud pública. Las infecciones urinarias no solo afectan la calidad de vida de las mujeres, sino que también representan una carga significativa para los sistemas de salud debido a la frecuencia de las consultas y tratamientos necesarios.¹⁰

En Estados Unidos, se estiman que a nivel global se registran aproximadamente ciento cincuenta millones de casos de infecciones urinarias cada año. Además, estas infecciones son responsables de más de siete millones de consultas médicas anuales. Estas cifras subrayan la magnitud del problema y la carga significativa que representan para los sistemas de salud en todo el mundo. Las infecciones urinarias no solo afectan gravemente la

salud y el bienestar de las personas, sino que también implican costos considerables en términos de diagnóstico, tratamiento y tiempo de trabajo perdido. La alta incidencia de estas infecciones resalta la necesidad de mejorar las medidas preventivas, educativas y de tratamiento para mitigar su impacto global.¹¹

En México, Vallejos realizó un estudio que demostró que la incidencia de infecciones del tracto urinario entre mujeres embarazadas varía entre el nueve y el dieciséis por ciento. Esta investigación destaca la prevalencia significativa de estas infecciones en la población gestante. Las infecciones urinarias en mujeres embarazadas pueden tener complicaciones tanto para la madre como para el feto, por lo que es crucial implementar medidas preventivas y educativas para reducir estos riesgos y asegurar una gestación saludable.¹²

En nuestro País Perú, nos muestra nuestra realidad que vienen a ser similares a las anteriormente referidas, representando las infecciones urinarias tasas entre el cinco y el quince por ciento dentro de las complicaciones de orden obstétrico, estando dentro del tres al ocho por ciento las asintomáticas, clasificándose en bacteriurias asintomáticas, cistitis y la pielonefritis respectivamente.¹³

En la región de Huánuco de acuerdo a un estudio realizado en el HRHVM durante el año dos mil dieciséis, demostraron que más del setenta por ciento de las embarazadas cursaron con esta patología, dentro de ellas el cuarenta y seis por ciento presentaron bacteriuria asintomática, catorce por ciento cursaron con la cistitis y el quince por ciento presentaron la pielonefritis aguda.¹⁴

Es conocido que dentro de los resultados de esta problemática están que si no se tratan de manera oportuna y adecuada les ocasionarán de manera posterior complicaciones graves como ser daño renal permanente y una septicemia que les puede causar la muerte de manera rápida.¹⁵

El objetivo de esta investigación es comprender mejor las condiciones y comportamientos que contribuyen a la aparición de estas infecciones, con la finalidad de desarrollar estrategias preventivas y de tratamiento más eficaces.

Este análisis permitirá identificar patrones y riesgos específicos dentro de esta población, lo que contribuirá a mejorar las intervenciones médicas y educativas, reduciendo la prevalencia de infecciones urinarias y mejorando la salud general de las mujeres en edad reproductiva.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados a las infecciones de las vías Urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano - 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil en estudio?
2. ¿Cuáles son los factores culturales que se asocian a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil en estudio?
3. ¿Cuáles son los factores de cuidado e higiene personal que se asocian a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil en estudio?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a las infecciones de las vías Urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano - 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los factores sociodemográficos que se asocian a las infecciones de las vías en las mujeres en edad fértil en estudio.

2. Detallar los factores culturales que se asocian a las infecciones de las vías en las mujeres en edad fértil en estudio.
3. Analizar los factores de cuidado e higiene personal que se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres en edad fértil en estudio.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

Este estudio tiene una justificación teórica sólida, ya que aporta significativamente al conocimiento científico sobre las patologías urinarias en mujeres en edad reproductiva. Mediante el uso de metodologías científicas rigurosas, esta investigación proporciona una comprensión más profunda de los factores que contribuyen a estas infecciones, así como de sus mecanismos y consecuencias. Además, los hallazgos obtenidos pueden servir como base para futuras investigaciones y para el desarrollo de intervenciones médicas y educativas destinadas a prevenir y tratar eficazmente las infecciones urinarias en esta población específica. Al ampliar el corpus de conocimiento en este campo, este trabajo no solo beneficia a la comunidad científica, sino también a los profesionales de la salud y a las mujeres que pueden estar en riesgo de sufrir estas afecciones. Sirve como base para futuras investigaciones, aportando teorías útiles para la sociedad. Facilita el fortalecimiento de conocimientos y la formulación de nuevos fundamentos, permitiendo analizar el problema y ofrecer soluciones desde una perspectiva preventiva y promocional. Además, fomenta la reflexión y el debate académico sobre los conocimientos existentes.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

Este estudio es de gran relevancia en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva, alineándose con investigaciones en Salud Pública. Trata temas cruciales en obstetricia al enfocarse en el cuidado de mujeres

durante su vida reproductiva, identificando y previniendo alteraciones que puedan poner en riesgo su salud, y reduciendo la incidencia de estas patologías comunes, especialmente en el centro de salud donde se realizará el estudio.

Adicionalmente, este trabajo ofrece información actualizada sobre la problemática investigada, lo cual es fundamental ya que los resultados obtenidos pueden utilizarse como base para diseñar estrategias educativas y programas preventivos. Estos programas tienen el objetivo de concienciar a las mujeres en edad fértil sobre la importancia del cuidado y manejo adecuado de estas afecciones, promoviendo prácticas de salud que reduzcan el riesgo de infecciones urinarias y mejoren su bienestar general. La información proporcionada por este estudio también puede orientar políticas de salud pública y mejorar la atención sanitaria en el ámbito reproductivo.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

Estos instrumentos han sido validados y su fiabilidad comprobada, garantizando así una comprensión precisa y detallada de la problemática investigada. Además, la robustez y precisión de estos instrumentos los convierten en referencias metodológicas valiosas para futuras investigaciones, permitiendo su aplicación en estudios con poblaciones más amplias. Esta fiabilidad asegura que los datos recogidos sean consistentes y replicables, proporcionando una base sólida para el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento más efectivas en el ámbito de la salud reproductiva.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Como es común en cualquier investigación, nuestro estudio enfrentó ciertas limitaciones. Entre ellas, destacamos la escasez de estudios previos en la localización específica de nuestra investigación y la limitada disponibilidad de asesores externos, lo cual dificultó el proceso de orientación y revisión. Además, el tiempo restringido que los trabajadores de la institución de salud pudieron dedicar a nuestro proyecto también impactó el nivel de

apoyo y colaboración que se pudo obtener. Estas limitaciones subrayan la importancia de considerar factores contextuales y logísticos al planificar y ejecutar estudios similares en el futuro.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro estudio resultó viable gracias a la disponibilidad de todos los materiales y recursos necesarios para su realización, incluyendo recursos económicos, materiales y humanos adecuados. Además, contamos con el respaldo de las autoridades del establecimiento de salud, lo cual facilitó la ejecución exitosa de nuestra investigación. Este apoyo institucional fue crucial para superar posibles obstáculos logísticos y asegurar que todas las etapas del estudio se llevaran a cabo de manera efectiva y eficiente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En 2019, Góngora llevó a cabo una investigación en Ecuador sobre los factores de riesgo que influyen en las infecciones urinarias en embarazadas atendidas en un establecimiento de salud. Los resultados mostraron que el 75.4% de la población estudiada sufrió infecciones urinarias. Los factores asociados incluyeron la edad, siendo más prevalente entre los 15 y 25 años (45%). Otros factores de riesgo identificados fueron antecedentes de infecciones urinarias (53%), gestaciones múltiples (55%) y actividad sexual durante el embarazo (55%). Se concluyó que tanto factores biológicos como patológicos están asociados a las infecciones urinarias. ¹⁶

En 2018, Herrera llevó a cabo un estudio en Ecuador sobre la incidencia de infecciones urinarias en comerciantes de una organización. Los resultados mostraron una incidencia del 15% en la población estudiada, con un 88.2% de los casos causados por *Escherichia coli*. Los factores asociados incluyeron edades entre 38 y 47 años (35.3%). Los síntomas más comunes fueron ardor al orinar (29.4%) y dolor al orinar (17.7%). Además, el 70.4% de los afectados tenía una vida sexual activa y el 32.3% practicaba una higiene personal inadecuada. El estudio concluyó que la incidencia de infecciones urinarias fue moderada, destacando la mala higiene perineal y la actividad sexual como principales factores de riesgo. ¹⁷

En 2016, Fernández llevó a cabo un estudio en Ecuador titulado "Prevalencia de infecciones del tracto urinario y factores asociados en mujeres que acudieron al servicio de Emergencia y Cirugía de un Hospital." Los resultados revelaron una prevalencia del 32% de infecciones urinarias. En los resultados, se halló que el 38.2% provenían

de zonas rurales, el 83.2% tenían una vida sexual activa, el 18.3% utilizaban el DIU como método anticonceptivo, el 34.3% presentaban antecedentes de infecciones urinarias y el 13.3% padecían diabetes mellitus. Fernández concluyó que la alta prevalencia de infecciones urinarias estaba asociada con una vida sexual activa, procedencia rural y antecedentes de la patología.¹⁸

En 2018, Claudia Patricia Orrego-Marín y su equipo realizaron una investigación en Medellín, Colombia, sobre la prevalencia de infecciones urinarias, uropatógenos y el perfil de susceptibilidad. Los resultados mostraron que la edad promedio de los participantes fue de 57 años, con el grupo etario más afectado siendo mayores de 73 años, de los cuales el 75% eran mujeres. La prevalencia de infecciones urinarias fue del 31%. Los principales agentes causantes fueron *Escherichia coli*, *Enterococcus* y *Klebsiella*. Se encontró una asociación estadísticamente significativa en mujeres que presentaron la enfermedad, pero no en hombres. Además, la prevalencia de infecciones urinarias fue un 35% mayor en mujeres que en hombres. Análisis adicionales mostraron asociaciones entre las infecciones urinarias y microorganismos como *Escherichia coli*, *Klebsiella* y *Pseudomonas*, siendo las edades avanzadas un factor significativo.¹⁹

En 2015, Chicaiza llevó a cabo una investigación en Ecuador. Los resultados más destacados fueron que el 100% de la población estudiada presentaba infecciones urinarias. Respecto al estado civil, el 71% convivía con su pareja, y el 93% tenía una vida sexual activa. Se concluyó que los principales factores asociados a las infecciones urinarias eran la pertenencia a una etnia indígena, la procedencia de áreas rurales y una vida sexual activa.²⁰

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En 2018, Ore realizó una investigación en un hospital local con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones urinarias en pacientes menores de 14 años. El propósito del estudio era

determinar las causas subyacentes de estas infecciones. Los resultados revelaron que el 64.6% de los participantes eran de sexo femenino, mientras que el 35.4% eran de sexo masculino. Además, se encontró que el 47.9% de los pacientes tenían antecedentes de infecciones urinarias, el 13.5% presentaban antecedentes de estreñimiento, y el 2.6% tenían malformaciones congénitas del tracto urinario. La conclusión subraya la importancia de prestar especial atención a estas variables para mejorar la prevención y el manejo de las infecciones urinarias en niños.²¹

En 2018, Julca llevó a cabo una investigación en un hospital de Cajamarca enfocada en los factores sociales asociados con las infecciones urinarias en mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que el 31.5% de las infecciones ocurrieron en mujeres de entre 20 y 24 años. Del total de participantes, el 28.4% había completado la educación secundaria, el 54.1% provenía de áreas rurales y el 51.4% eran amas de casa. Además, el 87.8% de las mujeres tenían ingresos económicos bajos. Las infecciones urinarias más prevalentes fueron la pielonefritis, que afectó al 59.5% de las participantes, y la bacteriuria asintomática, que se presentó en el 40.5%. La investigación concluyó que no existían factores sociales significativamente asociados, lo que sugiere que otros factores pueden tener un mayor impacto en la incidencia de estas infecciones en mujeres embarazadas.²²

En 2017, Sánchez realizó un estudio en un hospital de EsSalud en Iquitos para investigar los factores asociados a las infecciones urinarias recurrentes. Los resultados indicaron que el 75.4% de los pacientes con infecciones urinarias recurrentes eran mujeres. La edad promedio de los pacientes fue de 59 años. Además, se encontró que el 47.2% de los pacientes tenía enfermedad renal y el 34.6% padecía diabetes mellitus. La investigación concluyó que los principales factores asociados a la recurrencia de las infecciones urinarias eran ser de sexo femenino, la presencia de diabetes mellitus y padecer alguna enfermedad renal. Estos hallazgos subrayan la necesidad de prestar especial atención a

estos factores de riesgo en el manejo y prevención de las infecciones urinarias recurrentes.²³

En 2017, Guía llevó a cabo un estudio en un centro de salud en Talavera, Abancay, titulado "Factores de riesgo asociados a las infecciones del tracto urinario en gestantes." Los resultados revelaron que el 43.2% de las participantes tenía entre 24 y 29 años. Además, el 23.2% de las mujeres provenía de zonas rurales, el 34.45% tenía un nivel educativo bajo y el 54.3% desconocía información sobre la patología. Asimismo, el 43.2% de las participantes tenía antecedentes de infecciones urinarias. La investigación concluyó que, efectivamente, existían factores asociados a la aparición de la enfermedad en la población estudiada. Estos hallazgos resaltan la importancia de la educación sanitaria y la prevención en el manejo de las infecciones urinarias en mujeres embarazadas, especialmente en comunidades rurales y entre aquellas con menor nivel educativo²⁴.

En 2015, Roldán donde los resultados indicaron que el 57.6% de las participantes convivía con sus parejas, el 74.1% tenía un nivel educativo primario, el 47.1% tenía bajos ingresos económicos y el 90.6% eran amas de casa, procedentes de zonas urbanas. Además, el 71.8% no realizaba una adecuada limpieza del perineo, el 82.0% tenía una vida sexual activa y el 64.0% presentaba infecciones vaginales. La cistitis fue la infección urinaria más frecuente con un 50.6%. Se concluyó que los factores socioeconómicos y culturales no se asociaron con las infecciones urinarias en embarazadas.²⁵

En 2014, Saldaña llevó a cabo una investigación en un hospital de Trujillo para analizar la relación entre infecciones urinarias y partos prematuros. Los resultados de este estudio indicaron que el 46% de los partos fueron prematuros, mientras que el 64% de la población estudiada presentó infecciones urinarias. Estos resultados subrayan la importancia de la detección y tratamiento temprano de las infecciones urinarias en mujeres embarazadas para reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto.²⁶

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En 2015, Fabián realizó un estudio en un hospital de Huánuco enfocado en los factores de riesgo asociados a infecciones urinarias en mujeres embarazadas de entre 16 y 40 años. Los resultados revelaron que el 34.0% de las mujeres embarazadas tenían entre 26 y 30 años, el 45% convivía con sus parejas, el 57.0% había completado la educación secundaria, y el 58.0% provenía de áreas urbanas. Además, se encontró que el 97.0% de las participantes tenía una vida sexual activa, y una parte significativa de la población estudiada tenía antecedentes de infecciones urinarias. Estos hallazgos destacan la importancia de identificar y gestionar los factores de riesgo en mujeres embarazadas para prevenir infecciones urinarias y sus posibles complicaciones.²⁷

En 2015, Ordoñez ha logrado estudiar la relación entre infecciones urinarias en mujeres embarazadas y la prematuridad en recién nacidos. Los resultados mostraron que el 70.6% de las pacientes estudiadas presentaban infecciones urinarias, siendo la bacteriuria asintomática la más común, afectando al 41.6% de las mujeres. También se identificaron casos de pielonefritis aguda (14.9%) y cistitis aguda (14.1%).²⁸

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE DETERMINANTES DE LA SALUD

Según el modelo de Lalonde, la salud se ve influenciada por una variedad de elementos que se agrupan en cuatro determinantes principales, de los cuales la mayoría son modificables. Estos determinantes incluyen la biología humana, los hábitos de vida, el entorno físico y el sistema de atención médica. La biología humana abarca factores genéticos y fisiológicos, mientras que los hábitos de vida incluyen comportamientos individuales como la dieta y la actividad física. El entorno físico se refiere a las condiciones ambientales y sociales, y el sistema de atención médica implica el acceso y calidad de los servicios de salud. La interacción entre estos determinantes puede dar lugar a diversas patologías, pero al controlar sus efectos, es posible reducir

significativamente las tasas de morbilidad y mortalidad. Por lo tanto, las intervenciones en salud pública deben enfocarse en modificar estos determinantes para mejorar la salud general de la población.

Por ejemplo, comprender el papel de los factores genéticos y fisiológicos, las conductas relacionadas con la higiene y la salud sexual, la accesibilidad a servicios médicos preventivos y de tratamiento, así como las condiciones ambientales, nos permite desarrollar una visión integral de las causas subyacentes. Este enfoque holístico no solo ayuda a identificar los elementos asociados a las infecciones urinarias, sino que también proporciona una base sólida para diseñar intervenciones específicas que pueden reducir su incidencia y mejorar la salud general de las mujeres en edad fértil.²⁹

2.2.2. DEFINICIÓN DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

De acuerdo con la definición proporcionada por Tumbaco y Martínez, una infección urinaria se produce cuando gérmenes provenientes de la región perineal invaden, se multiplican y colonizan el tracto urinario. Este proceso infeccioso implica la entrada de microorganismos patógenos en áreas como la uretra, la vejiga, los uréteres y los riñones, donde pueden establecerse y proliferar, provocando inflamación y otros síntomas asociados. La colonización del tracto urinario por estos gérmenes puede resultar en diversas formas de infecciones, dependiendo de la localización y extensión de la invasión bacteriana.³⁰

Por su parte, Avendaño García describe las infecciones urinarias como la presencia masiva de bacterias en cualquier sección del tracto urinario, que puede incluir la vejiga, la uretra, los uréteres o los riñones. Esta acumulación de microorganismos patógenos en estas áreas puede provocar inflamación y diversos síntomas clínicos, dependiendo de la ubicación específica y la gravedad de la infección. La proliferación bacteriana en el tracto urinario puede originarse por diversos factores, incluyendo la introducción de bacterias desde el exterior del cuerpo, lo

que subraya la importancia de las prácticas higiénicas adecuadas para prevenir estas infecciones. ³¹

Entre las infecciones más comunes se encuentran la cistitis, que es la inflamación de la vejiga; la uretritis, que afecta la uretra; la pielonefritis aguda y crónica, que es una infección de los riñones; y la bacteriuria asintomática, donde hay presencia de bacterias en la orina sin síntomas evidentes. Estos tipos de infecciones están estrechamente relacionados con factores como una vida sexual activa, la condición de embarazo y la edad de las mujeres, lo que puede influir en la susceptibilidad y frecuencia de las infecciones urinarias.³²

- **Etiología de las infecciones de vías urinarias**

Según Stamm y Hooton, el agente etiológico más prevalente y frecuente de las infecciones urinarias, tanto en hombres como en mujeres, es *Escherichia coli*, responsable de más del 80% de los casos. Los casos restantes son causados por otros microorganismos grampositivos como *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Klebsiella sp.*, *Streptococcus faecalis* y *Pseudomonas aeruginosa*.³³

Schwartz indica que las infecciones urinarias más comunes se producen a través de vías ascendentes, donde los gérmenes ingresan al tracto urinario y ascienden hacia la vejiga. La propagación de estos gérmenes ocurre mediante una acción mecánica sencilla, facilitando su desplazamiento y colonización en la vejiga. Este mecanismo explica por qué las prácticas higiénicas inadecuadas y ciertas actividades pueden aumentar el riesgo de desarrollar infecciones urinarias.³⁴

- **Clasificación de las infecciones de vías urinarias**

Las infecciones urinarias más frecuentes son la cistitis y la uretritis, que son procesos infecciosos caracterizados por síntomas específicos y bien definidos. Entre estos síntomas se incluyen la polaquiuria, que es la necesidad de orinar con frecuencia; el tenesmo vesical, que es la

sensación de no haber vaciado completamente la vejiga; y el dolor en la región vesicouretral, que a menudo se extiende hacia los muslos. Además, los pacientes con infecciones agudas pueden experimentar escalofríos y fiebre alta, lo que indica una respuesta inflamatoria más severa del cuerpo a la infección. Estos síntomas destacan la importancia de un diagnóstico y tratamiento oportunos para prevenir complicaciones y aliviar el malestar del paciente.

2.2.2.1. BACTERIURIA ASINTOMÁTICA

De acuerdo con el estudioso Ordóñez, la bacteriuria asintomática se define como la presencia de bacterias en el tracto urinario en concentraciones superiores a 100,000 unidades formadoras de colonias (UFC) por mililitro de orina, sin que el paciente presente signos ni síntomas específicos de infección. Las bacterias aisladas en situaciones de bacteriuria asintomática suelen originarse de la flora vaginal o periuretral. Estas bacterias se establecen en el tracto urinario y logran persistir sin ser eliminadas, sin desencadenar síntomas ni una respuesta inmunitaria suficiente para erradicarlas. Este estado asintomático puede ser especialmente común y subestimado, requiriendo atención en ciertos grupos de riesgo para evitar complicaciones futuras.³⁵

2.2.2.2. URETRITIS

Esta patología afecta principalmente a la uretra, pudiendo ser causada por diversos virus y bacterias que provocan inflamación e irritación. Generalmente, se origina por la transmisión de enfermedades sexuales. Los principales patógenos causantes de la uretritis incluyen *Escherichia coli*, clamidias y gonorreas. El principal factor de riesgo para desarrollar esta patología es mantener múltiples parejas sexuales y participar en comportamientos sexuales de alto riesgo sin utilizar medidas de protección adecuadas. Estas prácticas aumentan

significativamente la probabilidad de contraer uretritis, ya que facilitan la transmisión de microorganismos patógenos que pueden causar inflamación e infección en la uretra. La falta de uso de preservativos y otras barreras protectoras durante las relaciones sexuales contribuye a la propagación de bacterias y virus que pueden colonizar el tracto urinario, incrementando el riesgo de desarrollar esta enfermedad.

Los principales signos y síntomas de esta enfermedad incluyen dolor al orinar (disuria), secreción uretral, ardor y picazón en el orificio uretral, micciones frecuentes, aumento del flujo vaginal, dolor en el abdomen bajo y dolor durante las relaciones sexuales. El diagnóstico de esta afección se lleva a cabo utilizando la tinción de Gram y el cultivo de la secreción uretral. Estos procedimientos permiten identificar la presencia y el tipo de bacterias causantes de la infección. Una vez identificadas las bacterias específicas, el tratamiento se basa en el uso de antibióticos adecuados, seleccionados según el tipo de microorganismo detectado. Este enfoque garantiza que el tratamiento sea eficaz y que las bacterias sean eliminadas de manera eficiente, aliviando los síntomas y previniendo posibles complicaciones.³⁶

2.2.2.3. CISTITIS AGUDA

De acuerdo con los datos disponibles, se estima que todas las mujeres experimentarán al menos un episodio de cistitis a lo largo de su vida, debido a factores anatómicos, hábitos de higiene y la frecuencia de las relaciones sexuales.

Las infecciones que afectan las partes altas del tracto urinario también pueden presentarse dentro de este síndrome. Esta condición implica una infección más grave que puede afectar los riñones y requiere atención médica urgente para prevenir complicaciones serias.³⁷

2.2.2.4. PIELONEFRITIS AGUDA

Con un tratamiento adecuado, la lesión renal puede curarse por completo. Sin embargo, si la enfermedad persiste o recurre, puede evolucionar hacia una pielonefritis crónica, que es una condición más difícil de tratar y puede llevar a complicaciones renales a largo plazo. Es crucial abordar la pielonefritis de manera temprana y efectiva para prevenir daños permanentes en los riñones y mejorar los resultados de salud a largo plazo.³⁸

2.2.3. FACTORES ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

Los factores principales que contribuyen a las infecciones urinarias incluyen:

Primero, la falta de una higiene genital adecuada, lo cual es fundamental para prevenir estas infecciones. La manera de limpiar las partes perineales después de una deposición es crucial; arrastrar el papel higiénico de atrás hacia adelante puede transferir bacterias fecales, como *Escherichia coli*, al meato urinario, provocando infecciones al penetrar la uretra.

En segundo lugar, en mujeres sexualmente activas, las relaciones sexuales pueden facilitar la entrada de diversas bacterias en la uretra, lo que puede llevar a infecciones urinarias.

Durante el embarazo, aunque generalmente sin síntomas, el incremento del tamaño y volumen del útero puede presionar la vejiga y los uréteres, obstruyendo el flujo de orina y aumentando el riesgo de infección. Esta obstrucción favorece el estancamiento de la orina, lo cual proporciona un ambiente propicio para el crecimiento bacteriano.

Otro factor de riesgo significativo para la aparición de infecciones urinarias es la retención de orina. Cuando una persona se abstiene de orinar durante largos periodos y con frecuencia, se incrementa la predisposición a desarrollar estas infecciones debido a que la orina

estancada en la vejiga proporciona un medio de cultivo para las bacterias.

Estos factores subrayan la importancia de mantener una higiene adecuada, vaciar la vejiga regularmente y tomar precauciones especiales durante el embarazo y la actividad sexual para minimizar el riesgo de infecciones urinarias.³⁹

Es comúnmente reportado que tanto mujeres sanas como mujeres mayores con vida sexual activa presentan infecciones urinarias, lo que evidencia que la actividad sexual es un factor de riesgo significativo para esta enfermedad, debido a que las bacterias tienden a ascender hacia la vejiga durante las relaciones sexuales.⁴⁰

Además, los factores sociales y económicos juegan un papel importante en la aparición de infecciones urinarias. Las condiciones específicas y generales de las personas influyen en la prevalencia de estas infecciones, siendo notablemente más alta en mujeres de condiciones socioeconómicas bajas en comparación con aquellas de nivel socioeconómico alto. Las limitaciones en el acceso a servicios de salud, la falta de educación sanitaria adecuada y las condiciones de vida pueden contribuir a esta disparidad, subrayando la necesidad de intervenciones de salud pública que aborden estas inequidades para mejorar la prevención y el manejo de las infecciones urinarias en poblaciones vulnerables.⁴¹

2.2.4. DIAGNÓSTICO DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

Se ha determinado que hay un 98% de probabilidad de que la orina sea estéril si el urocultivo cuantitativo muestra menos de 10,000 bacterias por mililitro en una paciente que no ha recibido tratamiento. Esta prueba es fundamental para identificar la presencia y concentración de bacterias, ayudando a confirmar un diagnóstico de infección urinaria y a guiar el tratamiento adecuado.⁴²

Un investigador estableció que un recuento de más de 100 microorganismos por mililitro de orina en la primera muestra tomada de la segunda mitad de la micción en mujeres no tratadas sugiere una probabilidad del 80% de bacteriuria real en el tracto urinario. Si dos muestras consecutivas presentan más de 100 microorganismos por mililitro del mismo germen, la probabilidad de una bacteriuria verdadera aumenta al 95%. Este enfoque ayuda a diferenciar entre una infección verdadera y una muestra contaminada, asegurando un diagnóstico preciso.⁴³

Este método permite la detección de leucocitos y piocitos, así como de hematíes, que se observan en un 40% a 60% de las pacientes con infecciones del tracto urinario. La identificación de estos elementos celulares en el sedimento urinario es crucial para confirmar la presencia de una infección y evaluar su gravedad, proporcionando información valiosa para el diagnóstico y el tratamiento adecuado de estas patologías.⁴⁴

2.2.5. TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

Según Niswander, el tratamiento de las infecciones urinarias puede llevarse a cabo de manera ambulatoria en casos de bacteriuria asintomática o cuando la infección está confinada a la vejiga. Inicialmente, se debe seleccionar un antibiótico bajo la presunción de que *Escherichia coli* es el agente causal más común. Una vez se obtengan los resultados del cultivo y del antibiograma, el antibiótico puede ser reemplazado por uno más específico y adecuado si es necesario. Las infecciones causadas por *Escherichia coli* responden principalmente a tratamientos con sulfonamidas, nitrofurantóina y ampicilina. Este enfoque asegura que el tratamiento sea eficaz y se adapte a las necesidades particulares del paciente, basado en la identificación precisa del patógeno involucrado.⁴⁵

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. FACTORES ASOCIADOS

Estos factores pueden incluir el nivel de educación, las condiciones laborales, el acceso a servicios de salud, las prácticas culturales, y la situación económica, entre otros. Cada uno de estos elementos puede contribuir de manera significativa a la aparición, prevención o manejo de enfermedades, afectando el bienestar general y la calidad de vida de los individuos y las comunidades.⁴⁶

2.3.2. INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

Estas afecciones se producen cuando las bacterias ingresan y se reproducen en el sistema urinario, afectando áreas como la vejiga, los riñones, los uréteres y la uretra. Este proceso infeccioso puede llevar a una variedad de síntomas y complicaciones, dependiendo de la ubicación y la gravedad de la infección. Las infecciones urinarias son comunes y pueden variar desde casos leves, como la cistitis, hasta infecciones más graves como la pielonefritis. Detectar y tratar estas infecciones a tiempo es crucial para evitar daños mayores en el tracto urinario y otros problemas de salud asociados.⁴⁷

2.3.3. MUJERES EN EDAD FÉRTIL

Esta etapa de la vida de una mujer se define por su capacidad reproductiva, comprendiendo las edades entre los 15 y 49 años. Durante este período, las mujeres tienen la capacidad biológica de concebir y dar a luz, lo que implica una serie de cambios hormonales y fisiológicos que afectan su salud general y reproductiva. Esta fase es crucial para estudios e intervenciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, ya que las mujeres en esta franja de edad pueden enfrentar diversas afecciones y necesidades específicas que requieren atención médica y cuidado especializado.⁴⁸

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Los factores sociodemográficos, culturales, de cuidado e higiene personal están asociados a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil que acuden a consulta externa en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019.

Ho: Los factores sociodemográficos, culturales, de cuidado e higiene personal no están asociados a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil que acuden a consulta externa en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Los factores sociodemográficos (lugar de procedencia rural, tener relación de pareja, bajo grado de escolaridad, ser ama de casa y tener ingreso económico bajo) se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres en estudio.

Ho₁: Los factores sociodemográficos (lugar de procedencia rural, tener relación de pareja, bajo grado de escolaridad, ser ama de casa y tener ingreso económico bajo) no se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres en estudio.

Hi₂: Los factores culturales (desconocimiento de las infecciones de vías urinarias, desconocimiento sobre prevención de las infecciones de vías urinarias, desconocimiento de los signos y síntomas de las infecciones de vías urinarias y tener vida sexual activa) se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres estudio.

Ho₂: Los factores culturales (desconocimiento de las infecciones de vías urinarias, desconocimiento sobre prevención de las infecciones de vías urinarias, desconocimiento de los signos y síntomas de las infecciones de vías urinarias y tener vida sexual activa) no se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres estudio.

Hi₃: Los factores de cuidado e higiene personal (antecedentes de infecciones de vías urinarias, inadecuada higiene perineal, no realizar la higiene antes y después de tener relaciones sexuales, utilizar baños públicos y retención urinaria) se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres estudio.

Ho₃: Los factores de cuidado e higiene personal (antecedentes de infecciones de vías urinarias, inadecuada higiene perineal, no realizar la higiene antes y después de tener relaciones sexuales, utilizar baños públicos y retención urinaria) no se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres estudio.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores asociados a las infecciones de vías urinarias.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Infecciones de las vías urinarias.

2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- **Características sociodemográficas:**

- Edad.
- Lugar de procedencia.

- **Características laborales:**

- Estado civil.
- Grado de escolaridad.
- Ocupación.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Factores asociados a las infecciones de vías urinarias	Factores sociodemográficos	Lugar de procedencia Rural	Categórica	Si No	Nominal
		Tener relación de pareja	Categórica	Si No	Nominal
		Bajo grado de escolaridad	Categórica	Si No	Nominal
		Ser ama de casa	Categórica	Si No	Nominal
		Ingreso económico bajo	Categórica	Si No	Nominal
	Factores Culturales	Desconocimiento de infecciones de vías urinarias	Categórica	Si No	Nominal
		Desconocimiento sobre prevención de infecciones de vías urinarias.	Categórica	Si No	Nominal
		Desconocimiento sobre signos y síntomas de infecciones de vías urinarias	Categórica	Si No	Nominal
		Tener vida sexual activa	Categórica	Si No	Nominal
	Factores de cuidado e higiene personal	Antecedentes de infecciones de vías urinarias	Categórica	Si No	Nominal
		Inadecuada higiene perineal	Categórica	Si No	Nominal
		No realizar la higiene antes y después de tener relaciones sexuales	Categórica	Si No	Nominal
		Utilizar baños públicos	Categórica	Si No	Nominal

		Retención Urinaria	Categórica	Si No	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE					
Infecciones de Vías Urinarias	Diagnóstico de infecciones de vías urinarias	Resultados de examen de urocultivo de orinas	Categórica	Presente Ausente	Nominal
	Tipo de infección de vía urinaria	Infección de vía urinaria diagnosticada	Categórica	Bacteriuria Asintomática Cistitis Aguda Uretritis Pielonefritis Aguda	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN					
Característica s demográficas	Edad	Fecha de nacimiento	Numérica	En años	De razón
	Lugar de procedencia	Zona geográfica de residencia	Categórica	Urbana Rural Urbano Marginal	Nominal
Característica s sociales	Estado Civil	Condición Marital	Categórica	Soltera Casada Conviviente Separada Viuda	Nominal
	Grado de escolaridad	Nivel educativo	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal
	Ocupación	Actividad laboral que desempeña	Categórica	Ama de casa Estudiante Trabajo dependiente Trabajo independiente Negociante Agricultora	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo con el tipo de intervención, el estudio se clasificó como observacional, dado que no se manipularon variables, lo que permitió identificar de manera precisa los factores asociados con la patología investigada.

En lo que respecta a la planificación de la recolección de datos, el estudio fue prospectivo, lo que significa que la información se recopiló durante la aplicación del instrumento, permitiendo un seguimiento directo de los datos a medida que se generaban.

Este enfoque tiene como objetivo identificar y evidenciar los factores asociados con las infecciones urinarias en las mujeres que participaron en el estudio, proporcionando una comprensión más clara de las relaciones entre las variables.

3.1.1. ENFOQUE

Esta investigación emplea un enfoque cuantitativo, Este método permite una evaluación objetiva y precisa de los datos recolectados. Además, se aplica la estadística inferencial para verificar las hipótesis de investigación, lo que facilita la generalización de los resultados a una población más amplia y proporciona una comprensión más profunda de los factores en juego. El uso de técnicas estadísticas robustas asegura que las conclusiones derivadas del estudio sean válidas y confiables, respaldando así la integridad científica de la investigación.

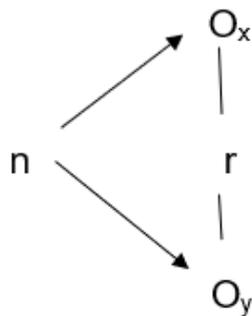
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La investigación se ubica en un nivel correlacional. Para lograr este objetivo, se emplearán pruebas estadísticas que permitirán identificar las relaciones de asociación o independencia entre las variables estudiadas.

Este enfoque permitirá determinar cómo diferentes factores pueden influir en la aparición de infecciones urinarias, proporcionando una comprensión más detallada y precisa de los elementos que contribuyen a estas afecciones en la población estudiada.

3.1.3. DISEÑO

El diseño del estudio se estructurará como un estudio correlacional. Este tipo de diseño permite explorar y analizar la relación entre diferentes variables para identificar posibles asociaciones. A través de este enfoque, se pretende comprender cómo los distintos factores se interrelacionan y afectan la incidencia de infecciones urinarias en mujeres en edad fértil. Este método es esencial para desentrañar las conexiones entre variables, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y posibles intervenciones clínicas.



Donde:

N : Muestra de mujeres en edad fértil.

Ox : Observación de las infecciones de las vías urinaria.

Oy : Observación de los factores asociados.

r : Relación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Está constituida por 248 mujeres en edad fértil que asistieron a la consulta externa del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán

Medrano durante el año 2019. Estas mujeres fueron seleccionadas para evaluar los factores asociados con las infecciones urinarias dentro de este grupo específico, proporcionando una muestra representativa para el análisis y la identificación de patrones relevantes en la incidencia de estas infecciones.

3.2.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluirán en el estudio a las mujeres que:

- Tengan entre 18 y 49 años de edad y asistan a los consultorios del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano en 2019.
- Posean resultados de análisis de laboratorio de urocultivo de orina y el diagnóstico médico correspondiente.
- Acepten participar en la investigación.
- Firmen el consentimiento informado.

3.2.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluirán de la investigación a las mujeres que:

- Sean menores de edad.
- Tengan alguna limitación física o mental que les impida participar en el proceso de recolección de datos.
- Estén embarazadas.
- No residan en el distrito del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.
- No acepten participar en la investigación.
- No completen la totalidad de preguntas planteadas en los instrumentos de investigación.

3.2.1.3. UBICACIÓN EN EL TIEMPO

Se ejecutó en el período determinado por nuestro estudio.

3.2.2. MUESTRA

3.2.2.1. UNIDAD DE ANÁLISIS

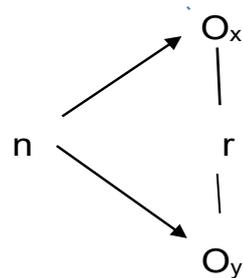
a) Mujeres en edad fértil que acudieron a consulta en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano en 2019.

b) **Unidad de muestreo:** La unidad de muestreo fue igual a la unidad de análisis.

Marco muestral: Relación de mujeres en edad fértil que asistieron a consulta en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano en 2019.

c) El Centro de Salud Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, que se registró en una hoja de cálculo del programa Excel 2016.

Tamaño muestral. - La selección de la muestra se realizó mediante la aplicación de la siguiente fórmula estadística:



Donde:

n : Muestra de mujeres en edad fértil.

O_x : Observación de las infecciones de las vías urinarias.

O_y : Observación de los factores asociados.

r : Relación entre las variables.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. POBLACIÓN

Población del estudio estuvo conformada por 248 mujeres en edad fértil, que acudieron a la consulta externa del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano 2019

a) Criterios de inclusión: Se incluirán en el estudio de investigación a las mujeres que:

- Tengan de 18 a 49 años de edad que asistan a los consultorios del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano 2019
- Posean resultados de análisis de laboratorio de uro cultivo de orina y diagnóstico médico respectivo.
- Accedan participar de la investigación.
- Firmen el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión. - Se excluirán de la investigación a las mujeres que:

- Sean menores de edad.
- Tengan alguna limitación física o mental que les impida participar en el proceso de recolección de datos.
- Se encuentren embarazadas.
- No residan en el distrito de Hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano
- No acepten participar de la investigación.
- No concluyan con responder la totalidad de preguntas planteadas en los instrumentos de investigación.

3.3.1.1. UBICACIÓN EN EL TIEMPO

Se ejecutó en el tiempo determinado en nuestro estudio.

3.3.2. MUESTRA

3.3.2.1. UNIDAD DE ANÁLISIS

d) Mujeres en edad fértil que acuden a consulta al del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano 2019

e) **Unidad de muestreo** La unidad de muestro fueron iguales que la unidad de análisis.

3.3.2.2. MARCO MUESTRAL

Relación de mujeres en edad fértil que asistieron a consulta en del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano 2019

El Centro de Salud Hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano, que se confeccionó en una hoja de cálculo del programa Excel 2016.

f) **Tamaño muestral** La selección de la muestra se realizó mediante la aplicación de la siguiente fórmula estadística:

$$N = \frac{Z^2 P Q}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

N = Población = 248 mujeres en edad fértil

Z² = Nivel de confianza del 95% = 1.96.

P = Probabilidad de éxito = 50,0% = 0,5.

Q = Probabilidad de fracaso = 50,0% = 0,5..

e = Error de precisión = 0,05.

Reemplazando en la fórmula se tiene:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (248)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (248)}{(0.05)^2}$$

$$n = 150.94$$

$$n = 151 \text{ mujeres en edad fértil.}$$

Tipo de muestreo, La muestra se realizará mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICAS

Las técnicas utilizadas en la investigación abarcaron entrevistas, encuestas y revisión de documentación. Estas metodologías permitieron la recolección de información detallada y relevante sobre los factores asociados con las infecciones urinarias en mujeres en edad fértil.

3.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.5.1. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS

a) Revisión de los datos: Se implementará un control de calidad riguroso para cada instrumento de recolección de datos. Este proceso es crucial para prevenir cualquier sesgo durante el procesamiento de los datos, asegurando así la integridad y precisión de la información recopilada.

b) Codificación de los datos: Las respuestas proporcionadas por cada participante se transformarán en códigos numéricos según las alternativas dadas, organizadas en orden ascendente o descendente. Para las respuestas relacionadas con el análisis de cada variable en

estudio. Este enfoque sistemático garantizará la consistencia y facilitará el análisis estadístico posterior.

- c) Procesamiento de los datos:** Los datos recopilados se organizarán en una base de datos utilizando una hoja de cálculo de Excel 2016. Posteriormente, esta base de datos se transferirá al software IBM SPSS Versión 23.0 para Windows, donde se llevará a cabo un análisis estadístico detallado de los resultados obtenidos en la investigación. Este proceso asegurará una gestión eficiente de los datos y permitirá una interpretación precisa de los mismos, facilitando la identificación de patrones y asociaciones clave.

3.5.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS DE LA INVESTIGACIÓN

En este contexto, se aplicarán los siguientes principios bioéticos fundamentales:

- **Beneficencia.** Asegurar que la investigación proporcione beneficios y bienestar a los participantes, promoviendo su salud y seguridad.
- **No maleficencia.** Evitar cualquier daño o perjuicio a los participantes, minimizando los riesgos asociados a la investigación.
- **Autonomía.** Respetar el derecho de los participantes a tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su participación en el estudio.
- **Justicia.** Garantizar una distribución equitativa de los beneficios y cargas de la investigación, asegurando que todos los participantes sean tratados con igualdad y respeto.⁴⁹

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla 1. Procedencia

¿Procede usted de la zona rural o urbano marginal del distrito (Asentamiento humano, Pueblo Joven, etc.)?	N°	%
Zona Urbana	98	65
Zona Rural	41	27
Pueblo Joven Asentamiento Humano	12	08
TOTAL	151	100

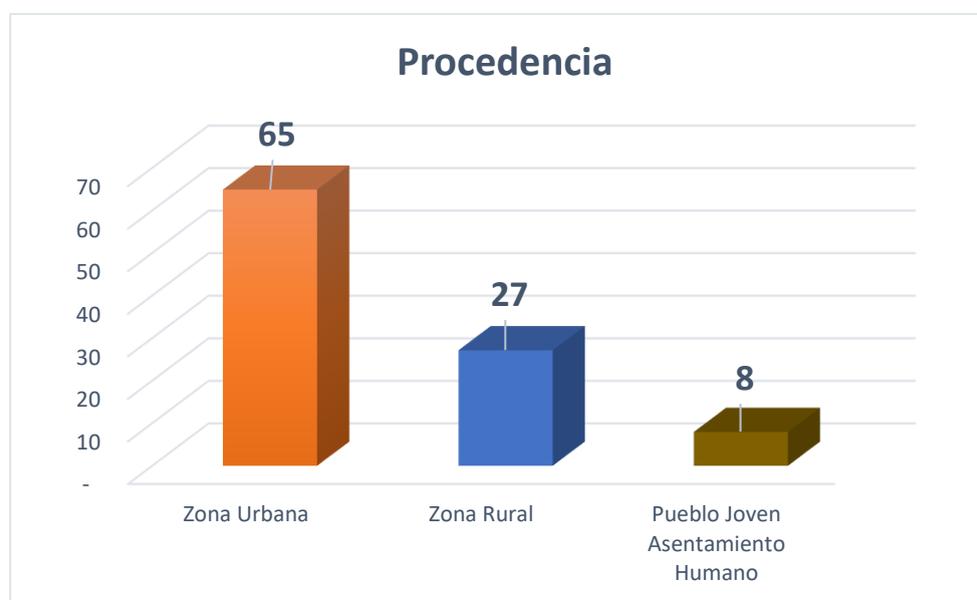


Gráfico 1. Procedencia

Interpretación. Los resultados obtenidos muestran que el 65% de las pacientes provienen de zonas urbanas, mientras que el 27% son de áreas rurales y el 8% proceden de asentamientos humanos.

Tabla 2. Estado civil

¿Tiene usted una relación de pareja (casada, conviviente)?	N°	%
Casada	34	23
Conviviente	96	64
Otro	21	14
TOTAL	151	100

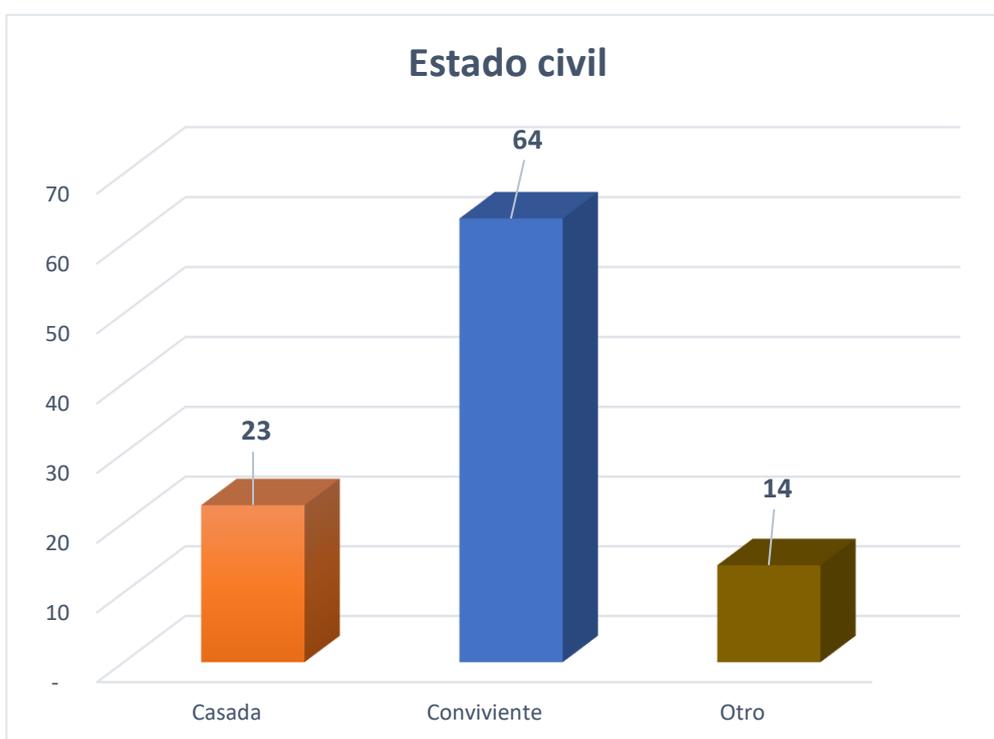


Gráfico 2. Estado civil

Interpretación. Los resultados relacionados con el estado civil de las pacientes indican que el 64% estaban en una unión conviviente, el 23% estaban casadas y el 14% pertenecían a otros estados civiles. La menor representación de mujeres casadas y de otros estados civiles proporciona una visión más completa de la distribución del estado civil entre las pacientes estudiadas.

Tabla 3. Grado de escolaridad

¿Su grado de escolaridad es bajo (sin estudios, primario)?	N°	%
Primaria	52	34
Secundaria	89	59
Superior	10	07
TOTAL	151	100

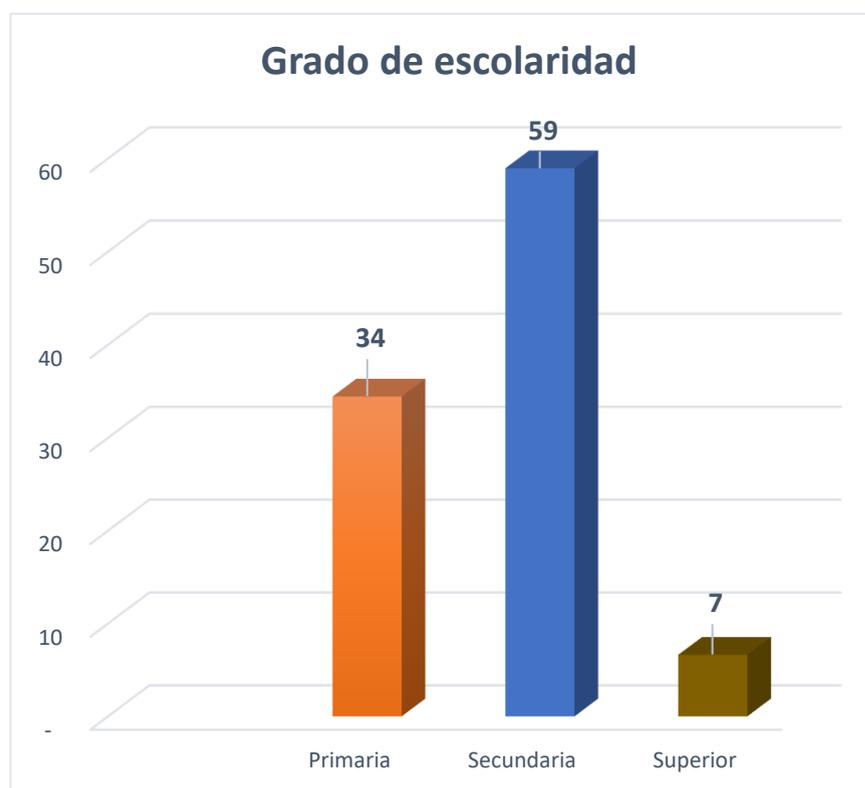


Gráfico 3. Grado de escolaridad

Interpretación. Los resultados indican que, en relación al grado de escolaridad, el 59% de las pacientes tienen educación secundaria, el 34% tienen nivel primario y solo el 7% han alcanzado un nivel superior. La menor proporción de mujeres con educación superior resalta la necesidad de intervenciones educativas para mejorar la conciencia y prevención de infecciones urinarias en todos los niveles educativos.

Tabla 4. Es ama de casa

¿Usted es ama de casa?	N°	%
Si	122	81
No	29	19
TOTAL	151	100

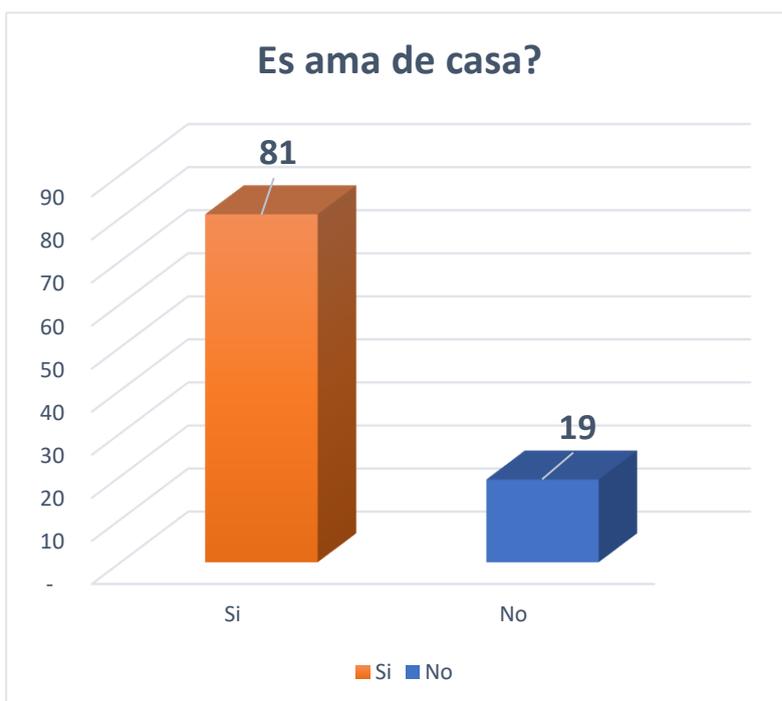


Gráfico 4. Es ama de casa

Interpretación. Los resultados muestran que el 81% de las pacientes estudiadas son amas de casa, mientras que el 19% no lo son. Esta alta prevalencia de amas de casa entre las mujeres con infecciones urinarias podría estar relacionada con factores específicos del entorno doméstico y las responsabilidades del hogar que afectan su salud. La menor proporción de mujeres en otras ocupaciones sugiere la necesidad de explorar cómo las actividades diarias y las condiciones de vida dentro del hogar pueden contribuir al riesgo de infecciones urinarias

Tabla 5. Ingreso económico mensual

¿Cuál es su ingreso económico mensual?	N°	%
Menor de 750 soles	44	29
De 750 a 1500 soles	81	54
Más de 1500 soles	26	17
TOTAL	151	100

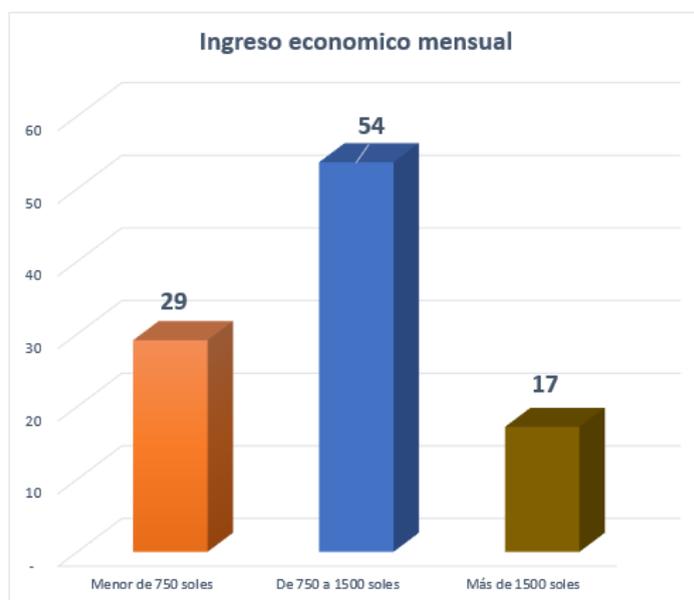


Gráfico 5. Ingreso económico mensual

Interpretación. Los resultados revelan que, en términos de ingreso económico mensual, el 54% de las pacientes tiene un ingreso que oscila entre 700 y 1500 soles, el 20% percibe menos de 750 soles, y el 17% gana más de 1500 soles mensuales. La significativa proporción de mujeres con ingresos más bajos subraya la posible relación entre limitaciones económicas y la prevalencia de infecciones urinarias, mientras que el menor porcentaje de mujeres con ingresos más altos puede indicar mejores condiciones de vida y acceso a cuidados preventivos.

4.2. FACTORES CULTURALES

Tabla 6 . Conocimiento sobre las ITU

¿Conoce usted sobre las infecciones de vías urinarias?	N°	%
Si	55	36
No	96	64
TOTAL	151	100

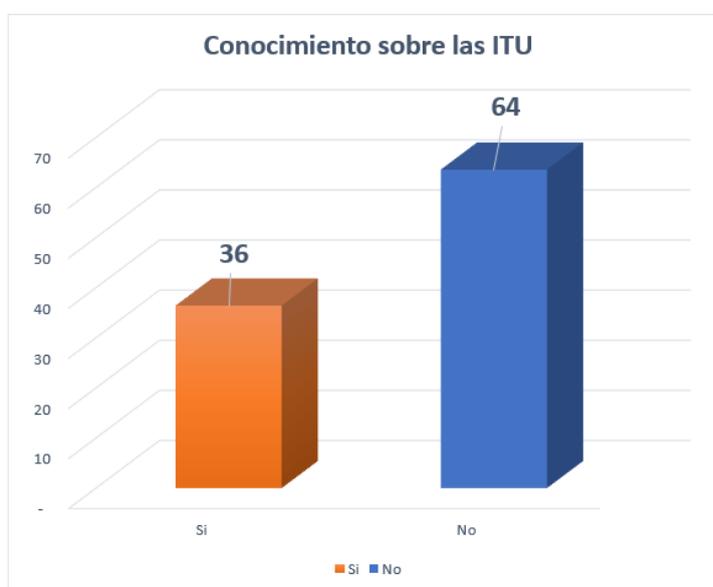


Gráfico 6. Conocimiento sobre las ITU

Interpretación. Interpretación: Los resultados revelan que el 64% de la población estudiada no tenía conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario, mientras que el 36% sí estaba informado sobre este problema. Esta significativa falta de conocimiento entre la mayoría de las pacientes subraya la necesidad de programas educativos y campañas de concienciación para mejorar el entendimiento y la prevención de las infecciones urinarias. La proporción relativamente baja de mujeres informadas indica que incrementar la educación en salud podría tener un impacto positivo en la reducción de la incidencia de estas infecciones.

Tabla 7. Conocimiento sobre la prevención de las ITUs

¿Conoce usted sobre las medidas de prevención de las infecciones de vías urinarias?	N°	%
Si	34	23
No	117	77
TOTAL	151	100

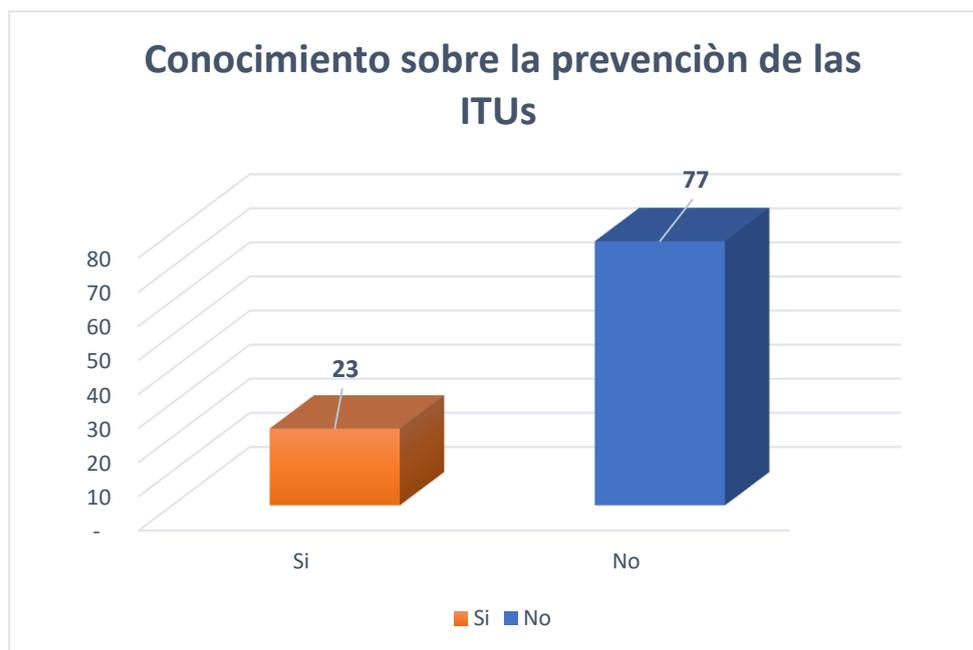


Gráfico 7. Conocimiento sobre la prevención de las ITUs

Interpretación. Los resultados indican que el 77% de la población estudiada no tiene conocimiento sobre cómo prevenir las infecciones del tracto urinario, mientras que solo el 23% está informado sobre las medidas preventivas. Esta falta de conocimiento en la mayoría de las pacientes destaca la urgente necesidad de implementar programas educativos enfocados en la prevención de infecciones urinarias. Incrementar la conciencia y la educación sobre prácticas preventivas.

Tabla 8. Conocimiento sobre signos y síntomas de la ITU

¿Conoces sobre los signos y síntomas de las infecciones de las vías urinarias?	N°	%
Si	41	27
No	110	73
TOTAL	151	100

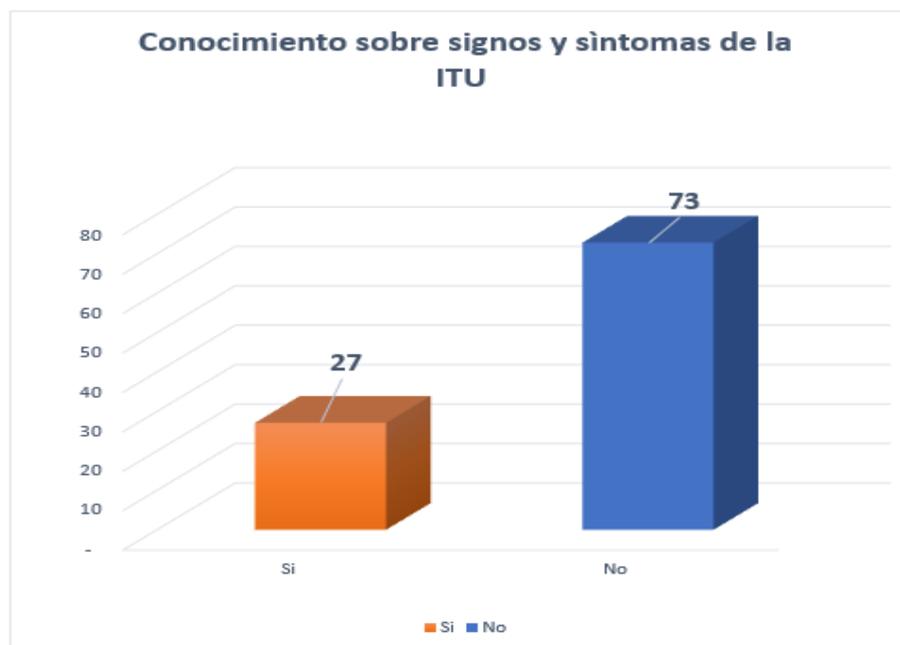


Gráfico 8. Conocimiento sobre signos y síntomas de la ITU

Interpretación. Las derivaciones exponen que el 73% de las encuestadas no tenía conocimiento sobre los signos y síntomas de las infecciones del tracto urinario (ITU), mientras que solo el 27% estaba informado al respecto. Esta falta de conocimiento sobre los síntomas de las ITU en la mayoría de las pacientes resalta la necesidad de programas educativos que informen a las mujeres sobre cómo reconocer los primeros indicios de estas infecciones. Mejorar la educación sobre los signos y síntomas de las ITU puede llevar a una detección más temprana y a un tratamiento oportuno, reduciendo así las complicaciones y la prevalencia de estas afecciones.

Tabla 9. Tiene vida sexual activa

¿Tiene usted una vida sexual activa?	N°	%
Si	140	93
No	11	07
TOTAL	151	100



Gráfico 9. Tiene vida sexual activa

Interpretación. Los resultados indican que el 93% de las encuestadas manifestaron tener una vida sexual activa, mientras que el 7% no la tenía. Este alto porcentaje de mujeres sexualmente activas sugiere una posible relación entre la actividad sexual y la prevalencia de infecciones urinarias. La vida sexual activa puede aumentar el riesgo de contraer estas infecciones, subrayando la importancia de la educación sobre prácticas sexuales seguras.

4.3. FACTORES DE HIGIENE Y CUIDADO PERSONAL

Tabla 10. Sufrió alguna vez de una ITU

¿Ha sufrido alguna vez de infecciones de las vías urinarias?	N°	%
Si	77	51
No	74	49
TOTAL	151	100

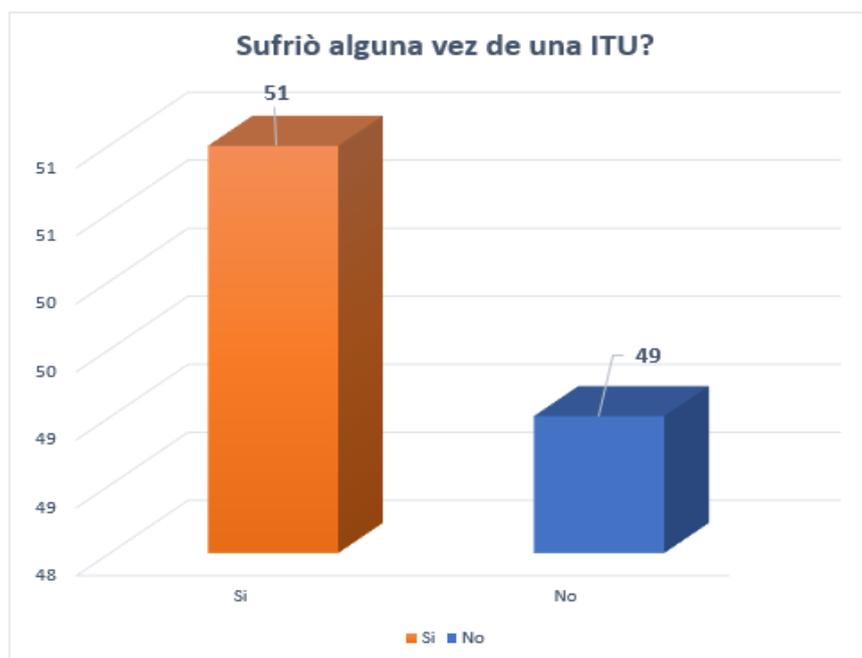


Gráfico 10. Sufrió alguna vez de una ITU

Interpretación. Los resultados muestran que el 51% de las encuestadas indicaron haber tenido alguna vez una infección del tracto urinario, mientras que el 49% afirmaron no haber sufrido nunca esta patología. Esta distribución casi equilibrada sugiere que las infecciones urinarias son una experiencia común entre las mujeres encuestadas. La alta prevalencia de antecedentes de infecciones urinarias resalta la importancia de las estrategias de prevención y educación.

Tabla 11. Forma de realizarse la higiene perineal

¿De qué forma realiza usted su higiene perineal (genitales) después de hacer sus deposiciones (heces)?	N°	%
De atrás hacia adelante (del ano a la vagina)	52	34
De adelante hacia atrás (de la vagina al ano)	99	66
TOTAL	151	100

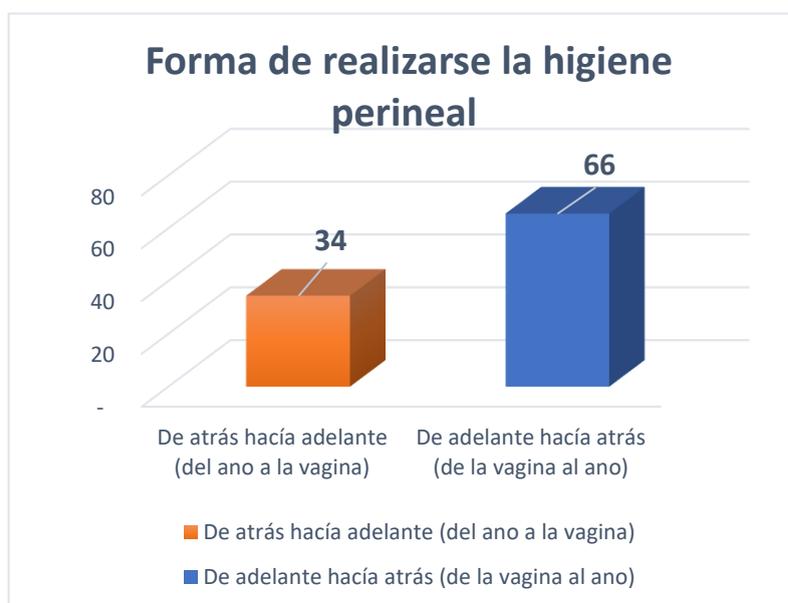


Gráfico 11. Forma de realizarse la higiene perineal

Interpretación. Los resultados indican que el 66% de las encuestadas realizan su higiene perineal de delante hacia atrás, mientras que el 34% la realizan de atrás hacia adelante, lo cual puede aumentar el riesgo de infecciones vaginales o del tracto urinario (ITU). La práctica incorrecta de higiene perineal, al arrastrar bacterias desde el área anal hacia la uretra, puede ser un factor significativo en la prevalencia de estas infecciones. Estos hallazgos subrayan la necesidad de educar a las mujeres sobre las prácticas higiénicas correctas para prevenir infecciones y mejorar la salud urogenital.

Tabla 12. Realiza su higiene genital antes y después de cada RS

¿Realiza usted la higiene de sus genitales antes y después de tener relaciones sexuales?	N°	%
Si	54	36
No	97	64
TOTAL	151	100

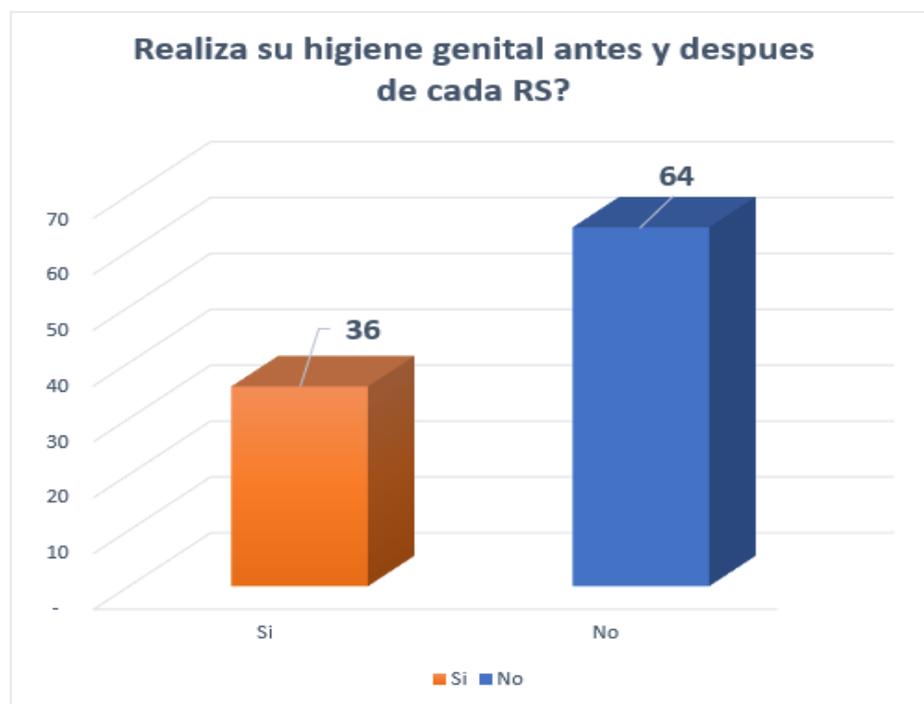


Gráfico 12. Realiza su higiene genital antes y después de cada RS

Interpretación. Los resultados revelan que el 64% de las encuestadas no realizan higiene genital antes y después de cada relación sexual, mientras que solo el 36% sí lo hacen. La falta de higiene genital adecuada en una proporción significativa de mujeres puede contribuir al aumento del riesgo de ITU. Estos hallazgos destacan la importancia de promover prácticas higiénicas adecuadas entre las mujeres, especialmente relacionadas con la actividad sexual.

Tabla 13. Utiliza servicios higiénicos públicos

¿Utilizas los servicios higiénicos en lugares públicos (baños públicos, trabajo, restaurantes, etc.)?	N°	%
Si	99	66
No	52	34
TOTAL	151	100

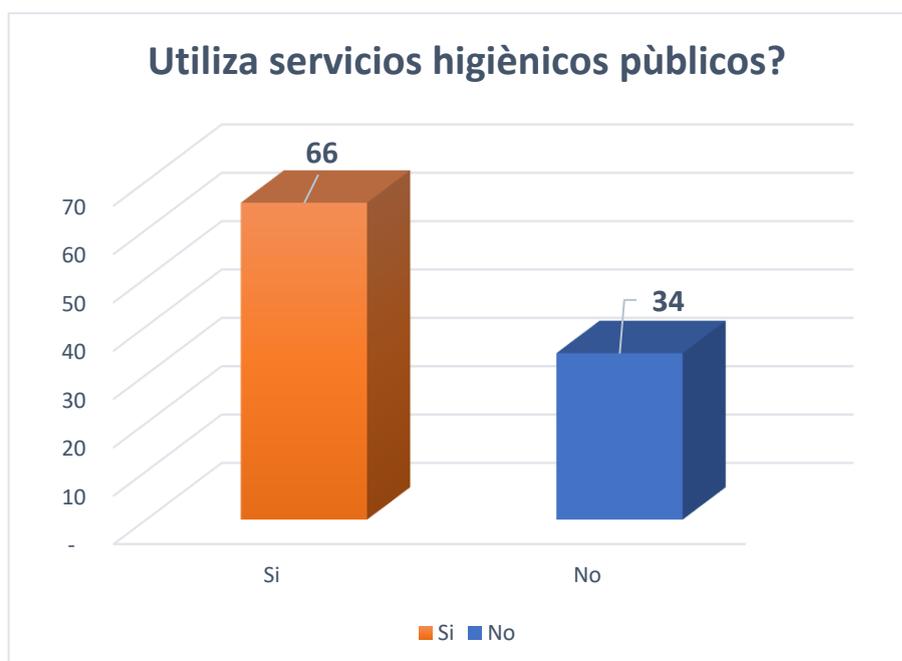


Gráfico 13. Utiliza servicios higiénicos públicos

Interpretación. Los resultados muestran que el 66% de las encuestadas utilizan servicios higiénicos públicos, como baños en lugares de trabajo, restaurantes, y otros lugares públicos, mientras que solo el 34% no los utilizan. El uso frecuente de servicios higiénicos públicos puede estar asociado con un mayor riesgo de infecciones del tracto urinario (ITU) debido a la posible exposición a bacterias en estos entornos. Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar y mantener prácticas higiénicas adecuadas al usar baños públicos para reducir el riesgo de infecciones.

Tabla 14. Costumbre de aguantarse para ir al baño

¿Tiene usted la costumbre de aguantarse para ir al baño a orinar (retención urinaria)?	N°	%
Si	87	58
No	64	42
TOTAL	151	100

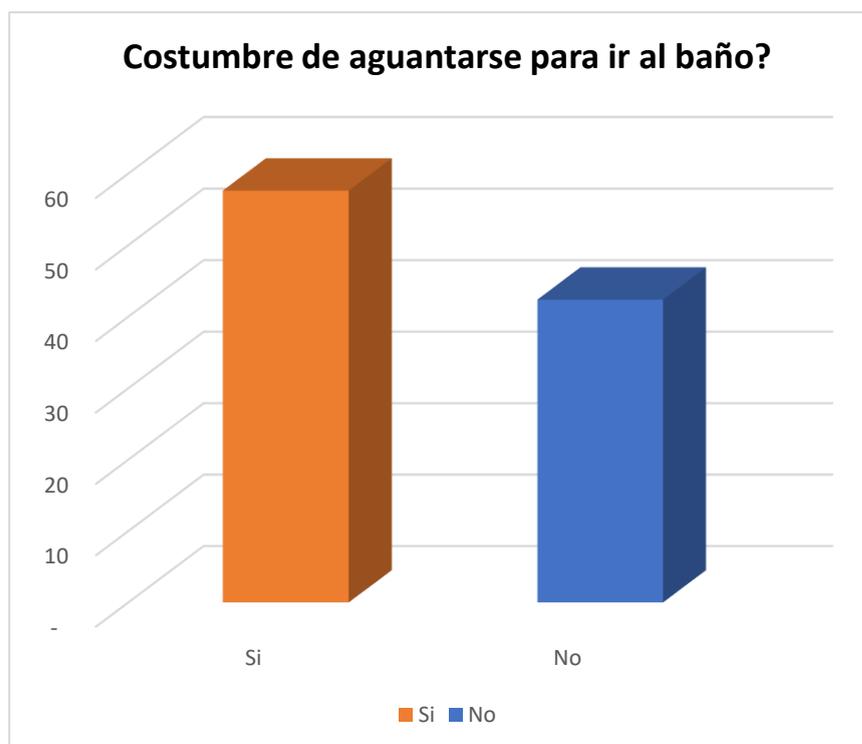


Gráfico 14. Costumbre de aguantarse para ir al baño

Interpretación. Los resultados indican que el 58% de las encuestadas manifestaron tener la costumbre de aguantarse para ir al baño, mientras que el 42% no tenían esta costumbre. Retener la orina durante largos períodos puede aumentar el riesgo de infecciones del tracto urinario (ITU) debido a la acumulación de bacterias en la vejiga. Estos hallazgos resaltan la necesidad de educar sobre la importancia de vaciar la vejiga regularmente para prevenir infecciones urinarias y mantener una buena salud urinaria.

Tabla 15. Diagnóstico de las ITU

Diagnóstico de infecciones de vías urinarias	Nº	%
Presente	146	97
Ausente	05	03
TOTAL	151	100

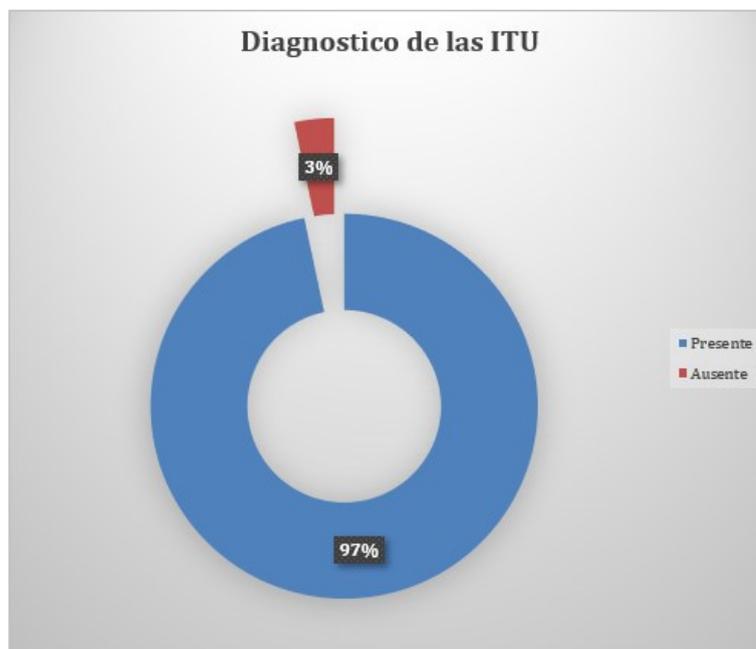


Gráfico 15. Diagnóstico de las ITU

Interpretación. Los resultados muestran que el 97% de las encuestadas recibieron un diagnóstico de infecciones del tracto urinario (ITU), mientras que solo el 3% no fueron diagnosticadas con esta condición. Esta alta prevalencia de diagnósticos de ITU destaca la magnitud del problema de salud en la población estudiada, subrayando la necesidad de medidas preventivas y de intervención eficaces.

Tabla 16. Tipo de infección de vías urinarias

Tipo de infección de vía urinaria diagnosticada	Nº	%
Bacteriuria Asintomática	45	30
Cistitis Aguda	61	40
Uretritis	14	09
Vaginitis	11	07
Pielonefritis Aguda	10	07
Ninguna	10	07
TOTAL	151	100

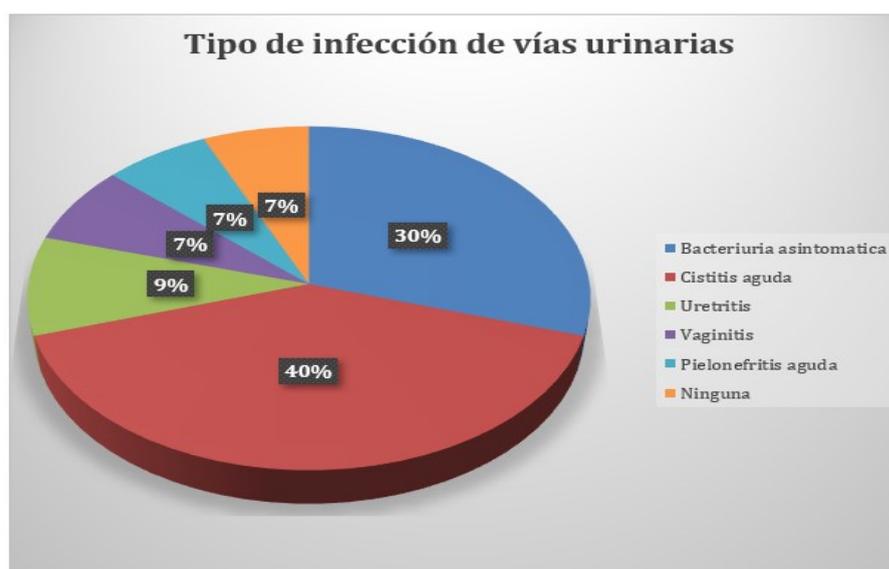


Gráfico 16. Tipo de infección de vías urinarias

Interpretación. Los resultados indican que la infección del tracto urinario más comúnmente diagnosticada fue la cistitis aguda, representando el 40% de los casos. Esto fue seguido por la bacteriuria asintomática, que se encontró en el 30% de las pacientes. La uretritis fue diagnosticada en el 9% de los casos, mientras que la vaginitis y la pielonefritis se encontraron en el 7% de las pacientes, respectivamente. Estos datos evidencian que la cistitis aguda es la infección urinaria más prevalente en la población estudiada, lo que sugiere la necesidad de centrarse en la prevención y tratamiento de esta condición específica. La diversidad de diagnósticos también subraya la importancia de un enfoque integral para abordar las diversas infecciones urinarias en las mujeres.

DISCUSION

Al finalizar nuestro trabajo y compararlos con otros estudios similares al nuestro, podemos encontrar similitudes y diferencias en los resultados, así tenemos:

En un estudio realizado por Orrego-Marín, Claudia Patricia, y sus colaboradores en 2018, sobre la prevalencia de infecciones urinarias, uro patógenas y el perfil de susceptibilidad, se obtuvieron los siguientes resultados: Primero, se analizaron las características generales de los participantes, encontrando que la edad promedio era de 57 años. El grupo etario con el mayor porcentaje fue el de los adultos mayores de 73 años, de los cuales el 75% eran mujeres. Además, se observó que la prevalencia de infecciones del tracto urinario en la población estudiada era del 31%. Estos resultados resaltan la alta incidencia de infecciones urinarias entre las mujeres mayores, especialmente aquellas de 73 años o más, lo que subraya la necesidad de enfoques específicos de prevención y tratamiento en este grupo demográfico. Dentro de los principales agentes que originaron la patología encontraron a la Escherichia Coli, Enterococcus y la Klebsiella, al efectuar el análisis respectivo hallaron la asociación estadísticamente significativa en el grupo de las mujeres que presentaron la enfermedad, caso contrario se dio en los varones, donde no encontraron asociación alguna. En nuestro estudio encontramos resultados diferentes ya que en nuestro estudio las edades fueron entre los 15 a los 49 años, sin embargo, en cuanto al sexo el cien por ciento fueron del sexo femenino.

Por otro lado, Sánchez, en un estudio realizado en 2017 sobre los factores asociados a las infecciones del tracto urinario recurrente, encontró los siguientes resultados: La mayoría de los pacientes con infecciones del tracto urinario eran mujeres, representando el 75.4% del total. Estos hallazgos resaltan la alta prevalencia de infecciones urinarias recurrentes en mujeres, subrayando la necesidad de centrarse en los factores de riesgo específicos y en las estrategias preventivas dirigidas a esta población para reducir la recurrencia y mejorar los resultados de salud. De otro lado estuvieron las edades donde el mayor porcentaje encontrado fueron la edad promedio de los

59 años, también encontraron que el 47,2% presentaron enfermedad renal, de igual forma hallaron que un 34,6% presentaron diabetes mellitus. Igualmente, nuestro estudio difiere en cuanto a las edades, sin embargo, se encuentra similitud en cuanto al sexo donde prevaleció los del sexo femenino.

CONCLUSIONES

Al finalizar nuestra investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

En primer, dentro de las características sociodemográficas:

La población sujeta a estudio, el 65% de nuestras pacientes, fueron procedentes de las zonas urbanas, el 27% procedentes de la zona rural y el 8% procedentes de asentamientos humanos. El estado civil, el 64 % fueron de estado civil conviviente, el 23% de estado civil casada y el 14% de otro estado civil. En relación al grado de escolaridad, que el 59 % son de nivel secundario, el 34% de nivel primario y el 07% de nivel superior. Que el 81% de las pacientes estudiadas fueron amas de casa, mientras que el 19% no las fueron. Referente al ingreso económico mensual, que el 54% tiene como ingreso entre 700 a 1500 soles, el 20% menos de 750 soles y el 17 % más de 1500 soles mensuales.

Dentro de los factores culturales se concluye en lo siguiente:

Que el 64% de la población que se estudió no tenía conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario, frente al 36 % que sí tenía conocimiento del problema.

Que el 77% de la población que fue estudiada no tiene conocimiento sobre la prevención de las infecciones del tracto urinario y solamente el 23 % si tienen conocimiento del caso.

Que el 73% de las encuestadas no tenía conocimiento sobre los signos y síntomas de las ITU, y solamente un 23% si tenía conocimiento sobre el particular.

Que el 93% de las encuestadas manifestaron que sí tenían una vida sexual activa y el 07% no tenía una vida sexual activa.

Referente a los factores de higiene y cuidado personal

Que el 51% manifestaron que sí tuvieron alguna vez una infección del tracto urinario, que el 49% manifestaron de no haber tenido nunca esta patología.

Que el 66% realiza su higiene perineal de delante hacia atrás, mientras que el 35% realiza esta de atrás para adelante pudiendo producir infecciones vaginales o ITU.

Que el 64% de las encuestadas respondieron que no realizar la higiene genital antes y después de cada relación sexual, mientras que solo el 36% respondió que si se realizaba la higiene genital.

Que el 66% de las encuestadas respondieron que sí utilizan servicios higiénicos públicos ya sean baños públicos, en el trabajo, restaurantes, etc. Y solo el 34% no utilizan estos tipos de servicios higiénicos.

Que el 58% manifestaron que sí, tenían la costumbre de aguantarse para ir al baño, mientras que el 48% manifestó que no tenían la costumbre de hacerlo.

El 97% estuvo presente el diagnóstico de infecciones de las vías urinarias y solamente en un 03% este diagnóstico fue ausente.

El tipo de infección de las vías urinarias con mayor porcentaje encontrada fue la cistitis aguda con el 40%, seguida de la Bacteriuria asintomática con el 30%, con el 09 se encontró a la uretritis y con el 07% se encontraron a la vaginitis pielonefritis y ninguna respectivamente.

RECOMENDACIONES

Se recomienda:

A las instituciones de salud encargadas de la atención de las pacientes que adolecen de estas patologías.

- Crear estrategias preventivo promocionales con temas relacionados a este tipo de enfermedades para sensibilizar y educarlas, con la finalidad de disminuir la prevalencia de estas.
- Realizar programas educativos a fin de reforzar los conocimientos para evitar estas enfermedades, relacionados a los estilos de vida saludables en cuanto a vestimenta, alimentación, ejercicios, etc.

A las mujeres en edad fértil

- Concurrir de manera periódica, a efectuarse sus controles y evaluaciones pertinentes en el momento conveniente, asistiendo a un establecimiento de salud en caso de presentar alguna sintomatología y nunca auto medicarse.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manual de Protocolos y Actuación en URGENCIAS. 4º edición. Reimpresión 2016. Complejo hospitalario de Toledo. Editor: Agustín Julián Jiménez. Edición patrocinada por SANOFI. Coordinación Editorial e Impresión: GRUPO SANED. ISBN: 978-84-96835-57-3
2. Guía Práctica de la Infección Urinaria-Ministerio de Salud- Instituto Nacional de ciencias neurológicas 2012 Lima Perú.
3. Pigrau C, editor. Infección del tractourinario. Madrid: Salvat editores; 2013.
4. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Protocolo de la infección urinaria durante el embarazo. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud. [En línea] 2005 [fecha de acceso 15 de setiembre de 2012]; 29 (2): 23 – 29- Disponible 2.- <http://espanol.babycenter.com/a900772/infeccion-urinaria-durante-lembarazo>.
5. Davi E. Enfermedades de los sistemas digestivo y urinario durante el embarazo. Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción. Tomo I. Edit. Panamericana, 2003.
6. Delzo S. Conocimiento sobre higiene perineal y su influencia en la incidencia de infecciones de vías urinarias (ITU) en mujeres de 20 a 50 años en el AA. HH San Antonio, Chosica. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2017.
7. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Infecciones del tracto urinario en la embarazada. Ediciones Mayo SA. Barcelona, 2009.
8. Cifuentes R. Obstetricia de Alto Riesgo. Sexta Edición. Colombia. Editorial Guadalupe. 2000

9. Paucarima M. Incidencia de las Infecciones de Vía urinarias en embarazadas de 18 a 30 años. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2013
10. Vallejo L. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Puebla”
11. Prince. L. Amenaza de parto prematuro e infección urinarias”. Rev. Obstetricia y ginecología. Pag. 30.139: 18-2. Venezuela. 71.
12. Arroyava C. Caracterización de la infección de las vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en una entidad de primer nivel de atención” . Manizales. Colombia; 2016
13. Faneite P, Martí, A. Amenaza de parto prematuro e infección urinaria. Revista de obstetricia y ginecología de Venezuela vol. 66, Nro. 1 Marzo de 2006
14. Car J, Sheik A. 200 frecuencia de las infecciones urinarias en las mujeres. BMJ. 22; 327(7425): 1204, Nov 2003. Colombia.
15. Gilstrap L, Ramin S: infección urinaria durante el embarazo. Obstetricia y ginecología. North Am 2001; 28(3): 581-92. EE.UU
16. Gongora L. Factores de riesgo que influyen en las infecciones urinarias en gestantes que acuden al Centro de Salud tipo C Las Palmas de Esmeraldas [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2019.
17. Herrera R. Incidencia de infección de vías urinarias en los comerciantes pertenecientes a la Organización 9 de Enero [Tesis para optar el título de Licenciado en Laboratorio Clínico] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.
18. Fernández K. Prevalencia de infección del tracto urinario y factores asociados en pacientes mujeres que acuden al servicio de Emergencia de

Clínica y Cirugía del Hospital Vicente Corral Moscoso [Tesis para optar el título de Médica] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019.

19. Chicaiza C. Infección de vías urinarias en mujeres en edad fértil en el Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad de Tena. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2015.
20. Oré M. Factores de riesgo asociados a infección urinaria en pacientes menores de 14 años del Hospital Nacional Luis N. Sáenz [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018
21. Julca C. Factores sociales asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
22. Sánchez E. Factores asociados a infecciones del tracto urinario recurrente en los pacientes del Hospital EsSalud III de Iquitos. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2017.
23. Guía I. Factores de riesgo asociados en la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Talavera. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Abancay: Universidad Alas Peruanas; 2017.
24. Roldan G. Factores socioeconómicos, culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario en puesto de Salud 3 de octubre, Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia] Chimbote: Universidad Nacional Los Ángeles: Nuevo Chimbote; 2017.
25. Saldaña B. Infección del tracto urinario asociado al parto pre término en el Hospital Belén de Trujillo Tesis para optar el título profesional de Obstetricia] Chimbote: Universidad Nacional Los Ángeles: Nuevo Chimbote; 2017

26. Fabián M. Factores de riesgo de infecciones de las vías urinarias en mujeres embarazadas de 16– 40 años en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
27. Ordoñez S. Relación entre la infección urinaria en gestantes y la prematuridad en neonatos del servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
28. Tumbaco A, Martínez L. Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres de 15 a 49 años de edad que acuden al Sub Centro Virgen del Carmen del Cantón La Libertad [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2015.
29. Lalonde M. Determinantes de la Salud. [Internet] [Consultado 06 de octubre del 2019] Disponible en: www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172011000400011&script=sci.
30. Avendaño G, García A. Tratamiento antibiótico empírico de infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas el Hospital Santa Rosa - Lima. Enero – Junio” [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Abancay: Universidad Alas Peruanas; 2017.
31. Schawarcz F: “Características de la Infección del Tracto Urinario Recurrente en Gestantes del Instituto Nacional Materno Perinatal”. Lima.
32. Stamm V, Hooton a Factores condicionantes que predisponen a la Infección del Tracto Urinario en Gestantes. Rev.Sal. Publica 2012; 3(2): 23 – 32.
33. Tapia V; “Incidencia de Infección del Tracto Urinario En gestantes asistentes al control materno del establecimiento de salud 1-3 “José Antonio Encinas” Puno: Universidad Nacional de Puno; 2014

34. Schwarcz R, Fesina R, Duverges C. Obstetricia. 6ª Edición. Buenos Aires. 72 Editorial El Ateneo. 2005
35. Niswander F Enfermedades renales y de las vías urinarias. Williams Obstetricia. 21.ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2003. p. 1061-77.
36. Estrada A, Figueroa R, Villagrana R. Infección de las vías urinarias en la mujer embarazada. Rev. Perinatología y Reproducción Humana. México 2010. [Fecha de consulta 15 de Junio del 2012 págs. 182 – 186. Disponible en: www.medigraphic.com/inper
37. Niswander Enfermedades renales y de las vías urinarias. Williams Obstetricia. 21.ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2003. p. 1061-77.
38. Ministerio de salud. Gentamicina en el tratamiento de Infección Urinaria en Gestantes. Informe de la Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas. Lima. MINSA. 2011. Informe técnico N° 04 – 2011.
39. Estrada Altamirano A, Figueroa Damián R, Villagrana Zesati R. Infección de las vías urinarias en la mujer embarazada. Rev. Perinatología y Reproducción Humana. México 2010. [Fecha de consulta 15 de junio del 2012 págs. 182 – 186. Disponible en: www.medigraphic.com/inper
40. Flores M. Infección urinaria y uropatía obstructiva durante la gestación. En: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha. Urgencias en ginecología y obstetricia. Albacete: FISCAM; 2003. p. 309-23
41. Rivera V. Prevalencia de infecciones urinarias en pacientes con amenaza de parto prematuro. Rev Med Post UNAH 2001; 6 (2): 23 – 31.
42. Centeno K. Infección de vías urinarias, etiología y patrón de resistencia antimicrobiana, Servicio de Ginecología del Heodra – León. [Tesis de la Especialidad] México: Universidad Nacional Autónoma de Nuevo León; 2005.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

V	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES																	
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a las infecciones de las vías Urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los factores asociados a las infecciones de las vías Urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Los factores sociodemográficos, culturales, de higiene y cuidado personal están asociados a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil que acuden a consulta externa en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019.</p> <p>Ho: Los factores sociodemográficos, culturales, de higiene y cuidado personal están asociados a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil que acuden a consulta externa en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019.,</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">VARIABLE INDEPENDIENTE</th> <th style="width: 30%;">DIMENSIONES</th> <th style="width: 40%;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Factores asociados a las infecciones de vías urinarias</td> <td style="text-align: center;">Factores Sociodemográficos</td> <td style="text-align: center;">Si No</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Factores Culturales</td> <td style="text-align: center;">Si No</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Factores de higiene y cuidado personal</td> <td style="text-align: center;">SI No</td> </tr> <tr> <th style="width: 30%;">VARIABLE DEPENDIENTE</th> <th style="width: 30%;">DIMENSIONES</th> <th style="width: 40%;">INDICADORES</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">Infecciones de vías urinarias</td> <td style="text-align: center;">Diagnóstico de infecciones de vías urinarias</td> <td style="text-align: center;">Presente Ausente</td> </tr> </tbody> </table>		VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	Factores asociados a las infecciones de vías urinarias	Factores Sociodemográficos	Si No	Factores Culturales	Si No	Factores de higiene y cuidado personal	SI No	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	Infecciones de vías urinarias	Diagnóstico de infecciones de vías urinarias	Presente Ausente
VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES																		
Factores asociados a las infecciones de vías urinarias	Factores Sociodemográficos	Si No																		
	Factores Culturales	Si No																		
	Factores de higiene y cuidado personal	SI No																		
	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES																	
	Infecciones de vías urinarias	Diagnóstico de infecciones de vías urinarias	Presente Ausente																	
	<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian a las</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los factores sociodemográficos que se asocian a las infecciones de las vías</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi1: Los factores sociodemográficos (lugar de procedencia rural, tener relación de pareja, bajo grado de escolaridad, trabajar fuera del hogar y tener ingreso económico bajo) se asocian a las</p>																	

infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil en estudio?

en las mujeres en edad fértil en estudio.

infecciones de vías urinarias en las mujeres en estudio.

Ho1: Los factores sociodemográficos (lugar de procedencia rural, tener relación de pareja, bajo grado de escolaridad, trabajar fuera del hogar y tener ingreso económico bajo) no se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres en estudio.

Hi2: Los factores culturales (desconocimiento de las infecciones de vías urinarias, desconocimiento sobre prevención de las infecciones de vías urinarias, desconocimiento de los signos y síntomas de las infecciones de vías urinarias y tener vida sexual activa) se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres estudio.

¿Cuáles son los factores culturales que se asocian a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil en estudio?

Detallar los factores culturales que se asocian a las infecciones de las vías en las mujeres en edad fértil en estudio

Ho2: Los factores culturales (desconocimiento de las infecciones de vías urinarias, desconocimiento sobre prevención de las infecciones de vías urinarias, desconocimiento de los signos y síntomas de las infecciones de vías urinarias y tener vida sexual activa) se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres estudio.

¿Cuáles son los factores de higiene y

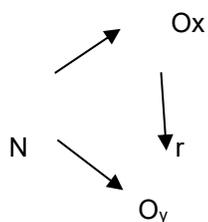
Analizar los factores de higiene y cuidado

<p>cuidado personal que se asocian a las infecciones de las vías urinarias en las mujeres en edad fértil en estudio?</p>	<p>personal que se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres en edad fértil en estudio.</p>	<p>Hi₃: Los factores de cuidado e higiene personal (antecedentes de infecciones de vías urinarias, inadecuada higiene perineal, no realizar la higiene antes y después de tener relaciones sexuales, utilizar baños públicos y retención urinaria) se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres estudio.</p> <p>Ho₃: Los factores de cuidado e higiene personal (antecedentes de infecciones de vías urinarias, inadecuada higiene perineal, no realizar la higiene antes y después de tener relaciones sexuales, utilizar baños públicos y retención urinaria) se asocian a las infecciones de vías urinarias en las mujeres estudio.</p>
--	--	---

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>NIVEL DE ESTUDIO: Correlacional</p> <p>TIPO DE ESTUDIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según el tipo de intervención: Observacional. - De acuerdo a la planificación de recolección de datos: Prospectivo. 	<p>POBLACION</p> <p>La población estará conformada por todas las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años edad que acuden a consulta externa en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano durante los meses de Octubre a Diciembre del año</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Guía de entrevista de características sociodemográficas. (Anexo 01)</p> <p>Cuestionario de factores asociados a las infecciones de vías urinarias. (Anexo 02).</p>

- **Por el número de mediciones de la variable:** Transversal
- **Según el número de variables de estudio:** Analítico

Diseño de estudio:
Diseño correlacional.



Donde:

- N** : Muestra de mujeres en edad fértil.
O_x : Factores asociados a las infecciones de vías urinarias.
O_y : Observación de las infecciones de las vías urinarias.
r : Relación entre las variables.

2019; que según obtenidos del promedio mensual de atenciones del consultorio en estudio son en total 248 mujeres en edad fértil.

MUESTRA

la muestra estará conformada por 151 mujeres en edad fértil que acuden a consulta en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano durante los meses de Octubre a Diciembre del año 2019.

Ficha de valoración de infecciones de vías urinarias (Anexo 03).

ANÁLISIS DE DATOS:

- **Análisis descriptivo:** Se detallarán las características propias de las variables en estudio y sus respectivas dimensiones, haciendo uso de la estadística descriptiva y de las medidas cualitativas de frecuencias, porcentajes y proporciones en el análisis de las tablas presentadas en la investigación por ser todas ellas de naturaleza cualitativa dicotómica.
- **Análisis inferencial.** Para la contratación de las hipótesis se utilizará la Prueba del Chi Cuadrado de Independencia para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de $p < 0.05$.

ANEXO 2
GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERIZACIÓN
SOCIODEMOGRÁFICAS

Código:

Fecha: ----/----/--

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Factores asociados a las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019."

INSTRUCCIONES. Estimada Sra. (ta): La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden a consulta a este establecimiento de salud, por lo que se le solicita responder de manera apropiada las preguntas que se le plantean rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuál es tu edad?

_____ Años.

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a) Urbano ()
b) Urbano Marginal ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
b) Casada ()
c) Conviviente ()
d) Separada ()
e) Viuda ()

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
b) Primaria ()
c) Secundaria ()
d) Superior Técnica ()
e) Superior Universitaria ()

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
b) Estudiante ()
c) Trabajo dependiente ()
d) Trabajo independiente ()
e) Negociante ()
f) Agricultora ()

Gracias por su colaboración...

ANEXO 3
CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A
INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

Código:

Fecha:/...../.....

TITULO DE LA INVESTIGACION: "Factores asociados a las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019."

INSTRUCCIONES. Estimada Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar los factores de riesgo ambientales que influyen en la presencia de parasitosis intestinal en los niños que residen en este asentamiento humano, por lo que se le solicita se sirva a responder con las preguntas que se le plantean; marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

IV. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. **¿Procede usted de la zona rural o urbano marginal del distrito (Asentamiento humano, Pueblo Joven, etc.)?**
a) Si
b) No
2. **¿Tiene usted una relación de pareja (casada, conviviente)?**
a) Si
b) No
3. **¿Su grado de escolaridad es bajo (sin estudios, primario)?**
a) Si
b) No
4. **¿Usted es ama de casa?**
a) Si
b) No
5. **¿Cuál es su ingreso económico mensual?**
a) Menor de 750 soles
b) De 750 a 1500 soles
c) Más de 1500 soles

V. FACTORES CULTURALES:

6. **¿Conoce usted sobre las infecciones de vías urinarias?**
a) Si
b) No
7. **¿Conoce usted sobre las medidas de prevención de las infecciones de vías urinarias?**
a) Si
b) No
8. **¿Conoces sobre los signos y síntomas de las infecciones de las vías urinarias?**
a) Si

b) No ()

9. ¿Tiene usted una vida sexual activa?

a) Si ()

b) No ()

VI. FACTORES DE HIGIENE Y CUIDADO PERSONAL:

10. ¿Ha sufrido alguna vez de infecciones de las vías urinarias?

a) Si ()

b) No ()

11. ¿De que forma realiza usted su higiene perineal (genitales) después de hacer sus deposiciones (heces)?

a) De atrás hacia adelante (del ano a la vagina) ()

b) De adelante hacia atrás (de la vagina al ano) ()

12. ¿Realiza usted la higiene de sus genitales antes y después de tener relaciones sexuales?

a) Si ()

b) No ()

13. ¿Utilizas los servicios higiénicos en lugares públicos (baños públicos, trabajo, restaurantes, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

14. ¿Tiene usted la costumbre de aguantarse para ir al baño a orinar (retención urinaria)?

a) Si ()

b) No ()

Gracias por su colaboración...

ANEXO 4
FICHA DE VALORACIÓN DE INFECCIONES DE VÍAS
URINARIAS

Código:

Fecha:/...../.....

TITULO DE LA INVESTIGACION: "Factores asociados a las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019."

INSTRUCCIONES: Estimado Sra(ta): la presente ficha de análisis documental forma parte de un estudio destinado a identificar la presencia de infecciones de las vías urinarias en la muestra en estudio, por tal motivo se le solicita proporcionar los datos relacionados a los resultados a los resultados del análisis de orina y el diagnóstico médico respectivo para su registro respectivo.

Fecha de examen de urocultivo de orina:

RESULTADOS DE EXAMEN DE UROCULTIVO DE ORINA:

1. Diagnóstico de infecciones de vías urinarias:

- a) Presente ()
- b) Ausente ()

2. Tipo de infección de vía urinaria diagnosticada:

- a) Bacteriuria Asintomática ()
- b) Cistitis Aguda ()
- c) Uretritis ()
- d) Vaginitis ()
- e) Pielonefritis Aguda ()
- f) Ninguna ()

Gracias por su colaboración...

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

"Factores asociados a las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil que acuden a consulta al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – 2019."

- **Responsable de la investigación.**

Jessy Katlyn|Sangama Ponce.; alumna de Obstetricia de la Universidad de Huánuco, celular N° 963336450.

- **Participación**

Participarán las mujeres en edad fértil que acuden a consulta en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista de características sociodemográficos, un cuestionario de factores asociados a las infecciones de vías urinarias y una ficha de valoración de infección de vías urinarias en un tiempo aproximado de 15 minutos en la recolección de los datos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación; no tendrá que realizar ningún gasto por su participación en el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada respecto a los factores asociados a las infecciones de las vías urinarias en la muestra en estudio.

a las infecciones de las vías urinarias en la muestra en estudio.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria; usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento; sin que ello le afecte de ninguna forma.

- **Compensación**

No recibirá ningún pago alguno por participar en la investigación.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo; se garantiza confidencialidad absoluta en la recolección de datos.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma de la encuestada

Firma de la investigadora: