

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario
en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023**

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autores:

Bach. Lucia Susan PALOMINO BALDEON

Bach. Kelly Adela SANTOS VARGAS

Asesora:

Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO

Cerro de Pasco – Perú – 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario
en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMÉNEZ
PRESIDENTE

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA
MIEMBRO

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 066-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Lucia Susan PALOMINO BALDEON
Kelly Adela SANTOS VARGAS

Escuela de Formación Profesional
Obstetricia

Tesis

“Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023”

Asesor:

Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO

Índice de Similitud: 04%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 11 de marzo del 2024.

Dra. Raquel Tumialan Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A mis padres, familiares e hija por el apoyo incondicional y ser motivo de lograr mi formación como la persona que soy en la actualidad; todas mis metas profesionales cumplidas, se los debo a ellos que estuvieron siempre a mi lado brindándome consejos para seguir adelante y así alcanzar cada propósito personal, familiar y profesional.

Lucia Susan Palomino Baldeon

A mis padres, familiares e hija por ser el soporte en este duro camino que nos tocó sortear con mucho éxito. Todas mis metas cumplidas, se los debo a ellos quienes estuvieron a mi lado en cada instante de mi vida brindándome apoyo y sus sabios consejos para seguir adelante y así alcanzar mis metas.

A todos aquellos quienes contribuyeron de una forma u otra dándonos fuerza y consejos de no desmayar en esta lucha diaria, del cual pudimos salir airosas con el favor del Dios Todopoderoso.

Kelly Adela Santos Vargas

Tesistas

AGRADECIMIENTO

Al eterno y supremo creador y dador de la vida, Nuestro Dios, agradecer eternamente por darnos sabiduría y por acompañarnos siempre en este largo proceso de aprendizaje, cumpliendo nuestros sueños y metas.

Agradecemos a nuestros padres por toda la dedicación y esfuerzo que realizaron por cada una de nosotras.

También queremos agradecer a las Docentes y A nuestra Escuela de Obstetricia y a cada uno de los establecimientos donde nos tocó desarrollar nuestras capacidades y competencias profesionales.

Lucia Susan Palomino Baldeon

Kelly Adela Santos Vargas

Autoras

RESUMEN

La investigación, Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023, se desarrolló con el **objetivo general**, “Determinar la relación entre los Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023”.

Metodología. Estudio cuantitativo, de nivel relacional, diseño transversal-no experimental. Muestra representativa de 72 mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín; para recolección de datos, se empleó una ficha de registro y un cuestionario aplicado mediante técnica de registro.

Resultados. Respecto al factor demográfico: la edad menor a 25 años se relaciona de manera significativa a reincidencia para ITU; dentro del factor fisiológico, la presencia de comorbilidad, los cambios hormonales, anomalías urinarias y cirugías previas, se relacionan significativamente a reincidencia para ITU. Dentro del factor conductual, la alta frecuencia de relaciones sexuales, inadecuada higiene íntima, consumo de líquidos y limpieza post micción inadecuadas, aumentan la probabilidad para reincidencia para ITU. Respecto al factor clínico, ITU previa, uso previo de antibióticos, la prescripción y tratamiento en pareja deficientes, aumentan la probabilidad para reincidencia para ITU. Respecto al factor ambiental, los servicios básicos, el acceso a salud deficientes, así como la presencia de estrés, incrementan la probabilidad para reincidencia para ITU. Dentro del factor obstétrico, la edad temprana del inicio de relaciones sexuales, presencia de antecedentes obstétricos, aumentan la probabilidad para reincidencia para ITU.

Conclusión. con un p-valor=0.00, los factores demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos se asocian significativamente de forma directa y con alta fuerza de asociación a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil (Tau c= ,784).

Palabras clave: factores de riesgo, Infección del tracto urinario, reincidencia.

ABSTRACT

The research, Risk factors for recurrence of urinary tract infection in women of childbearing age, Uliachín Pasco Health Center, 2023, was developed with the general objective, To determine the relationship between Risk factors for recurrence of urinary tract infection in women of childbearing age, Uliachín Pasco Health Center, 2023.

Methodology. Quantitative study, relational level, cross-sectional-non-experimental design. Representative sample of 72 women of childbearing age, users of the Uliachín Health Center; for data collection, a registration form and a questionnaire applied by means of a recording technique were used.

Results. Regarding the demographic factor: age under 25 years is significantly related to UTI recurrence; within the physiological factor, the presence of comorbidity, hormonal changes, urinary anomalies and previous surgeries are significantly related to UTI recurrence. Within the behavioral factor, high frequency of sexual intercourse, inadequate intimate hygiene, inadequate fluid intake and post-micturition cleansing increase the likelihood of UTI recurrence. Regarding the clinical factor, previous UTI, previous antibiotic use, poor prescription and partner treatment, increase the probability of UTI recurrence. Regarding the environmental factor, basic services, poor access to health care, as well as the presence of stress, increase the probability of UTI recurrence. Within the obstetric factor, the early age of sexual debut and the presence of obstetric history increase the probability of UTI recurrence.

Conclusion. with a p -value=0.00, demographic, physiological, behavioral, clinical, environmental and obstetric factors are significantly associated directly and with high correlation strength to recurrence of urinary tract infection in women of childbearing age (Tau $c=$,784).

Key words: risk factors, urinary tract infection, recurrence.

INTRODUCCION

La infección del tracto urinario (ITU) es la presencia de microorganismos patógenos en las vías urinarias, clasificadas según su localización anatómica. Los factores de riesgo asociados a la infección del tracto urinario varían según la edad, los hábitos sexuales y las condiciones fisiológicas y anatómicas.

En mujeres jóvenes, los principales factores predisponentes incluyen el coito, el uso de diafragma y/o espermicida. Aproximadamente el 20% de las mujeres jóvenes que experimentan un primer episodio de cistitis sufren reinfecciones, caracterizadas por episodios frecuentes seguidos de periodos silentes.

En mujeres posmenopáusicas, la incontinencia urinaria, el cistocele y/o residuo post miccional son patologías urológicas asociadas con mayor frecuencia a reinfecciones urinarias.

Se ha observado que factores anatómicos pueden influir en la recurrencia de infecciones en algunas mujeres. Además, se destaca que la actividad sexual y el uso de espermicidas son factores de riesgo significativos para las reinfecciones en mujeres jóvenes sexualmente activas.

El déficit estrogénico en mujeres posmenopáusicas puede contribuir a la recurrencia de infecciones del tracto urinario al disminuir el glucógeno necesario para mantener un pH vaginal adecuado.

Estos factores de riesgo son fundamentales para comprender y abordar la reincidencia de infecciones del tracto urinario en mujeres pre y posmenopáusicas, destacando la importancia de considerar tanto aspectos fisiológicos como hábitos sexuales en el manejo clínico de estas condiciones.

La identificación y comprensión de los factores de riesgo asociados con la reincidencia de infecciones del tracto urinario en mujeres son cruciales para el manejo clínico efectivo y la prevención de complicaciones a largo plazo.

La interacción compleja entre factores anatómicos, fisiológicos, hormonales y conductuales en mujeres de diferentes grupos etarios subraya la necesidad de

abordajes individualizados y multidisciplinarios en el tratamiento de estas infecciones recurrentes.

La investigación en este campo busca no solo identificar los factores de riesgo clave, sino también desarrollar estrategias preventivas y terapéuticas personalizadas que aborden las causas subyacentes de la reincidencia.

El avance en el conocimiento sobre la influencia de factores genéticos, hormonales y ambientales en la predisposición a las infecciones urinarias recurrentes en mujeres promete mejorar significativamente la calidad de vida y el bienestar de las pacientes afectadas.

Este estudio se propone explorar a fondo los factores determinantes de la reincidencia de infecciones del tracto urinario en mujeres, con el objetivo de proporcionar una base sólida para intervenciones clínicas más efectivas, protocolos preventivos personalizados y un enfoque integral para abordar esta condición común pero potencialmente debilitante en la población femenina

El informe final del estudio obedece a los lineamientos que establece nuestra universidad mediante sus reglamentos; la estructura que presenta es la siguiente: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (1).

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.3.	Formulación del problema	4
	1.3.1. Problema General.....	4
	1.3.2. Problemas Específicos	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	5
	1.4.1. Objetivo General.....	5
	1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	5
	1.5.1. Justificación teórica.....	5
	1.5.2. Justificación práctica.....	6
	1.5.3. Justificación metodológica	6
1.6.	Limitaciones de la investigación	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del estudio	8
	2.1.1. Internacionales	8
	2.1.2. Nacionales.....	10

2.2.	Bases teóricas – científicas	15
2.2.1.	Infección urinaria	15
2.2.2.	Epidemiología de la infección urinaria en mujeres	17
2.2.3.	Infección urinaria y la anatomía femenina.....	18
2.2.4.	Factores de riesgo conductuales y estilos de vida	18
2.2.5.	Factores de riesgo clínicos y médicos	18
2.2.6.	Prevención y manejo de reincidencia de ITU	19
2.3.	Definición de términos básicos	20
2.4.	Formulación de hipótesis.....	21
2.4.1.	Hipótesis General	21
2.4.2.	Hipótesis Específicos.....	21
2.5.	Identificación de variables	22
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	22
2.6.1.	Variable 1: Factores de riesgo	22

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	25
3.2.	Nivel de Investigación.....	25
3.3.	Método de investigación.....	26
3.4.	Diseño de investigación.....	26
3.5.	Población y muestra	26
3.5.1.	Población.....	26
3.5.2.	Muestra.....	27
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.6.1.	Técnicas de recolección de datos.....	28
3.6.2.	Instrumento de recolección de datos	28
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	29
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	30

3.9.	Tratamiento estadístico	30
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	31

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	32
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	32
4.3.	Prueba de hipótesis.....	54
4.4.	Discusión de resultados	68

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Factores de riesgo.....	22
Cuadro 2. Operacionalización reincidencia de Infección del tracto urinario.....	23
Cuadro 3. Baremo de la variable factores de riesgo.....	28
Cuadro 4. Baremo de la variable reincidencia de ITU	29
Cuadro 5. Confiabilidad factores de riesgo.....	29
Cuadro 6. Confiabilidad de ficha de registro infección del tracto urinario	30
Cuadro 7. Interpretación de la correlación	32
Cuadro 8. Asociación entre factores Demográficos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023	55
Cuadro 9. Asociación entre factores fisiológicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 202357	
Cuadro 10. Asociación entre factores conductuales y la reincidencia de infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023	59
Cuadro 11. Asociación entre factores clínicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 202361	
Cuadro 12. Asociación entre factores ambientales y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023	63
Cuadro 13. Asociación los factores obstétricos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 202365	
Cuadro 14. Asociación entre Factores de riesgo y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 202367	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores de riesgo demográficos para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023	33
Tabla 2. Factores de riesgo fisiológicos para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.....	37
Tabla 3. Factores de riesgo conductuales para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023	40
Tabla 4. Factores de riesgo clínicos para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.....	43
Tabla 5. Factores de riesgo ambientales para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023	46
Tabla 6. Factores de riesgo obstétrico para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.....	49
Tabla 7. Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Factor edad asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.....	34
Gráfico 2. Factor nivel educativo asociado a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	34
Gráfico 3. Factor estado civil asociado a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	35
Gráfico 4. Factor procedencia asociado a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	35
Gráfico 5. Factor nivel socioeconómico asociado a reincidencia de infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	36
Gráfico 6. Factor comorbilidad asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.....	38
Gráfico 7. Factor cambios hormonales asociados a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.	38
Gráfico 8. Factor anomalía anatómica y/o cirugía previa asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.	39
Gráfico 9. Factor IMC asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.....	39
Gráfico 10. Factor higiene íntima asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.....	41
Gráfico 11. Factor higiene íntima asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.....	41
Gráfico 12. Factor consumo de líquidos asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	42
Gráfico 13. Factor limpieza post micción asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	42

Gráfico 14. Factor infección previa asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	44
Gráfico 15. Factor uso previo de antibióticos asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	44
Gráfico 16 Factor prescripción de medicamentos asociados a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco, 2023.....	45
Gráfico 17. Factor tratamiento de pareja asociado a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.....	45
Gráfico 18. Factor servicios básicos asociados a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	47
Gráfico 19. Factor asesoría familiar asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	47
Gráfico 20. Factor acceso a la salud asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	48
Gráfico 21. Factor estés-calidad del agua asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	48
Gráfico 22. Factor antecedente asociados a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.....	50
Gráfico 23. Factor paridad asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023.....	50
Gráfico 24. Factor metodología anticonceptiva asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	51
Gráfico 25. Factor inicio de relaciones sexuales asociados a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023	52
Gráfico 26. Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.....	53

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

“Las infecciones del tracto urinario (ITU), son un problema frecuente en adultos en Atención Primaria”. “Un tercio de las visitas a las consultas de Atención Primaria lo son por procesos infecciosos”. “De estos, un 10% son ITU” (2).

“Si añadimos las que se automedican y las que acuden a las urgencias hospitalarias o ambulatorias, nos hacemos una idea del importante problema de esta patología, en cuanto a número de eventos más que la gravedad, lo que conlleva un gran consumo de antibióticos” (3).

Alrededor del último quinquenio, “en Estados Unidos, hubo 8,6 millones de consultas médicas por ITU, el 84% de mujeres”. “Las mujeres jóvenes que mantienen relaciones sexuales tienen aproximadamente 0,7 episodios de cistitis por persona-año” (4).

Estiman estudios al respecto de infecciones urinarias y mencionan: “Se calcula que el 50-60% de las mujeres adultas tendrá al menos un episodio de ITU en su vida” (4).

Del mismo modo, refieren también que, “Cada episodio en una universitaria, supone una media de 6 días de síntomas y 2,4 días de actividad restringida”.

“El pico de incidencia de ITU no complicada en mujeres se da en las edades de máxima actividad sexual, de los 18 a los 39 años”. “El factor de riesgo más importante es el haber tenido relaciones sexuales recientes”. “Otros factores de riesgo son el uso de espermicidas o de diafragma, así como factores genéticos” (2).

“La mayoría de las ITU ocurre en mujeres sin enfermedades de base y sin anomalías funcionales o estructurales del tracto urinario, por lo que se consideran ITU no complicadas” (2).

La problemática que motiva la investigación sobre los factores de riesgo de reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres radica en la necesidad de comprender a fondo las causas subyacentes que contribuyen a la recurrencia de estas infecciones, con el fin de desarrollar estrategias preventivas y terapéuticas efectivas que mejoren la calidad de vida de las pacientes afectadas (5)

La alta prevalencia de infecciones urinarias recurrentes en mujeres, junto con la complejidad de los factores que influyen en su reincidencia, plantea un desafío clínico y epidemiológico significativo que requiere una investigación detallada y multidisciplinaria para abordar adecuadamente esta condición médica común pero potencialmente debilitante (5)

La falta de consenso en la identificación y manejo óptimo de los factores de riesgo asociados con la reincidencia de infecciones del tracto urinario en mujeres resalta la “necesidad urgente de investigaciones que aporten evidencia sólida y actualizada para orientar las prácticas clínicas y promover intervenciones más efectivas y personalizadas en este campo” (5)

“Las ITU recurrentes no complicadas son comunes en mujeres jóvenes sanas. En un estudio en universitarias con su primer episodio de ITU, el 27% tuvo al menos una recurrencia confirmada por cultivo en los seis meses siguientes, y el 2,7% una segunda recurrencia en el mismo periodo” (6).

Una complicación de salud que podría afectar a una mujer con infección urinaria recurrente es la pielonefritis aguda, que es una infección bacteriana grave de los riñones. Esta complicación puede surgir como resultado de la propagación de la infección desde la vejiga hacia los riñones, lo que puede causar síntomas como fiebre, dolor en el costado o espalda, escalofríos y malestar generalizado. La pielonefritis aguda requiere tratamiento médico inmediato para prevenir complicaciones graves y daño renal a largo plazo (6).

Por lo expuesto líneas arriba, consideramos de necesidad resaltante, el desarrollo de la investigación titulada: “Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023”.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación temporal

El estudio abarcó desde el mes de noviembre de 2022 a marzo de 2023, durante el período de internado en obstetricia.

Delimitación social

El estudio tomó una muestra representativa de 72 usuarias del establecimiento en edad fértil.

Delimitación espacial

El estudio de investigación se desarrolló en la capital minera, ciudad de Cerro de Pasco, distrito de Chaupimarca, provincia y región Pasco, en el establecimiento de salud perteneciente al MINSA, Centro de Salud Uliachín, de nivel I-3 de atención.

Delimitación conceptual

El estudio considera como factores de reincidencia de infección urinaria en población de mujeres en edad fértil en estudio, a factores demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre los Factores de riesgo y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre los factores Demográficos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores fisiológicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores conductuales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores clínicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores ambientales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores obstétricos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre los factores Demográficos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023
- Determinar la relación entre los factores fisiológicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023
- Determinar la relación entre los factores conductuales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023
- Determinar la relación entre los factores clínicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023
- Determinar la relación entre los factores ambientales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023
- Determinar la relación entre los factores obstétricos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

El presente estudio, sobre los factores de riesgo de reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres posee una relevancia teórica significativa

al contribuir al conocimiento científico en el campo de la urología y la ginecología. Comprender en profundidad los determinantes que influyen en la recurrencia de estas infecciones permite ampliar la comprensión de las interacciones fisiopatológicas y epidemiológicas subyacentes. Esta investigación puede aportar a la identificación de nuevas estrategias preventivas y terapéuticas basadas en evidencia, así como a la mejora de los protocolos clínicos existentes.

1.5.2. Justificación práctica

La necesidad de un estudio sobre los factores de riesgo asociados con la reincidencia de infecciones del tracto urinario en mujeres tiene implicaciones directas en la práctica clínica diaria. Identificar y abordar eficazmente estos factores puede mejorar el manejo clínico de las pacientes afectadas, reducir la carga económica asociada con tratamientos repetidos y complicaciones, y mejorar la calidad de vida de las mujeres que experimentan infecciones urinarias recurrentes. Esta investigación puede informar decisiones clínicas fundamentadas y promover un enfoque más personalizado en el cuidado de la salud femenina.

1.5.3. Justificación metodológica

El presente estudio, se justifica por su potencial para aplicar metodologías rigurosas y actualizadas en la recolección, análisis e interpretación de datos relacionados con los factores de riesgo de reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres.

La factibilidad y la viabilidad del estudio, está garantizada, debida a su apertura hacia fuentes de información, así como el apoyo profesional e institucional.

1.6. Limitaciones de la investigación

Dentro de este aspecto, Las limitaciones en la investigación de los factores de riesgo de reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres

incluyen la variabilidad en la presentación clínica de las infecciones urinarias recurrentes, lo que dificulta la distinción entre recaídas y reinfecciones. Esta distinción es crucial para determinar el enfoque terapéutico adecuado y para identificar posibles factores subyacentes que contribuyan a la recurrencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Laly et al. (2018) en Indonesia, a través de su investigación cuya finalidad fue identificar los factores de riesgo asociados a infecciones urinarias en una muestra de 36 gestantes; que, mediante un estudio transversal, y el empleo de un cuestionario, nos reporta entre sus resultados que, entre los 26 y 30 años de edad, se reportó mayores casos de ITU (71.4%); de la misma manera, estos reportes estuvieron alrededor de aquellas gestantes del II trimestre (57.1%), en las cuales, el riesgo fue 4 veces más que, en las gestantes del I trimestre. Respecto al factor actividad sexual, la infección urinaria en gestantes, se asocia a la actividad sexual reciente de al menos una vez dentro de las dos semanas últimas (71.4%), aumentando el riesgo en 3 veces más, en relación a las gestantes sin relaciones sexuales en este tiempo. El estudio concluye que, “los factores de riesgo se circunscriben a la edad de la madre, así también, al II trimestre de edad gestacional y, a la actividad sexual de por lo menos una vez cada dos semanas” (7).

Por su parte, en México, Amador et al. (2019) en su investigación cuya finalidad fue determinar los factores asociados a la ITU en las embarazadas;

para lo cual empleó como método el estudio analítico de corte transversal, en una muestra de 80 gestantes recopiló información mediante un cuestionario, de donde nos reporta entre sus resultados que, “la prevalencia de infección urinaria, estuvo enmarcada en un 33% entre aquellas gestantes de 27 a 32 años de edad; de la misma manera, los antecedentes de ITU (84%) fueron factores determinantes. La mayoría de las gestantes (54%) tenían 1 hijo; por su parte, el 44% de las gestantes en estudio, reportaron tener siempre relaciones sexuales, en relación a un 56% que solo tenían a veces”. “El estudio concluye que, entre los factores de riesgo para infección urinaria en gestantes, se encuentran en factor edad; la paridad, antecedente de infección urinaria, así como la actividad sexual. La prevalencia de la infección urinaria durante el embarazo, se asocia a los cambios anatómicos y fisiológicos de las vías urinarias, casi desde que se inicia con el proceso de gestación” (8).

De la misma manera, en Ciudad de México, Labastida (2019) en su estudio “factores de riesgo asociados a ITU recurrente en gestantes y, determinar los factores de riesgo que se asocian a ITU dentro del grupo de mujeres gestantes con atención en un centro hospitalario”. Para lo cual seleccionó una muestra de 30 gestantes, mediante una metodología prospectiva – longitudinal y el empleo de una ficha de registro, nos reporta entre sus resultados que, “el 73.3% de las gestantes con actividad sexual, reportó infección urinaria; el 66.7% de las gestantes, presentó infección urinaria durante el período de gestación anterior y durante el período de gestación actual. Las gestantes, en un 64.3% durante este período de embarazo, presentó por lo menos dos episodios de infección, y el 35.7% de ellas, tres o más episodios”. El estudio concluye que, “Existe un 83% de probabilidades de desarrollar infección urinaria si, la gestante ya presentó infección durante una gestación previa; así como, actividad sexual durante el periodo de gestación” (9).

En el Ecuador, Góngora (2019) a través de su investigación para analizar y determinar los factores de riesgo asociados a las ITU en embarazadas, empleó para ello, una muestra de 52 gestantes y como metodología, el estudio mixto, descriptivo-transversal; asimismo, aplicó un cuestionario estructurado para recolectar información, de los cuales, los resultados evidencia que, “la prevalencia de infección urinaria entre las gestantes, radicó respecto a la edad, entre los 15 y 25 años en un 45%; respecto a edad gestacional, el 53% estuvo entre las 26 y 36 semanas de gestación. Respecto a paridad, el 55% reportó más de 4 embarazos; y, respecto a actividad sexual, el 55% fue activa sexualmente durante su embarazo”. El estudio concluye que, “los factores de riesgo hallados en el estudio, están circunscritos en la edad de la gestante, semanas de gestación, número de gestas y actividad sexual durante el embarazo” (10).

2.1.2. Nacionales

En nuestro país, Acosta (2023), en la investigación “Factores de riesgos en gestantes con infección del tracto urinario que acuden al Centro de Salud Jayanca - Chiclayo”, para “determinar cuáles son los factores de riesgo que se asocian a la infección del tracto urinario en gestantes que acuden al centro de salud Jayanca de Chiclayo, enero - junio de 2022. A través de un estudio No-Experimental, de enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal, de Casos y Controles. Reporta entre sus resultados que, “Entre los factores sociodemográficos más frecuentes para ITU, se encuentra la edad, entre 24 y 29 años (32%) de los casos, y en el 42% en el grupo control. Estado civil, en los casos, el 64% son convivientes; y, en los controles, el 62%. Grado de instrucción, en los casos, 78% y, controles, 76% cursaron secundaria. Procedencia, en casos, el 56% proceden de zona urbana y, en controles, el 54% de zona rural. Entre los factores obstétricos, la prevalencia de ITU, radicó en la actividad sexual en el embarazo, antecedente de infección previa e higiene perineal. El estudio concluye que, la edad, estado civil y nivel de instrucción, son

los factores sociodemográficos que se asocian a ITU; así también, la actividad sexual, infección previa e higiene perineal son los factores obstétricos asociados a ITU” (11).

Por su parte, en la ciudad de Lima, Segura (2021) en su investigación para “determinar los factores obstétricos y conductuales asociados a infección del tracto urinario en gestantes de un Centro Materno Infantil”, en una muestra de gestantes, seleccionadas en dos grupo: 38 con diagnóstico de ITU y 38 sin ITU y el empleo de la investigación descriptiva-correlaciona, diseño no experimental, nos reporta entre sus resultados, que “las edades estuvieron en el rango de 18 a 25 años (43,4%); el 75% de todas ellas, convivientes; 69,7% con estudios secundarios; y, 86,8% amas de casa. Entre el factor obstétrico, edad gestacional: 59,2% en tercer trimestre, 36,8% primíparas, 34,2% período intergenésico largo y, 57,9% menos de 6 CPN. Los factores conductuales: 75% con prácticas de higiene entre 2 a 3 veces/día”. El estudio concluye que, “los factores obstétricos que se relacionaron significativamente con ITU fueron edad gestacional y período intergenésico” (12)

Por otro lado, Vásquez (2022) en su estudio “Características epidemiológicas, clínicas y laboratoriales de pacientes gestantes con infección del tracto urinario en el Hospital Amazónico de Yarinacocha”, para Determinar los aspectos planteados en el estudio empleó la investigación descriptiva-observacional, de corte transversal; entre los resultados resaltantes del estudio, reporta que, “la incidencia mayoritaria de ITU fue la infección de vías bajas o no complicadas (77%); la edad estuvo marcada entre los 19 – 35 años y, solo un 18% fueron menores de 19 años. El estado civil: 63%, convivientes; 56% de procedencia urbana y, un 44% de zona rural, de entre las cuales, se presentó mayor tasa de ITU complicadas. El 77% de instrucción secundaria completa y, el 3% de instrucción universitaria. Paridad, 46% son multíparas (1 -4 partos). El IMC, el 53% normal, 17% con sobrepeso; 15% con obesidad y 15% con bajo

peso, ésta sin asociación a ITU en el embarazo. 42% con nivel socioeconómico bajo-medio y, el 38% nivel muy bajo. La mayoría de gestantes estuvo dentro del tercer trimestre del embarazo. La sintomatología predominante fue, polaquiuria, disuria y dolor pélvico; así también, presentó orina turbia y de mal olor; en el 100% leucocituria y bacteriuria, presencia de E. Coli. 190 gestantes, presentó anemia. Respecto a recuento de plaquetas, 216 gestantes (93%) con valores normales, 15 de ellas, con glucosa en ayunas de > 110mg/ /DI. Creatinina, 10% con valor >1mg/DI, debido a presencia de patologías asociadas: preeclampsia, Diabetes gestacional, HTA crónica, etc.” El estudio concluye que, “entre los factores resaltantes para ITU está la edad, estado civil, diagnóstico de infección posterior a las 32 semanas de gestación, presencia de anemia, IMC” (13).

Sánchez (2018) en su estudio “Factores asociados a infecciones del tracto urinario recurrente en los pacientes del Hospital EsSalud III Iquitos” para evaluar y determinar los factores estudiados y asociarlos a ITU; para ello, evaluó a 118 pacientes mayores de 17 años con ITU y urocultivo positivo; 37 casos con ITU recurrente y 81 ITU sin recurrencia; mediante una investigación analítica, transversal, cuantitativa, empleó una ficha de registro, del cual nos reporta entre sus resultados que “a través del análisis se identificó que, la edad presencia de Diabetes Mellitus ($p=0.015$), enfermedad Renal Crónica ($p=0.000$), uso de Nitrofurantoína (antibiótico) en TTO durante el primer episodio de ITU ($p=0.006$) y la administración oral (antibiótico), durante el primer episodio de ITU ($p=0.009$); fueron las variables asociadas estadísticamente a ITU recurrente. Por otro lado, se identificó a otras bacterias aisladas en el urocultivo diferentes de *E. coli*, *Proteus sp.* o *Klepsiella sp.*, están asociadas a un menor riesgo estadísticamente significativo, de padecer ITU recurrentes ($p=0.002$)”. Concluyendo de esta manera que, “La ITU recurrente, se asocia a la edad mayor, a diabetes mellitus, a enfermedad renal crónica, uso de Nitrofurantoína como antibiótico en primer

episodio de ITU y la vía de administración oral durante el primer episodio de ITU” (14).

Romero (2019) por su parte en su investigación “Factores de riesgo asociados a recurrencia de infecciones del tracto urinario en mujeres adultas en el Hospital Militar Central”, para analizar y factores de riesgos asociados a ITU. El estudio empleó como metodología la investigación analítica, observacional, transversal con enfoque cuantitativo. En una población de 235 pacientes con ITU, 72 con ITU recurrente y 163 sin recurrencia, mayores a 30 años. Entre los reportes del estudio refiere que, “el uso previo de antibióticos ($p=0.004$), y el uso de métodos anticonceptivos que involucran espermicidas ($p=0.001$), fueron las variables asociadas estadísticamente a infección del tracto urinario recurrente”; concluyendo de esta manera que, “La infección del tracto urinario recurrente está asociada al uso previo de antibióticos y uso de métodos anticonceptivos que involucran espermicidas” (15).

De la misma manera Ramos y Vera (2021), en su investigación “Frecuencia de bacilos gram negativos y su patrón de resistencia en pacientes ambulatorios con infección urinaria del servicio de ginecología del hospital santa maría del socorro”, para analizar y evaluar “la frecuencia de cultivos positivos a bacilos Gram negativos y su patrón de resistencia”. Para el estudio empleó una muestra de 154 pacientes, y la metodología descriptiva transversal retrospectiva, mediante análisis documental de historias clínicas, nos muestra entre sus resultados que, “el 52.6%, presentaron una edad menor o igual a 27 años. La *Escherichia coli*, fue el bacilo Gram negativo más frecuente (90.9%) de casos, seguido de *Proteus sp* y *Enterobacter sp* con un 5.2% y 3.9% respectivamente. Por otra parte, el 99% de cultivos positivos a Gram negativos, presentó un patrón resistente a ampicilina, mientras que el 17% y 100% obtuvo un patrón intermedio y sensible para cefalotina y amikacina, respectivamente” El estudio nos brinda las siguientes conclusiones: “el *Escherichia coli*, fue el

bacilo Gram negativo más frecuente en ITU y, en el 99% de los casos, presentó un patrón resistente a ampicilina” (16).

Por su parte, Meza y Huamán (2021) en Huancavelica, en su investigación “Infección del tracto urinario y resistencia bacteriana en mujeres en edad fértil residentes en Huancavelica”, para analizar y evaluar la frecuencia y susceptibilidad a los antibióticos en casos de ITU reincidentes; para lo cual estudió en una muestra de 60 mujeres, empleando como metodología la investigación descriptiva observacional, prospectiva, mediante una ficha de observación para recolección de información, nos muestra entre sus resultados, que, “El 88,3% de las infecciones fueron por bacterias *Escherichia coli*, 5% por *Enterococcus faecalis*, 5% por *Staphylococcus aureus*, y 1.7% *Staphylococcus hominis* spp. Las mayores frecuencias de resistencia de *E.coli* fueron para trimetropina/sulfametoxazol (77,4%) y ampicilina (75,5%); medianamente para levofloxacino (49,1%) y ciprofloxacina (43.4%) y, en menor frecuencia (<17%) para Ampicilina/sulfabactam, Cefazolina, Cetazidima, Ceftriaxona, Cefepime, gentamicina y ciprofloxacino. En cambio, la resistencia para *Enterococcus faecalis* fue en su totalidad (100%) para las gentamicinas, estreptomycinas, vancomycinas, quinupristina/daltopristinas y nitrofurantoinas y, por último, también los *Staphylococcus hominis* spp, mostraron una resistencia alta y significativa (100%) a las bencilpenicilinas y oxacilinas”. De la misma manera, reporta que, “La edad promedio fue 26.1 años, convivientes (46.7%); formación superior universitaria (46.7%) y formación secundaria (36.7 %); gran parte de ellas tuvo más de una pareja sexual (86.7%); con una paridad de porcentajes similares entre nulíparas, primíparas y múltiparas”. El estudio luego del análisis concluye que, “la prevalencia de la infección del tracto urinario fue mayor por *E. coli*, es decir que, en 9 mujeres de 10, la bacteria causal de la infección urinaria es *E. coli*, y en 1 de 10 mujeres se puede deber a las de *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus* o *Staphylococcus hominis* spp” (17).

De la misma manera, Aquino y Villazana (2021) en Huancavelica, en su estudio “Recurrencia de la infección del tracto urinario de gestantes atendidas en el Centro de Salud Paucará 2020”, con la finalidad de analizar la recurrencia de ITU en gestantes; para ello tomó una muestra representativa de gestantes para el estudio de tipo descriptiva, observacional de corte transversal retrospectiva, mediante una ficha de registro y análisis documental, nos reporta entre sus resultados que, “el 11.4 % tuvo menos de 19 años, el 75% entre 19 a 34 años y, el 13.6% mayor de 35 años; asimismo, 75% proceden de zona urbana y 25% de zona rural; 6.8% con instrucción primaria, 70.5% secundaria; en el 81.8 % de las gestantes, el agente causal fue el Escherichia Coli y, en el 18.2% la Klebsiella”. “El 77.3% de las gestantes, presentó bacteriuria asintomática, el 18.2% Cistitis y el 4.5% Pielonefritis; el 6.8% presentó Diabetes Mellitus, el 40.9% antecedentes de ITU en embarazos previos y, el 52.3% refirió actividad sexual por más de 3 veces por semana; las complicaciones reportadas durante la gestación fueron: Ruptura prematura de membranas (45.5%), parto prematuro (18.2%), bajo peso al Nacer (22.7%) y Retardo de crecimiento intrauterino (4.6%). Respecto a recurrencia de ITU, el 86.4% tuvo un episodio de ITU y, el 13.6% tuvo dos episodios de ITU durante la gestación actual. El estudio concluye que, “La mayoría, el 86.4% de las gestantes con infección del tracto urinario, presentó al menos un episodio de ITU y, el 13.6% de gestantes tuvo al menos dos episodios de ITU durante el mismo embarazo (18).

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Infección urinaria

Definición

La infección del tracto urinario (ITU) es una afección común que afecta principalmente a las mujeres. Se refiere a la presencia y multiplicación de microorganismos patógenos en el sistema urinario, incluyendo la vejiga, la uretra y los riñones.

Los síntomas típicos incluyen dolor al orinar, urgencia miccional y aumento de la frecuencia urinaria.

La reincidencia de ITU es cuando una persona experimenta múltiples episodios de infección en un período de tiempo relativamente corto.

Importancia de la clínica.

La reincidencia de ITU puede tener consecuencias significativas para la calidad de vida de las mujeres. Además del malestar físico, las infecciones recurrentes pueden afectar la salud renal, aumentar los costos médicos y afectar la productividad laboral. Comprender los factores de riesgo asociados con la reincidencia es crucial para desarrollar estrategias de prevención y manejo efectivas.

Reincidencia para infecciones urinarias

La infección urinaria recurrente en mujeres es una condición clínica común que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida y la salud urológica.

La identificación de los factores de riesgo asociados con la reincidencia de estas infecciones es crucial para comprender mejor su fisiopatología y desarrollar estrategias preventivas y terapéuticas efectivas.

Además, el uso frecuente de antibióticos de amplio espectro puede alterar la flora vaginal, aumentando el riesgo de recurrencia.

Además, se ha observado una relación entre la actividad sexual y el riesgo de infección urinaria recurrente en mujeres jóvenes sexualmente activas.

El uso de cremas espermicidas durante las relaciones sexuales también puede aumentar la susceptibilidad a reinfecciones.

Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar los hábitos sexuales como parte integral del manejo preventivo de las infecciones urinarias recurrentes en mujeres.

Otro aspecto relevante es la relación entre el estreñimiento y la diarrea crónica con la recurrencia de infecciones del tracto urinario. El control del ritmo deposicional y el tratamiento adecuado de estas condiciones gastrointestinales pueden desempeñar un papel crucial en la prevención de reinfecciones urinarias.

Abordar estos factores adicionales puede ser clave para reducir la incidencia y gravedad de las infecciones urinarias recurrentes en mujeres.

En resumen, la comprensión detallada de los factores de riesgo asociados con la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres es fundamental para mejorar el manejo clínico y prevenir complicaciones a largo plazo.

La identificación temprana y el abordaje integral de estos factores pueden contribuir significativamente a reducir la carga individual y sistémica asociada con las infecciones urinarias recurrentes, promoviendo así una mejor calidad de vida y bienestar para las pacientes afectadas.

2.2.2. Epidemiología de la infección urinaria en mujeres

- Prevalencia de ITU en población femenina. Las mujeres tienen una mayor predisposición a desarrollar ITU debido a su anatomía, que incluye una uretra más corta y su proximidad con el ano. La prevalencia varía según la edad, la actividad sexual y otros factores.
- ITU y factores de riesgo específico para mujeres. Además de la anatomía, otros factores de riesgo incluyen la menopausia, el uso de

anticonceptivos, la diabetes y la inmunosupresión. Identificar estos factores es fundamental para la prevención y el manejo adecuado.

2.2.3. Infección urinaria y la anatomía femenina

- Longitud de la uretra. La longitud más corta de la uretra en mujeres facilita el ascenso de bacterias desde el área perineal hacia la vejiga. La comprensión de esta relación es crucial para la prevención.
- Cambios hormonales y microbiota vaginal. “Las fluctuaciones hormonales durante el ciclo menstrual afectan la composición de microbiota vaginal, lo que puede influir en la susceptibilidad a las ITU.

2.2.4. Factores de riesgo conductuales y estilos de vida

- Relaciones sexuales y las infecciones urinarias. Las relaciones sexuales pueden aumentar el riesgo de ITU en mujeres debido a la proximidad de la uretra al área genital. Durante el coito, los gérmenes pueden introducirse en la vejiga a través de la uretra. Además, ciertos métodos anticonceptivos, como los diafragmas, también pueden aumentar la susceptibilidad a la ITU.
- Anticonceptivos y microbiota vaginal. El uso de espermicidas o diafragmas puede alterar microbiota vaginal, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de infección urinaria. Es importante considerar estos factores al evaluar el riesgo individual.

2.2.5. Factores de riesgo clínicos y médicos

- Residuo post miccional y su relación con la ITU. El residuo post miccional se refiere a los restos de orina que quedan en la vejiga después de orinar. Si no se vacía completamente la vejiga, los gérmenes pueden proliferar y causar infecciones. El residuo post

miccional puede deberse a obstrucciones o debilidad de los músculos de la vejiga.

- Enfermedades inmunodepresoras y su impacto en la susceptibilidad a ITU. Algunas condiciones, como divertículos, litiasis o reflujo vesico-ureteral, pueden favorecer el crecimiento excesivo de gérmenes en la vejiga, aumentando el riesgo de infección.

2.2.6. Prevención y manejo de reincidencia de ITU

Cambios en los hábitos de vida. La prevención de la reincidencia de ITU implica cambios en el estilo de vida. Algunas recomendaciones incluyen:

- Incrementar la ingesta de líquidos: Beber suficiente agua ayuda a diluir la orina y eliminar las bacterias del tracto urinario.
- Limpieza anal post defecación: Realizar una limpieza adecuada después de defecar, siempre en sentido anteroposterior para evitar la contaminación de la uretra.
- Ducha vaginal postcoital: Después de tener relaciones sexuales, una ducha vaginal puede ayudar a prevenir la entrada de bacterias en la uretra.
- Corrección del estreñimiento: El estreñimiento puede aumentar el riesgo de ITU. Mantener una buena función intestinal es esencial

Tratamientos no farmacológicos

- Zumo de arándanos: Algunos estudios sugieren que el consumo de zumo de arándanos puede ayudar a prevenir la adherencia de bacterias en las paredes de la vejiga.
- Probióticos o Lactobacilos: Estos pueden mantener un equilibrio saludable de microbiota vaginal y reducir el riesgo de ITU

Tratamientos farmacológicos

- D-manosa: Un azúcar natural que puede inhibir la adhesión bacteriana a las células del tracto urinario.

- **Antibióticos profilácticos:** En algunos casos, se pueden recetar dosis bajas de antibióticos para prevenir la reincidencia

2.3. Definición de términos básicos

- **Atrofia vulvovaginal.** Cambios en la mucosa vaginal debido a la menopausia, que pueden afectar la susceptibilidad a infecciones.
- **Antibióticos orales.** Medicamentos tomados por vía oral para tratar infecciones urinarias.
- **Bacteriuria asintomática.** Presencia de bacterias en la orina sin síntomas evidentes de infección.
- **Cistitis recurrente.** Infección urinaria que vuelve a ocurrir en una misma persona.
- **Factores de riesgo.** Elementos que aumentan la probabilidad de desarrollar una infección urinaria.
- **Infección del tracto urinario complicada.** Infección que ocurre en personas con condiciones médicas o anatómicas que aumentan la gravedad o dificultan el tratamiento.
- **Inmunodeprimidos.** Personas con defensas inmunológicas disminuidas, más susceptibles a infecciones.
- **Microbiota vaginal.** Conjunto de microorganismos que normalmente habitan en la vagina y pueden afectar la susceptibilidad a infecciones urinarias.
- **Mujer en edad fértil.** “Etapa de la vida de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción, de 15 a 49 años” (19)
- **Residuo post miccional.** Restos de orina que quedan en la vejiga después de orinar, aumentando el riesgo de infección.
- **Urocultivo.** Análisis de orina para identificar y cuantificar bacterias presentes.

- **Usuaría.** “Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes” (19)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

H0: No existe relación significativa entre los factores, demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos, asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Ha: Existe relación significativa entre los factores, demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos, asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.

2.4.2. Hipótesis Específicos

- Existe relación significativa entre los factores de riesgo Demográficos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023
- Existe relación significativa entre los factores fisiológicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023
- Existe relación significativa entre los factores conductuales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023
- Existe relación significativa entre los factores clínicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023

- Existe relación significativa entre los factores ambientales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023
- Existe relación significativa entre los factores obstétricos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023.

2.5. Identificación de variables

Variable 1. Factores de riesgo

Variable 2. Reincidencia para Infección del tracto urinario

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Factores de riesgo

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Factores de riesgo

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición	
Factores de riesgo	Demográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Nivel educativo • Nivel socioeconómico 	ORDINAL	
	Fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Comorbilidad • Cambios hormonales • Anomalías anatómicas • Cirugías previas • IMC 		
	Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene íntima • Consumo de líquidos • Limpieza post micción • Relaciones sexuales 		
	Clínicos	<ul style="list-style-type: none"> • ITU previa • Antibioticoterapia • Prescripción • Atención clínica 		Alto Medio Bajo
	Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios básicos • Acceso a la salud • Calidad del agua • Estrés percibido 		
	Obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Paridad • MAC • Inicio R.S. 		

Definición conceptual

“Todas aquellas circunstancias demográficas, fisiológicas, clínicas, conductuales, ambientales, obstétricas que, al actuar de manera individual o combinada, implican negativa o positivamente en el ser humano” (20).

Definición operacional

Dimensiones demográficas, fisiológicas, clínicas, conductuales, ambientales, obstétricas actúan de manera negativa para prevalencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil; riesgo valorado mediante la historia clínica y ficha de registro bajo escalas de medición ordinal en alto riesgo, mediano riesgo y bajo riesgo.

2.6.2. Variable 2: Reincidencia de Infección del tracto urinario

Cuadro 2. Operacionalización reincidencia de Infección del tracto urinario

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Infección del tracto urinario	Reincidencia	<ul style="list-style-type: none">• 3 episodios• 4 a más	ORDINAL
		<ul style="list-style-type: none">• 1 o 2 episodios/ año• Dx. positivo• Caso nuevo	Alta Baja

Definición conceptual

“Repetición de infecciones urinarias en una misma persona, después de haber experimentado un episodio previo que fue tratado adecuadamente”.

Definición operacional

Variable evaluada mediante la ficha de registro el cual recopila información de la historia clínica de la usuaria considerando en términos más específicos, como recurrencia cuando ocurren tres episodios en el último año o dos episodios en los últimos seis meses; valorado como primer episodio de ITU y reincidencia de ITU.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Investigación Básica (21).

Dentro del estudio, se emplea los siguientes tipos, según sus características:

- **Observacional**, no se manipula las variables en estudio (22).
- **Prospectiva**, el estudio fue planificada previa a su ejecución y toma de información de fuente primaria (22).
- **Analítica**, debido al análisis de las dos variables en estudio (22).

Enfoque de la investigación

El enfoque en esta investigación es el cuantitativo; estos enfoques se acondicionan a razón de que se “recolectan la información y se pone a prueba las hipótesis en base a medición y análisis estadístico” (23).

3.2. Nivel de Investigación

El nivel de investigación es relacional. Basado en lo considerado por Supo (2020), esta metodología y “nivel, permite establecer relación entre dos o más variables sometidos a estudio” (24)

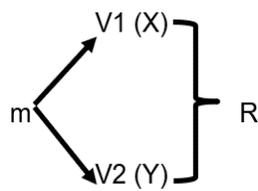
3.3. Método de investigación

Fueron empleados en el presente estudio, los métodos “inductivo – deductivo; analítico – sintético” (25) para analizar las particularidades de la investigación y, establecer las conclusiones (26).

3.4. Diseño de investigación

En esta investigación, “no se ejecutan de manera intencional la variable independiente para observar sus efectos en aquella variable dependiente” (22). Por ello, el diseño empleado en este estudio es el no experimental. Hernández et al. nos afirma que, en este diseño no se manipulan las variables de manera deliberada.

El diseño es el siguiente:



Donde:

- m muestra representativa
- O Observación a las variables de estudio
- R Evaluación de la relación entre las variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población para el presente estudio lo conforman todas las usuarias en edad fértil, quienes cuentan con historia clínica en el Centro de Salud y, cuentan con diagnóstico positivo de Infección urinaria y ‘prescripción de tratamiento Población se define como “totalidad de elementos o individuos que poseen similares características, sobre las cuales se desea hacer inferencia” (27).

3.5.2. Muestra

En la investigación, la muestra es representativa y la conforman 72 usuarias en edad fértil, quienes cuentan con historia clínica en el Centro de Salud y, cuentan con diagnóstico positivo de Infección urinaria y ´prescripción de tratamiento. Tomando 36 para el grupo de mujeres con reincidencia de ITU y 36 para aquellas usuarias con ITU de evento reciente (no reincidente)

Considerando que, muestra “Es una parte de la población, cuya característica es la representatividad extraída a través de técnicas de selección, cuando no es posible medir cada una de las entidades de población” (25);

El estudio también consideró algunos criterios para la selección y conformación de la muestra, entre ellos tenemos:

Criterios de inclusión

- Usuaris en edad fértil, con historia clínica en el establecimiento de salud elegido para el estudio.
- Usuaris en edad fértil con diagnóstico positivo de ITU
- Usuaris en edad fértil sin impedimento para ser parte del estudio y el desarrollo de la encuesta.
- Usuaris con consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Usuaris en edad fértil, con consulta ambulatoria en el establecimiento de salud elegido para el estudio.
- Usuaris en edad fértil con diagnóstico presuntivo de ITU.
- Usuaris en edad fértil con cierto grado de impedimento para ser parte del estudio y el desarrollo de la encuesta.
- Usuaris que no aceptaron participar del estudio de investigación y no proporcionaron consentimiento informado.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

La encuesta. Se emplea para evaluar ambas variables de estudio. Esta técnica tiene la particularidad de ser “Procedimientos en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos, conteniendo un conjunto de reactivos o cuestiones, cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (26).

De la misma manera, se empleó el registro de datos provenientes de la historia clínica de cada una de las usuarias del establecimiento de salud sometidas a estudio.

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

El cuestionario. Es “una modalidad de la encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento, ésta debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (28).

En primera instancia se cuenta con el cuestionario para recolectar información respecto a la variable, factores de riesgo para reincidencia de ITU (anexo 01). Este cuestionario considera entre los factores a evaluar a los factores Demográficos, factores fisiológicos, factores conductuales, factores clínicos, ambientales y obstétricos. Los valores finales de la variable son de escala ordinal: alto, mediano y bajo.

Cuadro 3. Baremo de la variable factores de riesgo

Ítem	Total
Alto	71 – 90
Mediano	51 – 70
Bajo	30 – 50

En segunda instancia, para valorar la variable infección del tracto urinario y su reincidencia (anexo 02), se cuenta con una ficha de registro, el mismo que

considera a los parámetros establecidos por la investigación, las cuales fueron tomados de la historia clínica. La particularidad es que, los casos son bajo confirmación clínica y urocultivo el cual proporcionó la certeza del diagnóstico de infección urinaria.

Cuadro 4. Baremo de la variable reincidencia de ITU

Ítem	Valor
SI Reincidencia	7 – 12
No Reincidencia	1 – 6

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

a. Validez. se evaluó mediante juicio de expertos; Obtuvimos, una concordancia significativa entre los evaluadores (relevancia, claridad, suficiencia y coherencia) ($p < 0,05$) (anexo 04). “Grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con voces calificadas” (22);

b. Confiabilidad. La confiabilidad de instrumento se apoyó en la prueba piloto y procesado mediante el software, Alfa Cronbach; entendiendo que “confiabilidad de instrumento es el Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes; y, luego de su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (28).

Los resultados son los siguientes:

Cuadro 5. Confiabilidad factores de riesgo

Alfa Cronbach	Elementos
,086	25

Cuadro 6. Confiabilidad de ficha de registro infección del tracto urinario

Alfa Cronbach	Elementos
,080	12

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En el estudio, se procedió con las siguientes acciones:

- Constatación de la integridad del instrumento y su contenido
- Codificación en garantía de confidencialidad y anonimato
- Organización de una base de datos
- Análisis y presentación de resultados en tablas y gráficos estadísticos
- Análisis y presentación tablas de contingencia e interpretación
- Presentación del contraste de hipótesis y toma de decisión respectiva.
- Finalmente, las conclusiones y recomendaciones del caso.

3.9. Tratamiento estadístico

La metodología que se empleó en esta investigación, entre ellos, el enfoque, nivel de investigación; teniendo presente, la naturaleza de las variables y su escala de medición el cual es ordinal, como autores, consideramos trabajar con nivel de significancia de 0,05, para procesar y probar las hipótesis planteadas

Para contrastar las hipótesis, nos apoyamos en la X^2 prueba estadística no paramétrica, para evaluar existencia de relación entre las variables de estudio; “por las características de la variable, escala y muestra seleccionada; para valorar la existencia o no de relación entre las variables de estudio. Seguidamente, se empleó la prueba de correlación Tau b de Kendall, para su análisis de la dirección y fuerza de dicha correlación” (24)..

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El estudio, tomó en consideración cada aspecto y cada principio ético de la investigación basados en la normativa del investigador: “anonimato y confidencialidad, beneficencia y no maleficencia, justicia, autonomía” (29).

Los actuados fueron posterior al consentimiento informado de las madres y familiares de niños en estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

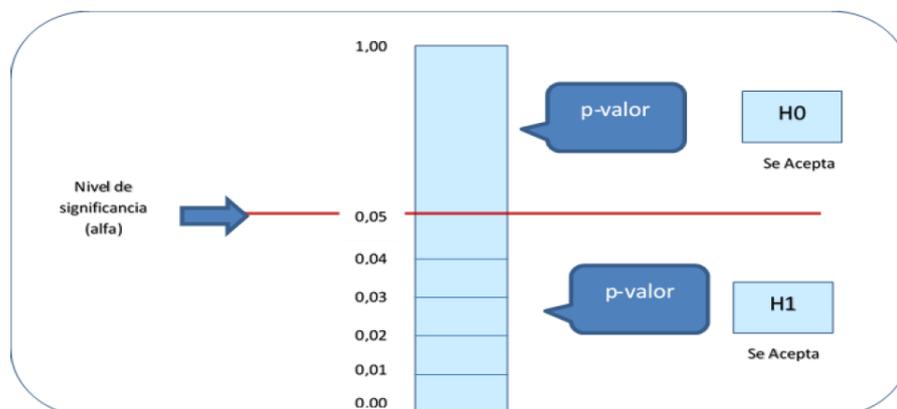
4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se implementó en el desarrollo del externado en obstetricia en el Centro de Salud Uliachín, establecimiento de nivel I-3 MINSA, pertenece a la DIRESA Pasco; ubicado en la ciudad de Cerro de Pasco, a 4380 m.s.n.m. en el centro del Perú.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados se procesaron con la ayuda del software SPSS v.27 y Ms Excel 2019 para base de datos, y reporte a través de tablas y gráficos.

Cuadro 7. Interpretación de la correlación



Fuente: Supo, 2014

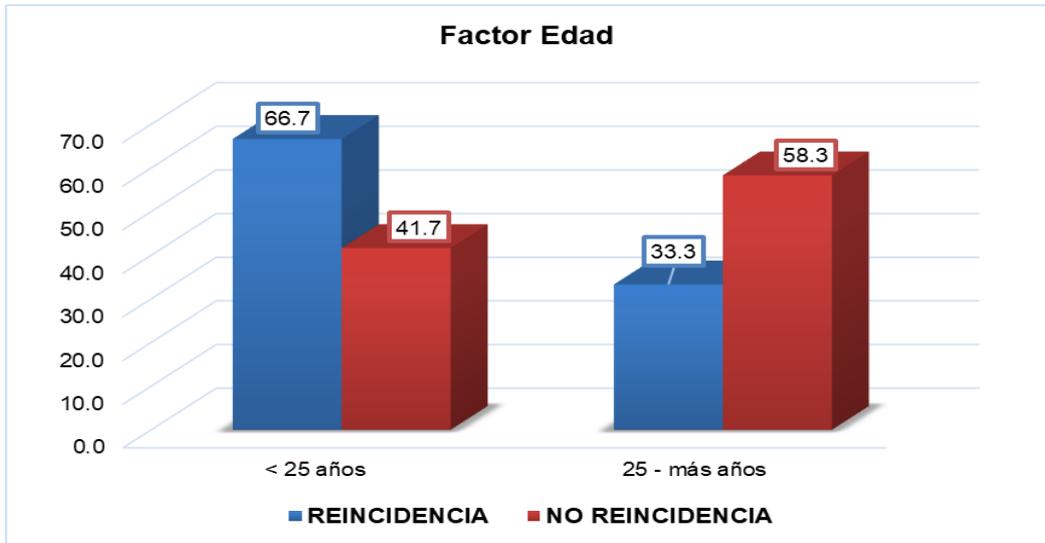
Tabla 1. Factores de riesgo demográficos para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

FACTORES DEMOGRÁFICOS	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO				TOTAL	
	REINCIDENCIA		NO REINCIDENCIA		fi	%
Edad	fi	%	fi	%	fi	%
< 25 años	24	66.7	15	41.7	39	54.2
25 - más años	12	33.3	21	58.3	33	45.8
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Nivel educativo						
Bajo	24	66.7	20	55.6	44	61.1
Adecuado	12	33.3	16	44.4	28	38.9
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Estado civil						
Estable	22	61.1	19	52.8	41	56.9
No estable	14	38.9	17	47.2	31	43.1
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Procedencia						
Urbana	18	50.0	23	63.9	41	56.9
Rural	18	50.0	13	36.1	31	43.1
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Nivel socioeconómico						
Alto	17	47.2	22	61.1	39	54.2
Bajo	19	52.8	14	38.9	33	45.8
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

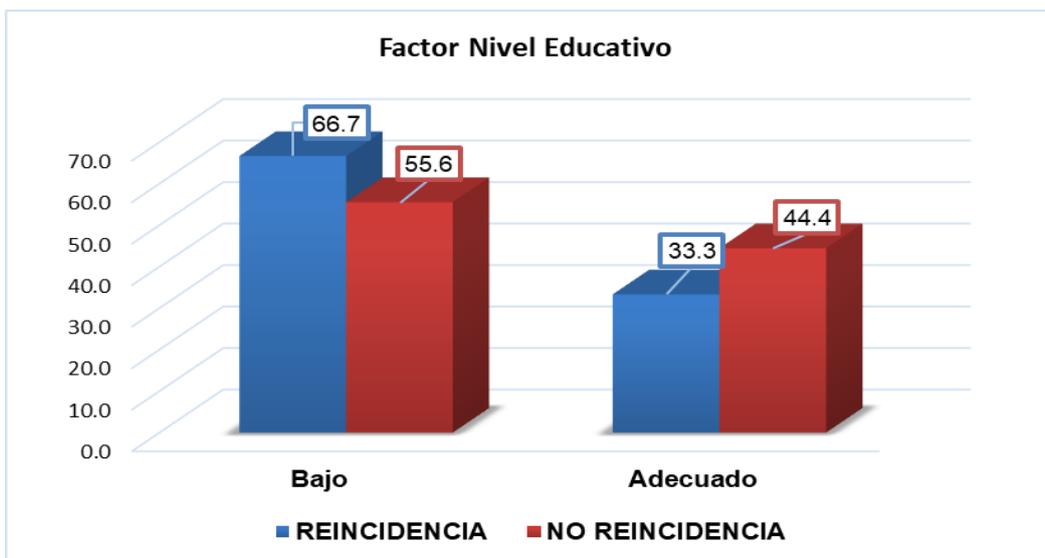
La tabla 1 nos muestra Factores de riesgo demográficos para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; en ella, se puede observar dentro del factor edad, entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario (ITU), en un 66,7% sus edades están por debajo de los 25 años; Por su parte, entre aquellas mujeres con no reincidencia de ITU, un 58,3% superan los 25 años de edad.

Gráfico 1. Factor edad asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023



De la misma manera, esta tabla muestra al factor nivel educativo, podemos observar, entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, en un 66,7% de ellas, el nivel educativo es bajo; en relación a aquellas mujeres con evento no recurrente de ITU, un 55,6% de ellas, también presentan nivel educativo bajo.

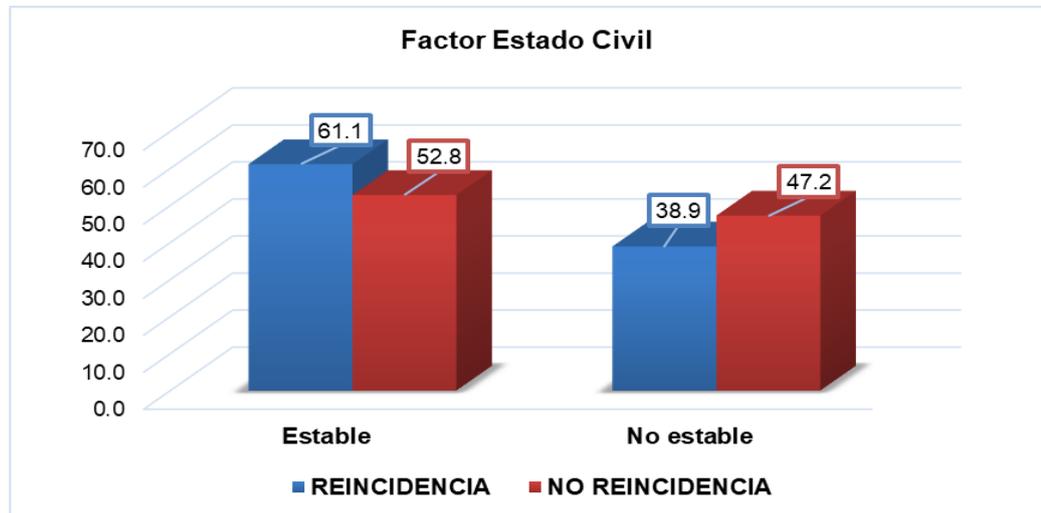
Gráfico 2. Factor nivel educativo asociado a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023



Otro de los factores presentes en esta tabla 1, se tiene al factor estado civil; donde se puede observar entre aquellas mujeres con reincidencia de

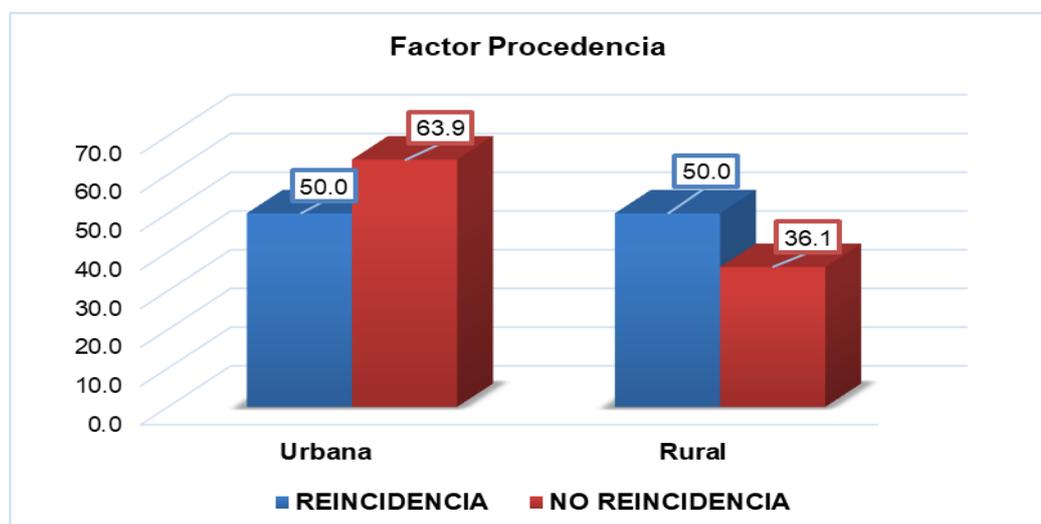
Infección del tracto urinario, un 61,1% tiene unión estable; en relación a aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, un 52,8% tiene unión no estable.

Gráfico 3. Factor estado civil asociado a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023



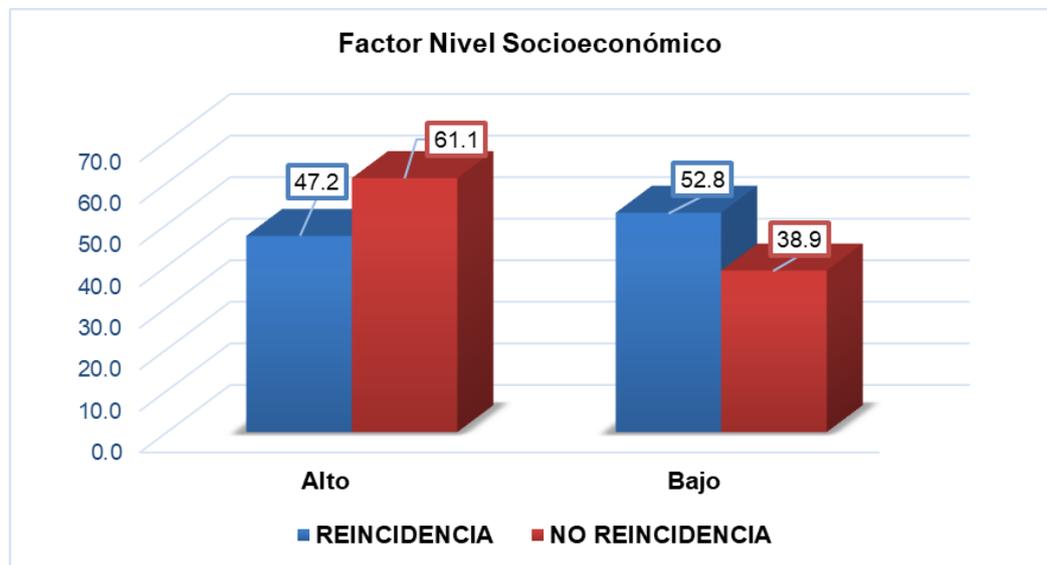
También se puede observar en esta tabla al factor procedencia de la usuaria en edad fértil; entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 50,0% proceden de zona urbana; en relación a aquellas mujeres con Infección no reincidente de ITU, un 63,9% también proceden de zona urbana.

Gráfico 4. Factor procedencia asociado a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023



Finalmente, dentro de esta dimensión factor demográfico, se tiene también al factor nivel socioeconómico entre las usuarias en edad fértil; en ella, se puede observar entre las mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 52,8% tiene nivel socioeconómico bajo; en relación a aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, donde un 61,1% tienen nivel socioeconómico alto.

Gráfico 5. Factor nivel socioeconómico asociado a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023



Los resultados que se muestran dentro de la tabla 1, se analizan detalladamente dentro del apartado prueba de hipótesis, para de esa manera, concluir con la toma de decisión. El mismo que, con un IC al 95% será evaluada la asociación existente, así como la proporción de aumento y/o disminución de la probabilidad de riesgo de infección del tracto urinario según sea el factor estudiado y sus respectivas dimensiones en mujeres en edad fértil usuarias del Centro de Salud Uliachín - Pasco.

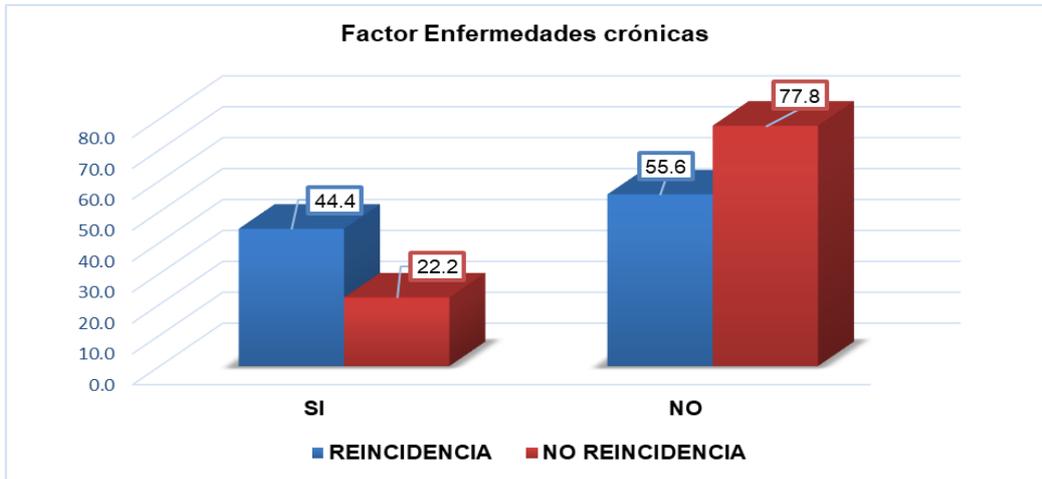
Tabla 2. Factores de riesgo fisiológicos para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

FACTORES FISIOLÓGICOS	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO				TOTAL	
	REINCIDENCIA		NO REINCIDENCIA			
	fi	%	fi	%	fi	%
Enfermedades crónicas						
SI	16	44.4	8	22.2	24	33.3
NO	20	55.6	28	77.8	48	66.7
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Cambios hormonales						
SI	22	61.1	7	19.4	29	40.3
NO	14	38.9	29	80.6	43	59.7
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Anomalías anatómicas urinarias						
SI	15	41.7	6	16.7	21	29.2
NO	21	58.3	30	83.3	51	70.8
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
IMC						
Inadecuado	26	72.2	16	44.4	42	58.3
Adecuado	10	27.8	20	55.6	30	41.7
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

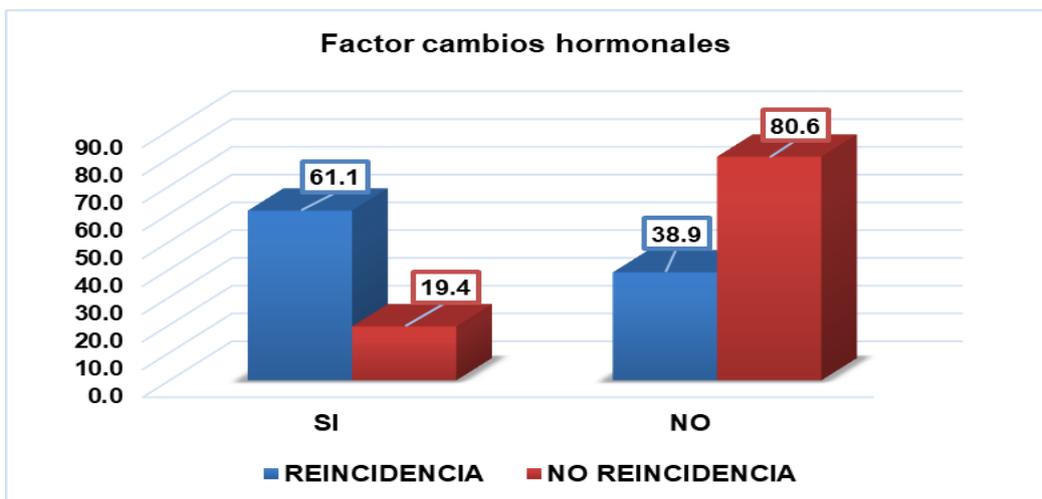
La tabla 2, nos muestra los Factores de riesgo fisiológicos para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en ella, dentro del factor presencia de enfermedades crónicas, se puede observar, entre aquellas usuarias quienes presentan reincidencia de ITU, un 55,6% no refieren presencia de enfermedades crónicas; en relación a aquellas usuarias con Infección del tracto urinario no recurrente, un 77,8% manifiestan no presentar estas enfermedades.

Gráfico 6. Factor enfermedades crónicas asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



En la tabla 2, de la misma manera, se muestra al factor cambios hormonales; en ella, se observa entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, en un 61,1% de usuarias se reporta cambios hormonales; en relación a aquellas usuarias con Infección del tracto urinario no reincidente, un 80,6% no reporta cambios hormonales.

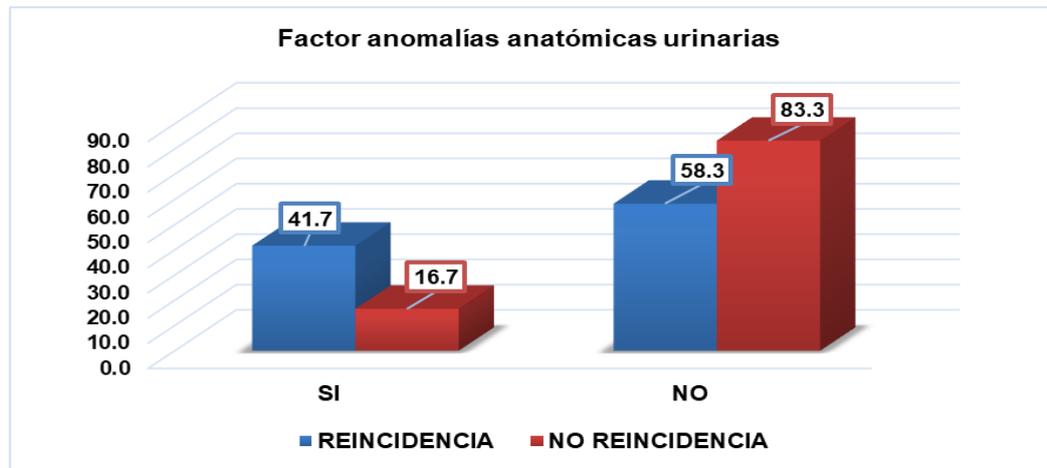
Gráfico 7. Factor cambios hormonales asociados a reincidencia de Infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.



En la tabla 1, percibimos también dentro de la dimensión factores fisiológicos, presencia de anomalías anatómicas urinarias; entre aquellas

mujeres con reincidencia de ITU, un 41,74% reportan alguna anomalía anatómica y/o cirugía previa de vías urinarias; en relación a aquellas con Infección del tracto urinario no recurrente, un 83,3% no refieren presencia de anomalía alguna o cirugía previa.

Gráfico 8. Factor anomalía anatómica urinaria y/o cirugía previa asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.



Finalmente, la tabla 2 nos muestra al factor IMC; es así, entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 72,2% tiene IMC en exceso; en relación a aquellas con Infección del tracto urinario no recurrente, un 41,7% presenta IMC adecuado.

Gráfico 9. Factor IMC asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.

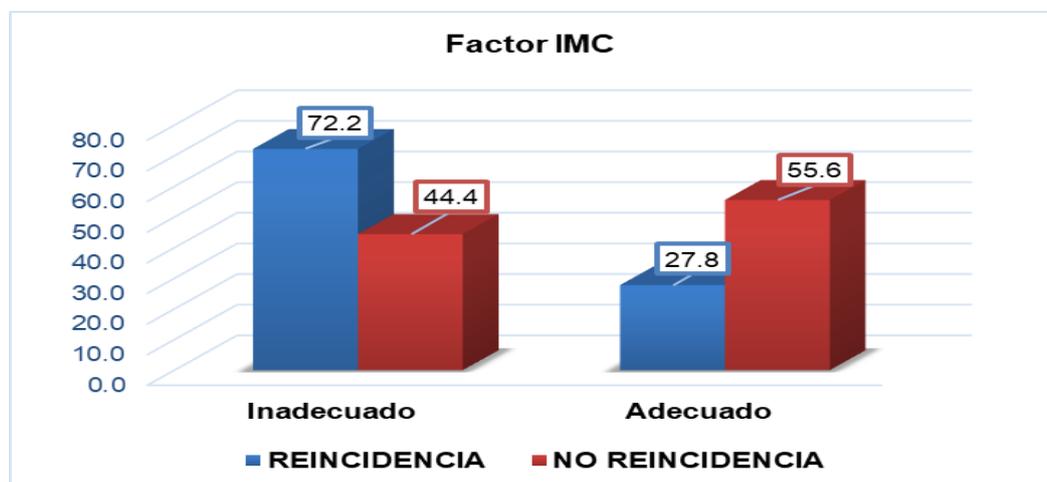


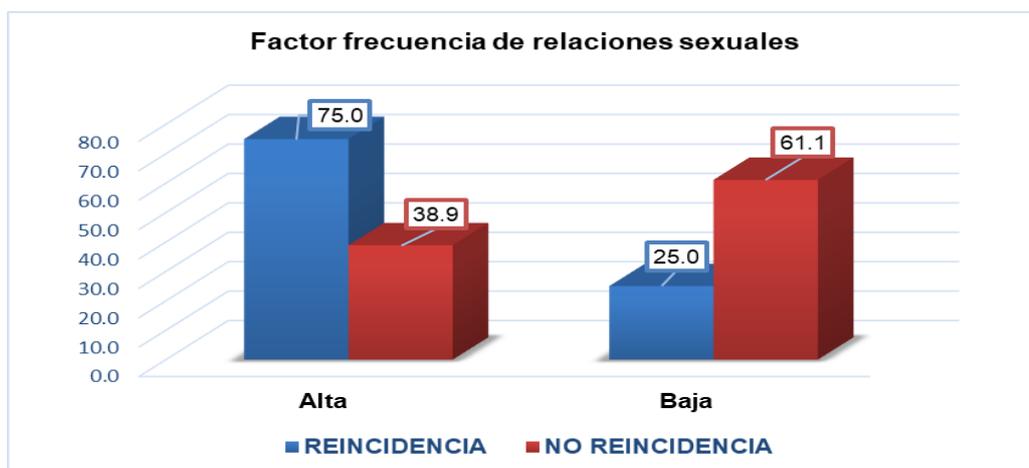
Tabla 3. Factores de riesgo conductuales para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

FACTORES CONDUCTUALES	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO				TOTAL	
	REINCIDENCIA		NO REINCIDENCIA		fi	%
Relaciones sexuales	fi	%	fi	%	fi	%
Alta frecuencia	27	75.0	14	38.9	41	56.9
Baja frecuencia	9	25.0	22	61.1	31	43.1
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Higiene íntima						
Inadecuada	26	72.2	5	13.9	31	43.1
Adecuada	10	27.8	31	86.1	41	56.9
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Consumo de líquidos						
Inadecuado	28	77.8	10	27.8	38	52.8
Adecuado	8	22.2	26	72.2	34	47.2
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Limpieza post micción						
Inadecuada	29	80.6	9	25.0	38	52.8
Adecuada	7	19.4	27	75.0	34	47.2
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

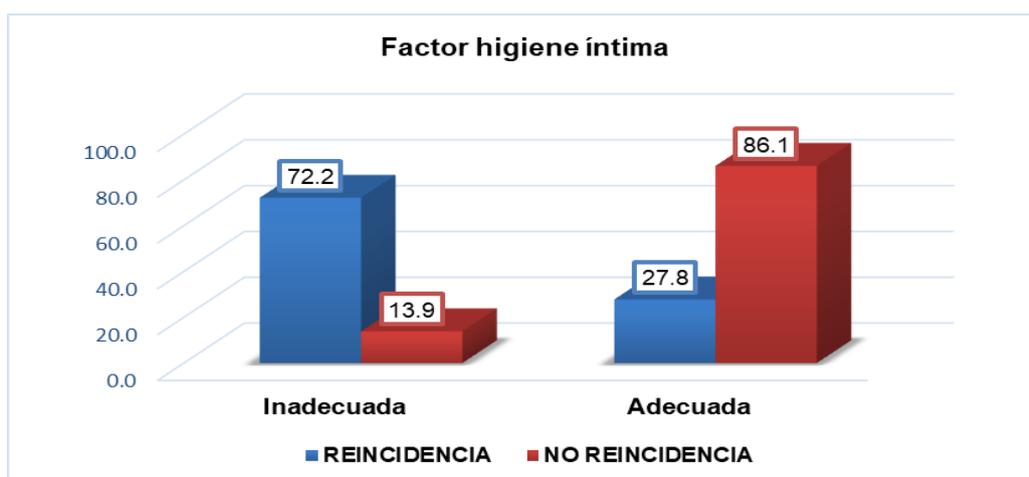
La tabla 3 nos muestra la dimensión Factores de riesgo conductuales para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; en ella, se tiene al factor relaciones sexuales, allí se puede percibir entre aquellas mujeres quienes presentan reincidencia de ITU, en un 75,0% la frecuencia de actividad sexual es alta; en relación a aquellas mujeres Infección del tracto urinario no reincidente, en un 61,1% de ellas, la frecuencia de relaciones sexuales es baja o esporádica.

Gráfico 10. Factor relaciones sexuales asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



En la tabla 3, dentro de esta dimensión, se tiene también al factor higiene íntima, allí podemos observar que, entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 72,2% no llevan adecuadamente la higiene íntima; en relación a un 86,1% de aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, llevan a cabo de manera adecuada su higiene íntima.

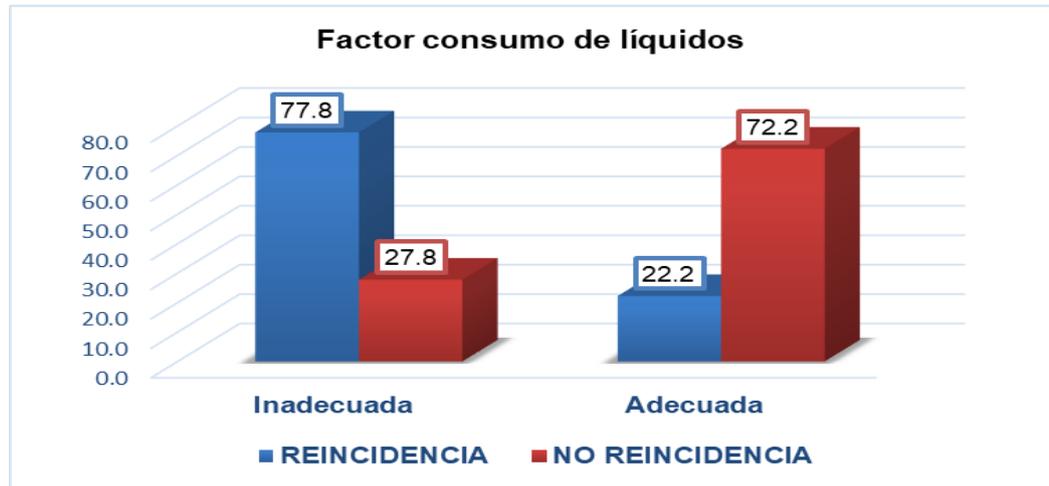
Gráfico 11. Factor higiene íntima asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



De igual manera, la tabla 3 muestra dentro de la dimensión factores conductuales, al factor consumo de líquidos, allí se percibe entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 77,8% evidencia

inadecuado consumo de líquidos; respecto a un 72,2% de aquellas mujeres con no reincidencia de ITU, quienes refieren consumo adecuado de líquidos.

Gráfico 12. Factor consumo de líquidos asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



Dentro de la dimensión factores conductuales, tabla 3 muestra también al factor limpieza post micción, allí se percibe entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 80,6% desarrolla inadecuada limpieza post micción; en relación a un 75,5% entre aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, quienes desarrollan adecuadas prácticas de limpieza post micción.

Gráfico 13. Factor limpieza post micción asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

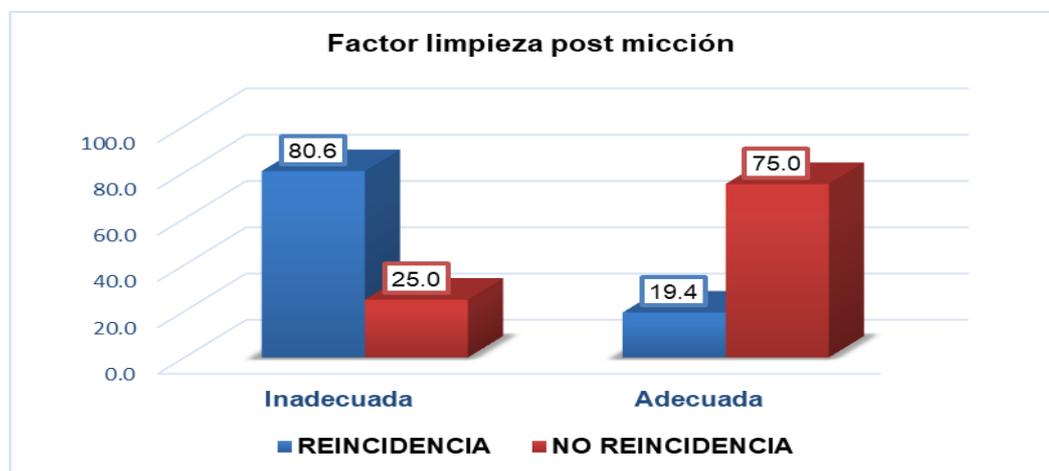


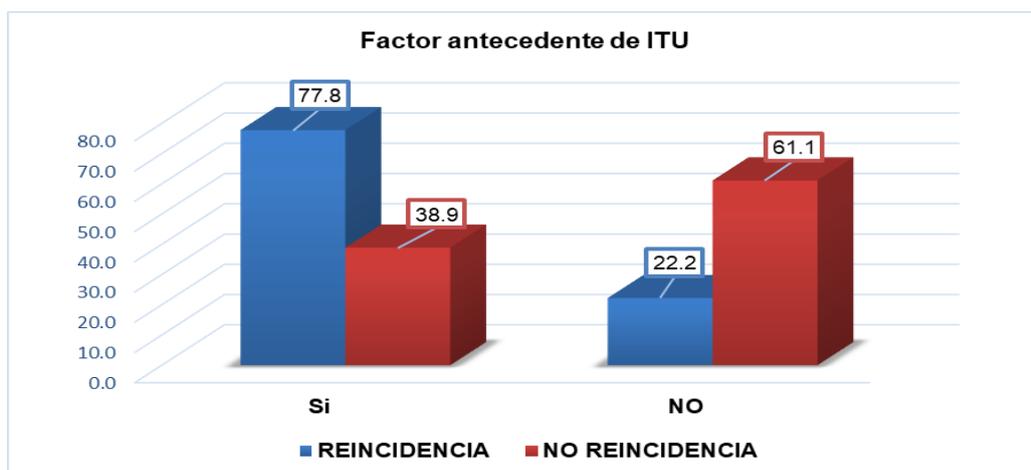
Tabla 4. Factores de riesgo clínicos para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

FACTORES CLÍNICOS	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO				TOTAL	
	REINCIDENCIA		NO REINCIDENCIA		fi	%
Antecedentes ITU	fi	%	fi	%	fi	%
Si	28	77.8	14	38.9	42	58.3
NO	8	22.2	22	61.1	30	41.7
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Uso previo de antibióticos						
Inadecuado	30	83.3	17	47.2	47	65.3
Adecuado	6	16.7	19	52.8	25	34.7
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Prescripción de TTO						
Inadecuada	17	47.2	7	19.4	24	33.3
Adecuada	19	52.8	29	80.6	48	66.7
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Tratamiento en pareja						
Inadecuado	29	80.6	16	44.4	45	62.5
Adecuado	7	19.4	20	55.6	27	37.5
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

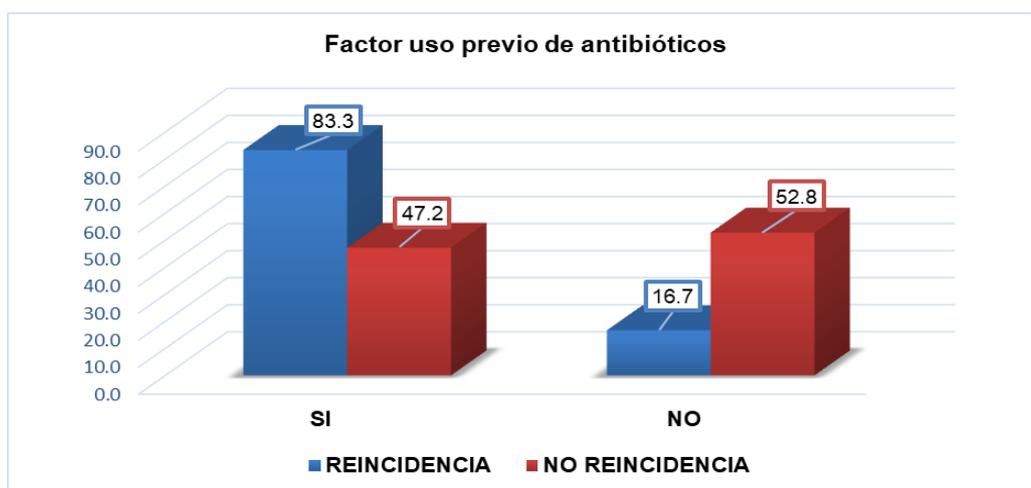
La tabla 4, nos muestra la dimensión factores clínicos en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; en la cual, se puede apreciar al factor antecedente de ITU; es así, entre aquellas mujeres quienes presentan reincidencia de ITU, un 77,8% refieren haber tenido de 3 a más episodios de ITU previas a la actual; en relación a un 44,4% de aquellas usuarias con Infección del tracto urinario no reincidente, quienes refieren menor de 2 episodios de ITU previas a la actual.

Gráfico 14. Factor antecedente de infección previa asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



La tabla 4 también nos muestra dentro de la dimensión factores clínicos, en la cual se tiene al factor uso previo de antibióticos; se percibe entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 83,3% usó antibióticos en tratamiento previo de ITU; en relación a un 52,8% de aquellas mujeres con ITU no reincidente, quienes no utilizaron antibióticos para tratamiento de ITU y/o utilizaron de manera adecuada.

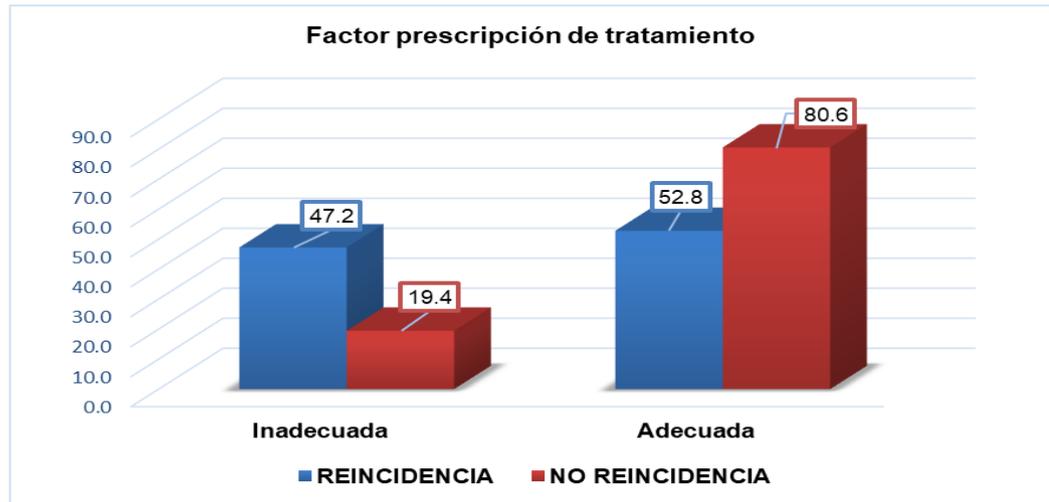
Gráfico 15. Factor uso previo de antibióticos asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



Otro de los factores que muestra la tabla 4 dentro de esta dimensión, observamos al factor prescripción de medicamentos; allí se observa entre

aquellas mujeres con reincidencia de ITU, un 47,2% evidencia prescripción no adecuada; Respecto a aquellas usuarias con ITU no recurrente, un 80,6% evidencian prescripción adecuada por parte de un médico quien prescribió el tratamiento.

Gráfico 16 Factor prescripción de medicamentos asociados a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco, 2023



Finalmente, la tabla 4, nos muestra también dentro de esta dimensión, al factor tratamiento de pareja; en la cual observamos entre aquellas mujeres con reincidencia de ITU, en un 80,6% de ellas, el tratamiento lo llevó sola y no intervino la pareja; en relación a aquellas mujeres con ITU no recurrente, un 55,6% donde la pareja participó del tratamiento en conjunto.

Gráfico 17. Factor tratamiento de pareja asociado a reincidencia de ITU en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023

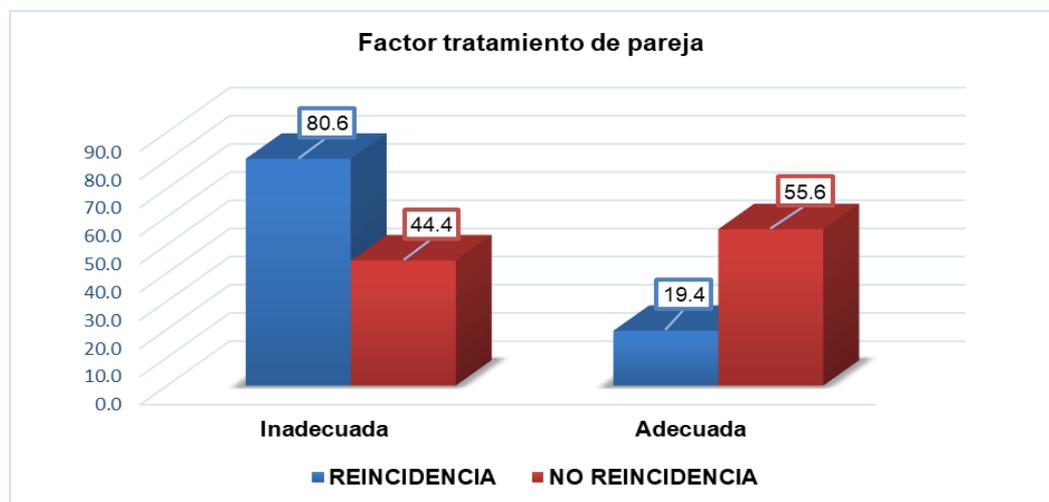


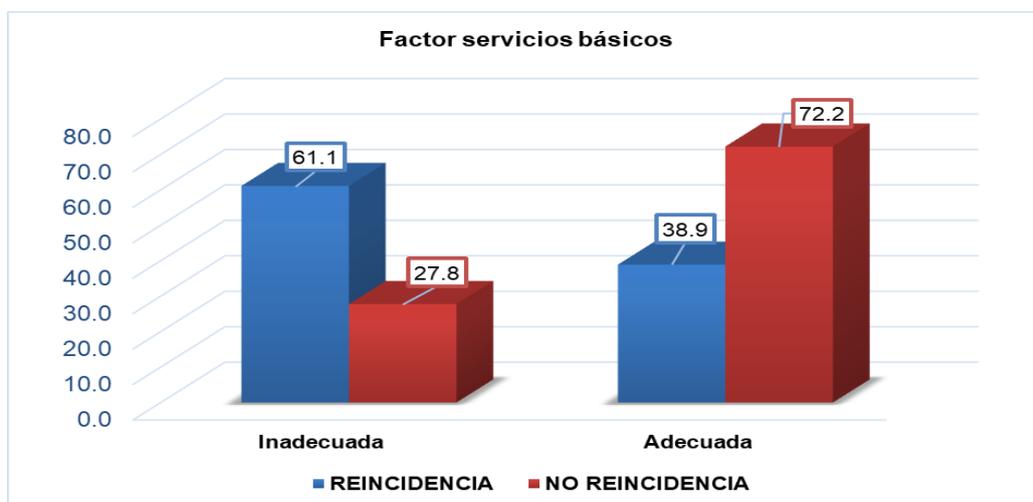
Tabla 5. Factores de riesgo ambientales para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

FACTORES AMBIENTALES	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO				TOTAL	
	REINCIDENCIA		NO REINCIDENCIA			
	fi	%	fi	%	fi	%
Servicios básicos						
Inadecuada	22	61.1	10	27.8	32	44.4
Adecuada	14	38.9	26	72.2	40	55.6
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Asesoría familiar						
Inadecuada)	25	69.4	7	19.4	32	44.4
Adecuada	11	30.6	29	80.6	40	55.6
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Acceso servicios de salud						
Inadecuada	20	55.6	8	22.2	28	38.9
Adecuada	16	44.4	28	77.8	44	61.1
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Estrés (Calidad del agua)						
Permanente	26	89.7	16	55.2	42	72.4
Esporádica	10	34.5	20	69.0	30	51.7
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	124.1

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

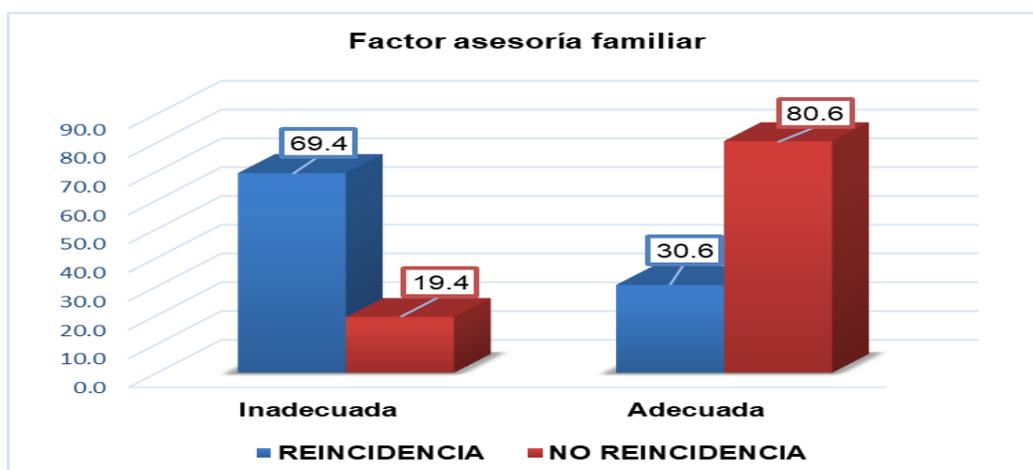
La tabla 5, muestra a la dimensión Factores de riesgo ambientales asociado a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; allí se observa que, dentro del factor servicios básicos, entre aquellas mujeres que presentan reincidencia de ITU, un 61,1% de ellas, refieren inadecuados servicios básicos (agua, desagüe, etc.); en relación a un 72,2% de ellas aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, quienes refieren servicios básicos adecuados.

Gráfico 18. Factor servicios básicos asociados a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



De la misma manera, la tabla 5, muestra dentro de esta dimensión al factor asesoría familiar; allí podemos observar entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, a un 69,4% quienes manifiestan inadecuada asesoría familiar para los cuidados y tratamiento; en relación a un 80,6% de aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, quienes manifiestan haber recibido adecuada asesoría familiar.

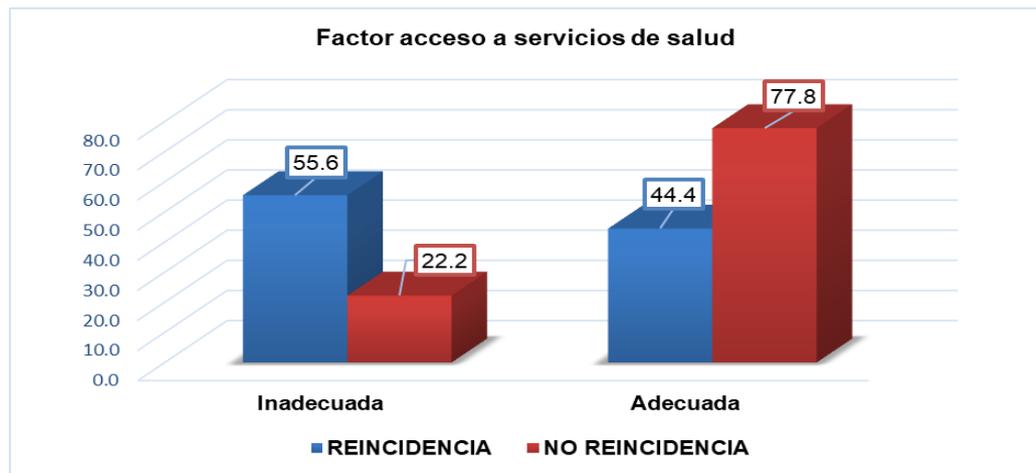
Gráfico 19. Factor asesoría familiar asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



Otro de los factores que muestra la tabla 5, es el factor acceso a la salud; allí se observa entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto

urinario, un 55,6% de ellas refieren inadecuado acceso a la salud debido a tiempo, distancia, facilidades y otros; en relación a un 77,8% de aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, quienes refieren adecuado acceso a los servicios de salud.

Gráfico 20. Factor acceso a la salud asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



Finalmente, la tabla 5 nos muestra al factor estrés (calidad del agua); allí se observa entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 87,1% de ellas manifiestan estrés permanente; en relación a un 69,0% de aquellas mujeres con ITU no reincidente, quienes manifiestan presencia de estrés esporádico.

Gráfico 21. Factor estrés asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

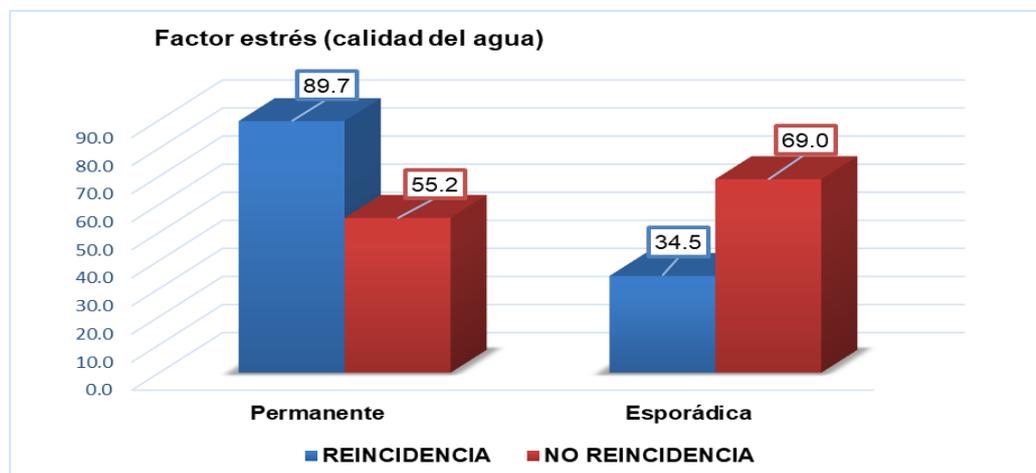


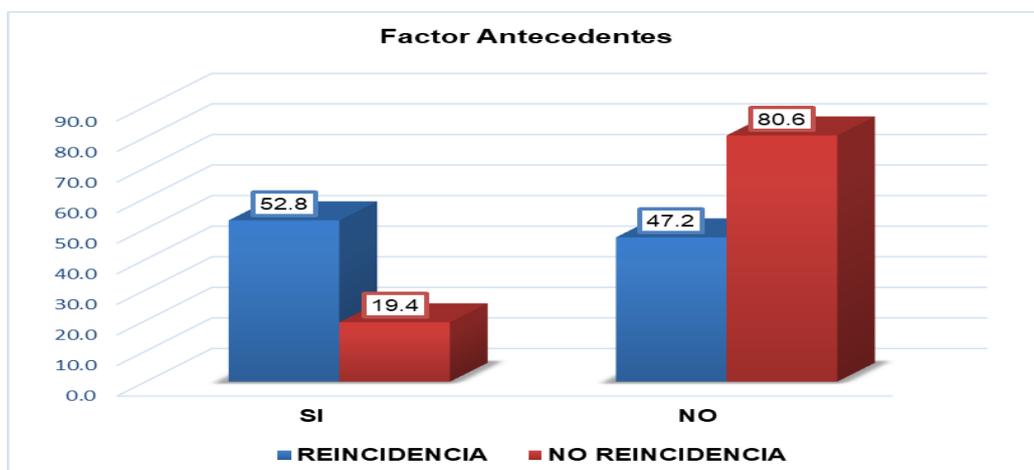
Tabla 6. Factores de riesgo obstétrico para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

FACTOR OBSTÉTRICO	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO				TOTAL	
	REINCIDENCIA		NO REINCIDENCIA			
ANTECEDENTES (Abortos, Patologías G.O.)	fi	%	fi	%	fi	%
SI	19	52.8	7	19.4	26	36.1
NO	17	47.2	29	80.6	46	63.9
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Paridad						
Múltipara	24	66.7	20	55.6	44	61.1
Nulípara	12	33.3	16	44.4	28	38.9
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Período intergenésico						
SI	20	55.6	15	41.7	35	48.6
NO	16	44.4	21	58.3	37	51.4
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0
Inicio de relaciones sexuales						
Prematura	33	91.7	14	38.9	47	65.3
NO Prematura	3	8.3	22	61.1	25	34.7
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0

Fuente: Cuestionario y ficha de registro

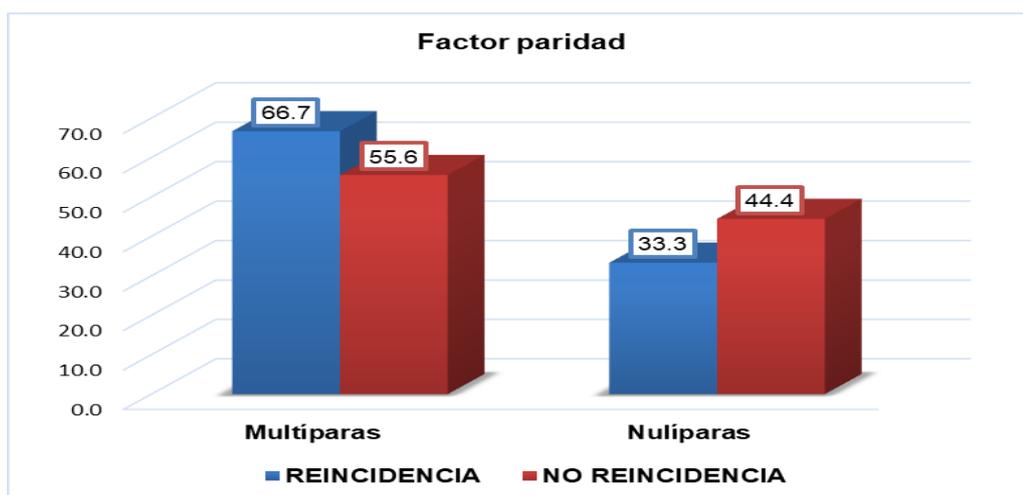
La tabla 6, muestra a la dimensión Factores de riesgo obstétrico para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; en ella se observa entre uno de los factores, a los antecedentes obstétricos (aborto, patologías ginecológicas u obstétricas), entre aquellas mujeres quienes presentan reincidencia de ITU, un 52,8% de las mujeres refieren antecedentes obstétricos desfavorables a su salud; en relación a un 80,6% de aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, quienes refieren no presencia de antecedentes obstétricos desfavorables.

Gráfico 22. Factor antecedente asociados a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco 2023



En ese mismo contexto, la tabla 6 muestra al factor paridad, en la cual se puede observar entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 66,7% son multíparas; en relación a un 55,6% de aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, quienes también, son multíparas.

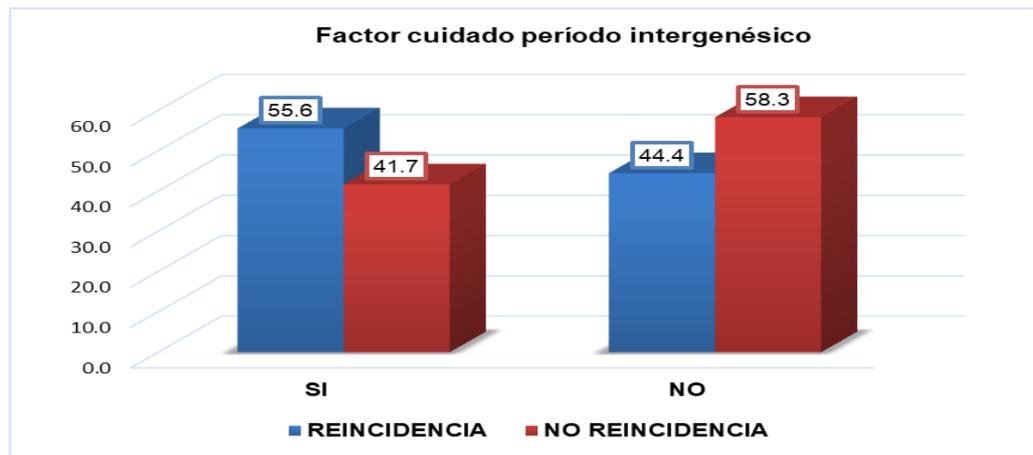
Gráfico 23. Factor paridad asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco 2023



La tabla 6 también nos muestra a otro de los factores dentro de esta dimensión, al factor cuidado del período intergenésico, allí se observa entre

aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 55,6% tiene siempre cuidado del espacio intergenésico; en relación a un 41,7% de aquellas mujeres con infección urinaria no reincidente, quienes también tienen cuidado del espacio intergenésico.

Gráfico 24. Factor cuidado del periodo intergenésico asociado a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, pasco 2023



Finalmente, la tabla 6 nos muestra también al factor inicio de relaciones sexuales; entre aquellas mujeres con reincidencia de Infección del tracto urinario, un 91,7% de ellas, refiere que tuvieron esta experiencia sexual en edad prematura; en relación a un 61,1% de aquellas mujeres con Infección del tracto urinario no reincidente, quienes no tuvieron esta experiencia en edad prematura.

Gráfico 25. Factor inicio de relaciones sexuales asociados a reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

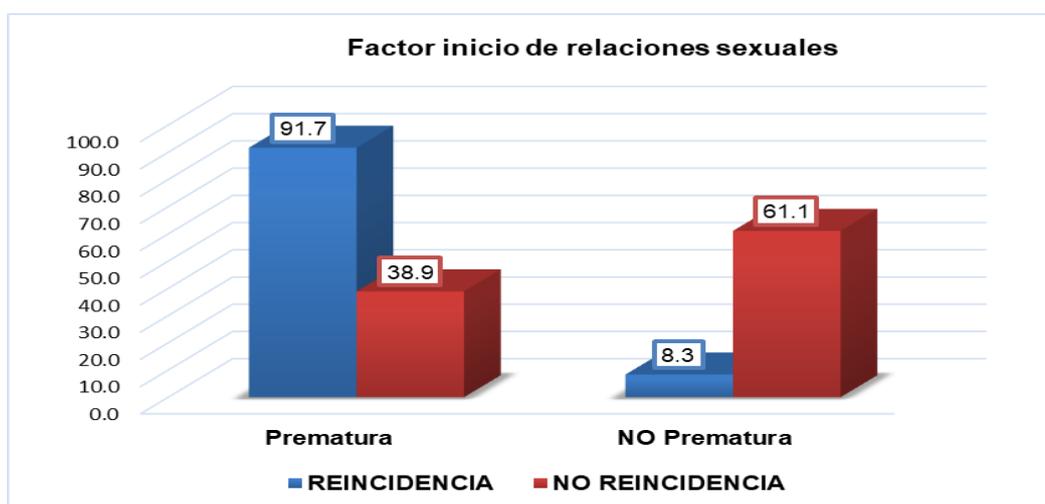
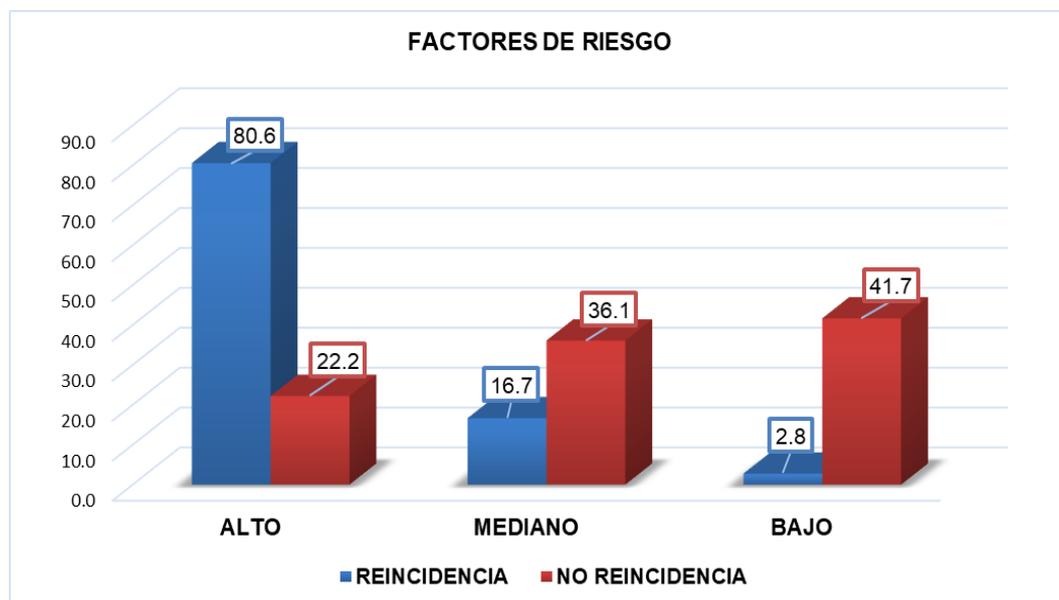


Tabla 7. Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

FACTORES DE RIESGO	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO				TOTAL	
	REINCIDENCIA		NO REINCIDENCIA		fi	%
	fi	%	fi	%		
Alto	29	80.6	8	22.2	37	51.4
Mediano	6	16.7	13	36.1	19	26.4
Bajo	1	2.8	15	41.7	16	22.2
TOTAL	36	100.0	36	100.0	72	100.0

Fuente: Cuestionario y Ficha de registro

Gráfico 26. Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023



La tabla 7, muestra los resultados de la asociación entre Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; allí se puede apreciar que, los factores demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos, se presentan como factor de riesgo alto en un 51,4% para reincidencia de infección el tracto urinario; en relación a un 26,4% donde estos factores se presentan como factores de mediano riesgo; y, en un 22,2% de ellas, estos factores de presentan como factores de bajo riesgo para reinfección del tracto urinario.

Dentro de esta tabla, se puede percibir también entre aquellas mujeres quienes presentan reincidencia de Infección del tracto urinario, en un 83,3% de ellas, los factores demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos, se presentan como de alto riesgo para reincidencia de Infección del tracto urinario; en relación a un 13,9% en quienes estos factores se presentan como de mediano riesgo; y, a un 2,8% en quienes se presenta como factores de bajo riesgo.

Así también, se puede apreciar dentro de esta tabla entre aquellas mujeres en edad fértil quienes presentan Infección del tracto urinario no reincidente, en un 41,7% de ellas, los factores demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos, se presentan como de bajo riesgo para reincidencia de Infección del tracto urinario; en relación a un 36,1% en quienes estos factores se presentan como de mediano riesgo; y, a un 22,2% en quienes estos factores se presenta como de alto riesgo para reincidencia de Infección del tracto urinario.

Finalmente, se puede percibir también en esta tabla de asociación que, una mayoría de estas mujeres en edad fértil, están expuestas a estos factores presentes como desfavorables o de alto riesgo para reincidencia de infección del tacto urinario; a diferencia del otro grupo de mujeres en edad fértil en quienes, los factores de riesgo estudiadas, se presentan como de mediano o bajo riesgo; o, siendo adversas éstas, poseen estrategias necesarias o suficientes para poder hacerles frente a tales condiciones.

4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: No existe asociación significativa entre los factores demográficos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Ha: Existe significativa asociación entre los factores demográficos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Cuadro 8. Asociación entre factores Demográficos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Factor Demográfico	Reincidencia de Infección del tracto urinario					IC 95%	
	p - Valor	X ² _c	I	X ² _t	OR	LI	LS
Edad							
< 25 años	0.033	4.531	>	3,84	2.80	1.075	7.304
25 - más años							
Nivel educativo	p - Valor	X²_c	I	X²_t	OR	LI	LS
Inadecuado	0.334	0.935	<	3,84	1.60	0.616	4.159
Adecuado							
Estado Civil	p - Valor	X²_c	I	X²_t	OR	LI	LS
Estable	0.475	0.510	<	3,84	1.41	0.551	3.587
No estable							
Procedencia	p - Valor	X²_c	I	X²_t	OR	LI	LS
Urbana marginal	0.234	1.416	<	3,84	0.57	0.220	1.451
Urbana							
Nivel Socio-Económico	p - Valor	X²_c	I	X²_t	OR	LI	LS
Alto	0.237	1.399	<	3,84	0.57	0.223	1.453
Bajo							

IC = 95%

b. Estadístico de prueba:

X²

OR

c. Decisión estadística

Edad. “Con una probabilidad de error de p= 0,033 el factor edad, se relaciona significativamente a la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el tener <25 años, aumenta la incidencia hacia esta infección en 2,8 veces”.

Nivel educativo. “Con una probabilidad de error de $p= 0,334$ el factor nivel educativo no se relaciona con la Reincidencia de Infección del tracto urinario”. Siendo independiente el nivel de estudios que cursan las usuarias con la reincidencia de ITU”.

Estado civil. “Con una probabilidad de error de $p= 0,475$ el factor estado civil, no se relaciona significativamente con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el tener estado civil estable, o no, no aumenta el nivel de riesgo hacia esta infección”.

Procedencia. “Con una probabilidad de error de $p= 0,234$ el factor procedencia, no se relaciona con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Siendo independiente el habitar en zona urbana o rural y las ITU”.

Nivel socio-económico. “Con una probabilidad de error de $p= 0,237$ el factor nivel socioeconómico, no se relaciona con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Siendo independiente el tener nivel socioeconómico alto o bajo y la reincidencia de ITU”.

d. Conclusión

Por tanto, la asociación entre los factores Demográficos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; es alta, solamente respecto al factor edad; siendo independientes con los factores nivel educativo. Estado civil, procedencia y nivel socioeconómico”.

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: No Existe significativa asociación entre factores fisiológicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Ha: Existe significativa asociación entre factores fisiológicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

b. IC = 95%

c. Estadístico de prueba:

χ^2

OR

Cuadro 9. Asociación entre factores fisiológicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Factor Fisiológico	Reincidencia de Infección del tracto urinario					IC 95%	
	p - Valor	χ^2_c	I	χ^2_t	OR	LI	LS
Enfermedades crónicas							
Si	0.046	4.000	>	3,84	2.80	1.01	7.80
No							
Cambios hormonales					OR	LI	LS
Si	0.000	12.991	>	3,84	6.51	2.25	18.85
No							
Anomalías anatómicas urinarias					OR	LI	LS
Si	0.020	5.445	>	3,84	3.57	1.19	10.72
No							
IMC					OR	LI	LS
Inadecuado							
Adecuado	0.017	5.714	>	3,84	3.25	1.22	8.68

d. Decisión estadística

Enfermedades crónicas (comorbilidad). Con una probabilidad de error de $p=0,046$ el factor presencia de enfermedades crónicas en las usuarias mujeres en edad fértil, se relaciona significativamente a reincidencia de ITU. Con un

IC= 95% el tener enfermedades crónicas, aumenta el riesgo para ITU en 2,8 veces.

Cambios hormonales. Con una probabilidad de error de $p= 0,000$ el factor cambios hormonales en las usuarias en edad fértil, se relaciona significativamente con la reincidencia para infección urinaria. Con un IC= 95% los cambios hormonales favorecen la reincidencia para ITU en 6,5 veces en relación a otras usuarias sin estos cambios hormonales.

Anomalías anatómicas urinarias y cirugías. Con una probabilidad de error de $p= 0,020$ el factor anomalías anatómicas y cirugías urinarias previas, se relaciona significativamente a reincidencia de infección urinaria ITU. Con un IC= 95% las anomalías anatómicas y cirugías previas, aumentan el riesgo para infección urinaria en usuarias en edad fértil en 3,6 veces.

IMC. Con una probabilidad de error de $p= 0,017$ el factor IMC se relaciona con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC=95% el tener IMC inadecuado (exceso) aumenta el riesgo de reincidencia de infección del tracto urinario en usuarias en edad fértil en 3,6 veces.

e. Conclusión

Por tanto, la asociación entre los factores Fisiológicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; son significativas respecto a presencia de enfermedades crónicas (comorbilidad), presencia de cambios hormonales, presencia de cirugías y/o anomalías anatómicas del tacto urinario; así como la presencia del factor IMC inadecuada (exceso) y la reincidencia de ITU dentro esta población de usuarias en estudio.

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

Ho: No existe significativa asociación entre factores conductuales y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Ha: Existe significativa asociación entre factores conductuales y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

b. IC = 95%

c. Estadístico de prueba:

χ^2

OR

Cuadro 10. Asociación entre factores conductuales y la reincidencia de infección del tracto urinario en usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023

Factor Conductual	Reincidencia de Infección del tracto urinario					IC 95%	
	p - Valor	χ^2_c	I	χ^2_t	OR	LI	LS
Relaciones sexuales							
Alta frecuencia	0.002	9.574	>	3,84	4.71	1.72	12.93
Baja frecuencia							
Higiene íntima							
Inadecuada	0.000	24.982	>	3,84	16.1	4.89	53.17
Adecuada							
Consumo de líquidos							
Inadecuado	0.000	18.056	>	3,84	9.10	3.11	26.58
Adecuado							
Limpieza post micción							
Inadecuada							
Adecuada	0.000	12.429	>	3,84	12.4	4.06	38.02

d. Decisión estadística

Relaciones sexuales. Con una probabilidad de error de $p= 0,002$ el factor relaciones sexuales y su alta frecuencia, se relaciona significativamente a la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el tener relaciones sexuales con alta frecuencia, aumenta la reincidencia de ITU hasta en 4,7 veces.

Higiene íntima. Con una probabilidad de error de $p= 0,000$ el factor prácticas de higiene íntima se relaciona con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el tener inadecuadas prácticas de higiene íntima, aumenta la reincidencia de ITU hasta en 16,1 veces.

Consumo de líquidos. Con una probabilidad de error de $p= 0,000$ el factor consumo de líquidos, se relaciona significativamente a la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el consumo inadecuado de líquidos, aumenta las probabilidades de reincidencia de ITU, hasta en 9,1 veces.

Limpieza post micción. Con una probabilidad de error de $p= 0,000$ el factor limpieza post micción, se relaciona significativamente a la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% la inadecuada limpieza post micción, aumenta las probabilidades de reincidencia de ITU, hasta en 12.4 veces.

e. Conclusión

Por tanto, la asociación entre los factores conductuales y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023, son significativas en los factores relaciones sexuales con alta frecuencia, inadecuadas prácticas de higiene íntima, inadecuado consumo de líquidos y, las inadecuadas prácticas de limpieza post micción, aumentan la probabilidad de reinfección e ITU en mujeres en edad fértil.

Contrastación de hipótesis Específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4

Ho: No existe significativa asociación entre factores clínicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Ha: Existe significativa asociación entre factores clínicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

b. IC = 95%

c. Estadístico de prueba:

χ^2

OR

Cuadro 11. Asociación entre factores clínicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Factor Clínico	Reincidencia de Infección del tracto urinario					IC 95%	
	p - Valor	χ^2_c	I	χ^2_t	OR	LI	LS
Antecedente							
Si	0.001	11.200	>	3,84	5.50	1.96	15.45
No							
Uso previo de Antibióticos							
Inadecuada	0.001	10.356	>	3,84	5.59	1.87	16.68
Adecuada							
Prescripción							
Inadecuada	0.012	6.250	>	3,84	3.71	1.29	10.63
Adecuada							
Tratamiento de pareja							
Inadecuada	0.002	10.015	>	3,84	5.18	1.80	14.88
Adecuada							

d. Decisión estadística

Antecedentes de ITU. Con una probabilidad de error de $p= 0,001$ el factor infección previa de ITU, se relaciona significativamente a Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el tener infección previa de ITU, aumenta la reincidencia de ITU hasta en 5,5 veces.

Uso previo de antibiótico. Con una probabilidad de error de $p= 0,001$ el factor uso previo de antibióticos, se relaciona significativamente a Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el haber tenido tratamiento previo con antibióticos y no cumplirlo adecuadamente, aumenta la reincidencia de ITU hasta en 5,6 veces.

Prescripción. Con una probabilidad de error de $p= 0,012$ el factor prescripción del tratamiento, se relaciona significativamente a la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el no tener prescripción de tratamiento médico adecuado, aumenta la reincidencia de ITU hasta en 3,7 veces.

Tratamiento en pareja. Con una probabilidad de error de $p= 0,002$ el factor tratamiento en pareja, se relaciona significativamente a la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el no haber cumplido el tratamiento en pareja o haberlo hecho de manera inadecuada, aumenta la reincidencia de ITU hasta en 5,2 veces.

e. Conclusión

Por tanto, la asociación entre los factores clínicos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023, son significativas; la presencia de infección de ITU previa, el uso inadecuado de antibióticos previo, la prescripción de tratamiento por personal inadecuado, la falta de tratamiento en pareja, aumentan la probabilidad de reinfección e ITU en mujeres en edad fértil.

Contrastación de hipótesis específica 5

a. Planteamiento de la Hipótesis específica 5

Ho: No existe significativa asociación entre factores ambientales y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Ha: Existe significativa asociación entre factores ambientales y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Cuadro 12. Asociación entre factores ambientales y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Factor Ambiental	Reincidencia de Infección del tracto urinario					IC 95%	
	p - Valor	X ² _c	I	X ² _t	OR	LI	LS
Servicios básicos							
Inadecuada	0.004	8.100	>	3,84	4.09	1.52	11.00
Adecuada							
Asesoría familiar							
Inadecuada	0.000	18.225	>	3,84	9.42	3.17	27.95
Adecuada							
Acceso a la salud							
Inadecuada	0.004	8.416	>	3,84	4.38	1.57	12.19
Adecuada							
Estrés - Calidad del agua -							
Inadecuada	0.017	5.714	>	3,84	3.25	1.22	8.68
Adecuada							

b. IC = 95%

c. Estadístico de prueba. X², OR

d. Decisión estadística

Servicios básicos. Con una probabilidad de error de $p= 0,004$ el factor servicios básicos en el hogar, se relaciona significativamente a Reincidencia de Infección del tracto urinario en usuarias mujeres en edad fértil. Con un IC= 95% el tener servicios básicos inadecuados en el hogar, aumenta las probabilidades para reincidencia de infección urinaria dentro de la población de usuarias en estudio, hasta en 4,0 veces.

Asesoría familiar. Con una probabilidad de error de $p= 0,000$ el factor asesoría familiar, se relaciona significativamente a Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el no tener asesoría familiar sobre prácticas adecuadas y uso de condiciones básicas, aumentan la probabilidad de reincidencia de ITU hasta en 9,4 veces.

Acceso a la salud. Con una probabilidad de error de $p= 0,004$ el factor acceso a la salud, se relaciona significativamente a Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el no tener acceso favorable o acceso a la salud restringida, aumenta la probabilidad para reincidencia de ITU hasta en 4,3 veces.

Estrés. Con una probabilidad de error de $p= 0,017$ el factor estrés (calidad del agua, etc), se relaciona significativamente a Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el tener estrés permanente, aumenta las probabilidades de reincidencia de ITU hasta en 3,3 veces.

e. Conclusión

Por tanto, la asociación entre los factores ambientales y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023, son significativas; los servicios básicos inadecuados, la falta de asesoría familiar, restringido acceso a la salud, el estrés permanente, aumentan la probabilidad de reinfección e ITU en mujeres en edad fértil.

Contrastación de hipótesis específica 6

a. Planteamiento de la Hipótesis específica 6

Ho: No existe significativa asociación entre factores obstétricos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Ha: Existe significativa asociación entre factores obstétricos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

b. IC = 95%

c. Estadístico de prueba:

χ^2

OR

Cuadro 13. Asociación los factores obstétricos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Factor Obstétrico	Reincidencia de Infección del tracto urinario					IC 95%	
	p - Valor	χ^2_c	I	χ^2_t	OR	LI	LS
Antecedentes							
Si	0.003	8.669	>	3,84	4.63	1.61	13.28
No							
Paridad							
Múltipara	0.334	0.935	<	3,84	1.60	0.62	4.16
Nulípara							
Período intergenésico							
Si	0.238	1.750	<	3,84	1.75	0.69	4.45
No							
Inicio R. Sexuales							
Prematura	0.000	17.286	>	3,84	17.3	4.44	67.26
No prematura							

d. Decisión estadística

Antecedentes. “Con una probabilidad de error de $p= 0,003$ el factor antecedente de haber tenido patologías, abortos, etc., se relaciona significativamente con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC=95%, el tener antecedentes aumenta la reincidencia de ITU hasta en 4,6 veces”.

Paridad. “Con una probabilidad de error de $p= 0,334$ el factor paridad, no se relaciona significativamente con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Siendo independiente la asociación entre el ser múltipara o nulípara y la reincidencia de ITU”.

Metodología anticonceptiva. Con una probabilidad de error de $p= 0,238$ el factor período intergenésico, no se relaciona significativamente con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Siendo independiente la asociación entre el cuidado del período intergenésico corto o largo y la reincidencia de ITU.

Inicio de relaciones sexuales. Con una probabilidad de error de $p= 0,000$ el factor inicio de relaciones sexuales, se relaciona significativamente con la Reincidencia de Infección del tracto urinario. Con un IC= 95% el haber iniciado sexualmente a temprana edad, aumenta las probabilidades de reincidencia de ITU hasta en 17,3 veces.

e. Conclusión

Por tanto, la asociación entre los factores obstétricos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023, son significativas en el factor antecedentes obstétricos e inicio temprano de relaciones sexuales, aumentando la probabilidad de reinfección de ITU. Siendo independiente en los factores paridad y cuidado del período intergenésico y la reincidencia de ITU en esta población en estudio.

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

Ho: No existe significativa asociación entre Factores de riesgo demográficos, fisiológicos, conductuales clínicos, ambientales, obstétricos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

Ha: Existe significativa asociación entre Factores de riesgo demográficos, fisiológicos, conductuales clínicos, ambientales, obstétricos y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

c. Estadístico y valor de prueba

$$\chi^2$$

Tau c de Kendall

Cuadro 14. Asociación entre Factores de riesgo y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

		Correlaciones	
		Factores de riesgo	Reincidencia de ITU
Tau_c de Kendall	Factores de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,784**
		N	. 72
Reincidencia de ITU		Coeficiente de correlación	,784**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000 . 72

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Decisión estadística

Habiendo hallado en la prueba de contraste de hipótesis un valor $p = ,000$ a un nivel de significancia $\alpha = ,05$; esto nos demuestra estadísticamente, la existencia de asociación significativa entre la presencia de Factores de riesgo y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.

De la misma forma, el valor de coeficiente Tau c de Kendall = ,784 evidencia relación directa y de alta intensidad entre los factores de riesgo y la reincidencia de ITU. Manifestando de esta manera que, mientras los factores Demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos se presenten como de alto riesgo, las probabilidades de reincidencia de infección urinaria en mujeres en edad fértil, serán mayores. Pero esta asociación podría verse influida por otros factores externos, propios del contexto.

e. Conclusión

- Rechazamos H_0
- Nos quedamos con H_a

4.4. Discusión de resultados

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación entre los Factores de riesgo y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco 2023? para ello se formula como objetivo general, Determinar la relación entre el Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.

Los factores de riesgo de reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres es un tema relevante en la salud femenina. Los factores predisponentes a la infección del tracto urinario varían según la edad, los hábitos sexuales y las condiciones fisiológicas y anatómicas. En mujeres jóvenes, los principales

factores de riesgo incluyen el coito, el uso de diafragma y/o espermicida, siendo la cistitis sintomática un problema común que puede presentar episodios frecuentes seguidos de periodos silentes.

En nuestra investigación, en la tabla 1 se presenta los resultados del factor demográfico, en la cual se observa que, el factor demográfico no se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, “en sus indicadores ocupación, procedencia e ingreso económico familiar; pero sí, en el indicador edad y estado civil ($p < 0,05$)”.

Las infecciones urinarias recurrentes (IUR) representan un desafío clínico, especialmente en mujeres jóvenes sexualmente activas, embarazadas, posmenopáusicas y aquellas con patologías urológicas subyacentes. La clasificación de las IUR en recidivas y reinfecciones es crucial para determinar el enfoque diagnóstico-terapéutico. Las recidivas, que constituyen el 20% de las recurrencias, suelen ocurrir temprano y pueden estar relacionadas con anomalías urológicas subyacentes.

Al respecto, citamos a Laly et al. (2018) quienes en Indonesia, nos reporta resultados similares a través de su investigación cuya finalidad fue identificar los factores de riesgo asociados a infecciones urinarias en una muestra de 36 gestantes; nos reporta entre sus resultados que, entre los 26 y 30 años de edad, se reportó mayores casos de ITU (71.4%); de la misma manera, estos reportes estuvieron alrededor de aquellas gestantes del II trimestre (57.1%), en las cuales, el riesgo fue 4 veces más que, en las gestantes del I trimestre. Respecto al factor actividad sexual, la infección urinaria en gestantes, se asocia a la actividad sexual reciente de al menos una vez dentro de las dos semanas últimas (71.4%), aumentando el riesgo en 3 veces más, en relación a las gestantes sin relaciones sexuales en este tiempo. Concluye que, “los factores de riesgo se circunscriben a la edad de la madre, así también, al II

trimestre de edad gestacional y, a la actividad sexual de por lo menos una vez cada dos semanas” (7).

La tabla 2 muestra al factor fisiológico, en la cual, los resultados evidencian que, este factor se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores comorbilidad, cambios hormonales, anomalías y cirugías previas ($p < 0,05$); pero IMC, no se asocia a reinfección de ITU.

De la misma manera, estudios similares como el desarrollado por Amador et al. (2019) en México, en su investigación cuya finalidad fue determinar los factores asociados a la ITU en las embarazadas; nos reporta entre sus resultados que, “la prevalencia de ITU, estuvo enmarcada en un 33% entre aquellas gestantes de 27 a 32 años de edad; los antecedentes de ITU (84%) fueron factores determinantes. La mayoría de las gestantes (54%) tenían 1 hijo; por su parte, el 44%, reportaron tener siempre relaciones sexuales. El estudio concluye que, entre los factores de riesgo para ITU en gestantes, se encuentran la edad; la paridad, antecedente de infección urinaria, así como la actividad sexual”. “La prevalencia de la infección urinaria durante el embarazo, se asocia a los cambios anatómicos y fisiológicos de las vías urinarias, casi desde que se inicia con el proceso de gestación” (8).

Por su parte en la tabla 3 se muestra al factor conductual, en la cual los resultados reflejan que este factor conductual, se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores relacione sexuales, higiene íntime, consumo de líquidos, limpieza post micción ($p < 0,05$).

La bibliografía asevera que, en cierta población de mujeres, el déficit estrogénico puede ser un factor de riesgo importante debido a la disminución del glucógeno vaginal, sustrato para los lactobacilos que mantienen el pH

vaginal. Estos cambios pueden predisponer a infecciones urinarias recurrentes en este grupo de mujeres. Además, factores como la incontinencia urinaria, presencia de cistocele y residuo post miccional también pueden influir en la recurrencia de las infecciones del tracto urinario.

En nuestro estudio, la tabla 4 muestra los resultados del factor clínico, en la cual se evidencia que, este factor se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores ITU previa, tratamiento previo, prescripción, tratamiento en pareja ($p < 0,05$).

De la misma manera, la tabla 5, evidencia al factor ambiental, el cual, en sus resultados muestra que, este factor se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores servicios básicos, asesoría familiar, acceso a la salud, calidad del agua ($p < 0,05$).

Al respecto podemos citar a Labastida (2019) quien, en la Ciudad de México, en su estudio para “determinar los factores de riesgo que se asocian a ITU dentro del grupo de mujeres gestantes con atención en un centro hospitalario”, nos reporta entre sus resultados que, “el 73.3% de las gestantes con actividad sexual, reportó infección urinaria; el 66.7% de las gestantes, presentó infección urinaria durante la gestación anterior y durante el período de gestación actual. En un 64.3% durante este período de embarazo, presentó por lo menos dos episodios de infección, y el 35.7% de ellas, tres o más episodios”. Concluyendo que, “Existe un 83% de probabilidades de desarrollar infección urinaria si, la gestante ya presentó infección durante una gestación previa; así como, actividad sexual durante el periodo de gestación” (9).

Consecuentemente, la tabla 6 muestra al factor obstétrico, el mismo que, entre sus resultados muestra a este factor que no se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil,

usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores antecedentes y paridad; pero si, en los indicadores uso de MAC e inicio de relaciones sexuales ($p < 0,05$).

Estudios como el desarrollado por Góngora (2019) en el Ecuador, nos muestra similares resultados a través de su investigación para analizar y determinar los factores de riesgo asociados a las ITU en embarazadas, nos reporta sus resultados y evidencia que, “la prevalencia de infección urinaria entre las gestantes, radicó respecto a la edad, entre los 15 y 25 años en un 45%; respecto a edad gestacional, el 53% estuvo entre las 26 y 36 semanas de gestación. Respecto a paridad, el 55% reportó más de 4 embarazos; y, respecto a actividad sexual, el 55% fue activa sexualmente durante su embarazo. El estudio concluye que, “los factores de riesgo hallados en el estudio, están circunscritos en la edad de la gestante, semanas de gestación, número de gestas y actividad sexual durante el embarazo” (10).

En resumen, la bibliografía nos revela que, los factores de riesgo de reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres abarcan desde aspectos fisiológicos y anatómicos hasta hábitos sexuales y condiciones específicas como la menopausia. La comprensión detallada de estos factores es crucial para implementar estrategias efectivas de prevención y manejo de las infecciones urinarias recurrentes en diferentes grupos de mujeres.

Al respecto, en la ciudad de Lima, Segura (2021) en su investigación para “determinar los factores obstétricos y conductuales asociados a infección del tracto urinario en gestantes de un Centro Materno Infantil”, en una muestra de gestantes, seleccionadas en dos grupo: 38 con diagnóstico de ITU y 38 sin ITU y el empleo de la investigación descriptiva-correlaciona, diseño no experimental, nos reporta entre sus resultados, que “las edades estuvieron en el rango de 18 a 25 años (43,4%); el 75% de todas ellas, convivientes; 69,7% con estudios secundarios; y, 86,8% amas de casa. Entre el factor obstétrico,

edad gestacional: 59,2% en tercer trimestre, 36,8% primíparas, 34,2% período intergenésico largo y, 57,9% menos de 6 CPN. Los factores conductuales: 75% con prácticas de higiene entre 2 a 3 veces/día”. El estudio concluye que, “los factores obstétricos que se relacionaron significativamente con ITU fueron edad gestacional y período intergenésico” (12)

Finalmente, la tabla y gráfico 7, muestra los resultados de la asociación entre Factores de riesgo estudiados y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023, concluyendo que, con una probabilidad de error de $p < 0,05$ los factores demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales, obstétricos, se relacionan significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023.

Por lo que el estudio concluye con un nivel de significancia $\alpha = ,05$; y con valor $p = ,000$; se pone en evidencia que existe asociación significativa entre los factores demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos para incrementar el riesgo para para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023.

Se confirma que esta relación existente es directa y de alta intensidad, a través de un resultado de coeficiente Tau c de Kendall = ,794. Esto revela que, mientras los factores Demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales y obstétricos se presenten como de alto riesgo, la reincidencia de infección urinaria en mujeres en edad fértil, serán mayores.

Concluyendo de esta manera el estudio, no aceptando la hipótesis nula y no rechazando nuestra hipótesis de trabajo.

CONCLUSIONES

Primera

El factor demográfico no se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores nivel educativo, estado civil, procedencia y nivel socioeconómico; pero sí, en el indicador edad ($p < 0,05$).

Segunda

El factor fisiológico se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores presencia de enfermedades crónicas, cambios hormonales, anomalías urinarias y cirugías previas y el IMC inadecuado ($p < 0,05$).

Tercera

El factor Conductual se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores frecuencia de relaciones sexuales, higiene íntima, consumo de líquidos y limpieza post micción inadecuadas ($p < 0,05$).

Cuarta

El factor clínico se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores ITU previa, uso previo de antibióticos, prescripción y tratamiento en pareja inadecuadas ($p < 0,05$).

Quinta

El factor ambiental se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores servicios básicos, asesoría familiar, acceso a la salud inadecuadas y estrés permanente ($p < 0,05$).

Sexta

El factor obstétrico se asocia significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023, en sus indicadores antecedentes e inicio de relaciones sexuales a temprana edad($p < 0,05$); pero no se asocia en los indicadores paridad y período intergenésico.

Séptima

Con una probabilidad de error de $p < 0,05$ los factores demográficos, fisiológicos, conductuales, clínicos, ambientales, obstétricos, se asocian significativamente a la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, usuarias del Centro de Salud Uliachín, Pasco 2023.

RECOMENDACIONES

Primera

Al Centro de Salud y estudiantes de Obstetricia, “fortalecer actividades preventivo promocionales respecto a salud sexual y reproductiva en toda mujer en edad fértil”, con la finalidad de disminuir la prevalencia de casos de infección urinaria con complicación en la salud en general.

Segunda

A los establecimientos de salud, fortalecimiento de las actividades de consejerías con la finalidad de generar conciencia entre la población femenina sobre la importancia de las prácticas de autocuidado personal, para hacer frente a las infecciones urinarias; así como fortalecer los conocimientos sobre el particular.

Tercera

“A los profesionales obstetras y de la salud, promover dinámicas familiares para fortalecer el vínculo afectivo de la pareja” y hacerle parte de la solución para hacerle frente a las infecciones urinarias a través del mejoramiento de conductas y prácticas de hábitos saludables.

Cuarta

A la DIRESA, establecimiento de salud, promover estilos de vida saludables en toda población femenina y el uso adecuado de productos de limpieza íntima; así como verificar la calidad del agua con el que se realiza el aseo.

Quinta

A la DIRESA, EMAPA Pasco gestionar la dotación de agua permanente y de calidad para el consumo y uso humano.

Sexta

A la DIRESA, establecimiento de salud, promover el uso adecuado y correcto de la medicación y prescripción por parte de un profesional acreditado para el tratamiento de las infecciones urinarias y desterrar las prácticas de automedicación.

Séptima

A la DIRESA, establecimiento de salud, desplegar estrategias de seguimiento de casos de infección urinaria entre la población femenina con la finalidad de asegurar adherencia al tratamiento y evitar las reinfecciones.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
2. Pigrau, C. Infección del Tracto Urinaria Ergon , editor. Barcelona-España: Salvat; 2013.
3. Delgado-Mallen P, Ortega-González Y. Infecciones de la Vías Urinarias y de Trasmisión Sexual. En Lorenzo V. LGJ. Nefrología al día.; 2022.
4. Jiménez J, Carballo K, Chacón N. Manejo de infecciones del tracto urinario. Revista Costarricense de Salud Pública. 2017; 26(1).
5. Solano-Mora A, Solano-Castillo A, Ramírez-Vargas X. Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. Rev.méd.sinerg. 2020; 5(2): p. e356.
6. Aguinaga¹ A, Gil-Setas A, Mazón-Ramos A, Alvaro A, al e. Infecciones del tracto urinario. Estudio de sensibilidad antimicrobiana en Navarra. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2018; 41(1).
7. Laily F, Lutan D, Amelia S, Tala M, Nasution T. Associated risk factors for urinary tract infection among pregnant women at Puskesmas Kenangan, Deli Serdang district. En: Earth and Environmental Science [Internet] New Deli; 2018.
8. Amador N, Mejilla G. Factores personales asociados a infección de vías urinarias (IVU) en embarazadas puesto de salud, Agustina Rodríguez El Bonete, Villanueva Managua-Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.
9. Labastida N. Factores de riesgo asociados a infección del tracto urinario recurrente en mujeres embarazadas México DF: Universidad Nacional Autónoma de México; 2022.

10. Góngora L. Factores de riesgo que influyen en las infecciones de vías urinarias en gestantes que acuden al Centro de Salud Tipo C Las Palmas de Esmeraldas Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Tesis de Grado; 2019.
11. Acosta-Suclupe A. Factores de riesgos en gestantes con infección del tracto urinario que acuden al Centro de Salud Jayanca - Chiclayo, enero - junio 2022 Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán. Tesis de Grado; 2023.
12. Segura-Molina X. Factores obstétricos y conductuales asociados a infección del tracto urinario en gestantes del Centro Materno Infantil Pachacútec Perú-Corea Ventanilla, Callao durante el período de enero – marzo 2021 Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres. Tesis de grado; 2021.
13. Vasquez-Vidarte A. Características epidemiológicas, clínicas y laboratoriales de pacientes gestantes con infección del tracto urinario en el Hospital Amazónico de Yarinacocha Pucallpa-Perú: Universidad Nacional de Ucayali. Tesis de Grado; 2022.
14. Sánchez-Morales E. Factores asociados a infecciones del tracto urinario recurrente en los pacientes del Hospital EsSalud III Iquitos Iquitos-Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Tesis de Grado; 2019.
15. Romero-Jiménez N. Factores de riesgo asociados a recurrencia de infecciones del tracto urinario en mujeres adultas en el Hospital Militar Central Lima-Perú: Universidad Ricardo palma. Tesis de Grado; 2019.
16. Ramos-Peralta Y, Vera-Calle G. Frecuencia de bacilos gram negativos y su patrón de resistencia en pacientes ambulatorios con infección urinaria del servicio de ginecología del hospital santa maría del socorro Lima-Perú: Universidad Privada San Juan Bautista. Tesis de Grado; 2021.
17. Meza-Vásquez G, Huamán-Yauri M. Infección del tracto urinario y resistencia bacteriana en mujeres en edad fértil residentes en Huancavelica, 2019-2020

- Huancavelica-Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. Tesis de Grado; 2021.
18. Aquino-Urco E, Villazana-Yaranga M. Recurrencia de la infección del tracto urinario de gestantes atendidas en el Centro de Salud Paucará Huancavelica-Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. Tesis de Segunda Especialidad; 2021.
 19. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud en Planificación Familiar Lima-Perú: Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. MINSA; 2017.
 20. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. RM N°652-2016-MINSA Lima-Perú: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. MINSA; 2016.
 21. Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
 22. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
 23. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
 24. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
 25. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
 26. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
 27. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
 28. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.

29. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 01 Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

INSTRUCCIONES: Estimado (a) Sra., Srta.

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar los Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023; por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

CÓDIGO:

A. FACTOR SOCIOECONÓMICO

1. Edad:

- a. < 25 años ()
- b. 25 a más años ()

2. Ocupación:

- a) Ama de casa ()
- b) Empleada(o) estable ()
- c) Independiente ()

3. Estado civil:

- a. Soltera ()
- b. Conviviente ()
- c. Casada ()

4. Procedencia

- a. Urbana ()
- b. Rural ()

5. Ingreso económico

- a. Menor a 1050 soles ()
- b. 1050 – 250 soles ()
- c. Superior a 2500 soles ()

6. Instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior técnica ()
- d. Superior universitaria ()

7. Mitos y creencias sobre ITU

- a. Marcadas ()
- b. No marcadas ()

8. Religión:

- a. Católica ()
- b. Evangélica ()
- c. Otra ()

B. FACTOR FISIOLÓGICO

1. Presencia de enfermedades (comorbilidad)

- a. Si ()
- b. No ()

2. Presencia de cambios hormonales

- a. Si ()
- b. No ()

3. Presencia de anomalías anatómicas urinarias

- a. Si ()
- b. No ()

4. IMC

- a. Adecuada ()
- b. Exceso ()
- c. Defecto ()

C. FACTOR CONDUCTUAL

1. Frecuencia de relaciones sexuales

- a. Más de 5 veces/sem. ()
- b. De 3 a 5 veces/sem. ()
- c. Menos de 2 veces/sem ()

2. Higiene íntima

- a. Frecuencia Cada día () Tres veces/sem () una vez/sem ()
- b. Uso de agua potable Si () No ()
- c. Uso de jabones Si () No ()

3. Consumo de líquidos

- a. 2 litros al día ()
- b. 1 litro al día ()
- c. Menos de 1 litro al día ()

4. Limpieza post micción

- a. Siempre ()
- b. Regularmente ()
- c. A veces ()

D. FACTOR CLÍNICO

1. Antecedentes previos

- a. Si ()
- b. No ()

2. Uso previo de antibióticos

- a. Si ()
- b. No ()

3. Prescripción de antibióticos

- a. Médico ()
- b. Automedicación ()
- c. Receta anterior ()

4. Tratamiento en pareja

- a. Si ()
- b. No ()

E. FACTOR AMBIENTAL

1. Servicios básicos

- a. Agua potable ()
- b. Desagüe conectada a red ()
- c. No tiene ()
- d. Uso público ()

2. Asesoría familiar

- a. Adecuado ()
- b. Esporádico ()
- c. Rara vez ()

3. Interconsulta

- a. Sola ()
- b. Pareja ()
- c. Otro familiar ()

4. Presencia de estrés

- a. Calidad del agua ()
- b. Servicios básicos ()
- c. Problemas familiares ()
- d. Problemas económicos ()Otros ()

F. FACTOR OBSTÉTRICO

1. Antecedentes

- a. Si ()
- b. No ()

2. Paridad

- a. Multípara ()
- b. Nulípara ()

3. Espacio intergenésico

- a. Adecuado ()
- b. Corto ()
- c. Muy Largo ()

4. Inicio de relaciones sexuales

- a. Antes de los 13 años ()
- b. Entre 14 y 18 años ()
- c. Después de los 23 años ()

Gracias por su participación



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 02

FICHA DE REGISTRO

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO - REINCIDENCIA

INSTRUCCIONES: Estimado (a) Sra., Srta.

El presente registro forma parte de un estudio orientado a identificar y evaluar los Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023. A continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted marque con un aspa (x) según crea conveniente.

1. Código del paciente: _____
2. Edad: _____
3. Tipo de seguro: _____
4. Antecedentes:
 - a. DM: _____
 - b. ERC: _____
 - c. Litiasis renal: _____
 - d. HPB: _____
 - e. Incontinencia urinaria: _____
 - f. Sondaje: _____
 - g. Deterioro cognitivo: _____

5. Motivo de consulta

6. Manifestaciones clínicas

- a. Disuria: _____
- b. Polaquiuria: _____
- c. Tenesmo: _____
- d. Urgencia: _____
- e. Dolor abdominal: _____
- f. Dolor lumbar: _____
- g. Fiebre: _____
- h. Deterioro funcional: _____
- i. Sd confusional agudo: _____
- j. Otros: _____

7. Examen general de orina

- | | | |
|---------------------------|--------|--------|
| a. Sedimento urinario: | SI | NO |
| b. Piuria: | SI | NO |
| c. Nitritos: | Pos(+) | Neg(-) |
| d. Estearasa leucocitaria | _____ | |
| e. Cilindros: | _____ | |

8. Antibiótico prescrito: _____

9. Urocultivo SI NO
- a. Germen: _____
- b. UFC _____
- c. Cateterizada SI NO
- d. Previo inicio de ATB SI NO
- e. Contaminado SI NO

10. Sensibilidad y resistencia

ATB	Sensible	Intermedio	Resistente
Nitrofurantoína			
TMP-SMX			
Ciprofloxacina			
Levofloxacina			
Gentamicina			
Amikacina			
Cefalexina			
Cefotaxime			
Ampicilina			
Ceftazidim			
Meropenem			
Producción BLEE			
Otro			

11. US

SI	NO
Resultado:	

12. Tipo de Infección

Bacteriuria asintomática	
Alta	
BAJA	
Aguda	
Recurrente	
Recidivante	
Complicada	
No complicada	
ITU no específica	

13. Reconsulta:

SI _____ NO _____

14. Hospitalización

SI _____ NO _____



significa ALERTA

* requiere seguimiento continuo

FILIACIÓN Y ANTECEDENTES

DATOS BÁSICOS DEL EMBARAZO ACTUAL

Apellidos y Nombres: _____ **Establecimiento:** _____

Establ. Origen: No Activa Referencia

DNI (L.E) N° _____ Código Afiliación SIS: _____

Dirección: _____ Ocupación: _____ Edad: < 15 > 15

Localidad: _____ Cod. Sector: _____ Estudios: Anestesia Prenatal Secundaria Superior Superior No Univ Años aprobados _____

Departamento: _____ Provincia: _____ Estado Civil: Casado Conviviente Soltero Otro

Distrito: _____ Padre RN: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Antecedentes Obstetricos

Gestas: 0 ó +3 < 2500 g Múltiple < 37 sem

Abortos:

Vaginales:

Partos:

Cesáreas:

Nacidos vivos:

Nacidos muertos:

Viven:

Muerto - 1ra semana:

Después - 1ra semana:

RN de mayor peso: _____ g

Gestación Anterior

Fecha: ____/____/____

Terminación: Parto Vaginal Cesárea Aborto Edípico Aborto molar No Aplica

Si fue aborto: Incompleto Completo Fructo/Retenido Sólido No Aplica

Lactancia Materna: no hubo < 6 meses 6 meses o más No aplica

Lugar del parto: EESS Otro

Captada: Si No Referida x Ag Comuni: Si No

Antecedentes Familiares

Ninguno Malaria Hipertensión Arterial Hipotiroidismo Neoplasia TBC Pulmonar Otros

Enf. Hipertens. Emb. Epilepsia Diabetes Enfem. Congénitas Emb. Múltiple

Antecedentes Personales

Ninguno Aborto habitual/recurrente Alcoholismo Alergia a medicamentos Violencia Asma Bronquial Cardiopatía Cirugía Pélv.-uterina Diabetes

Vac. Previas

Rubeola: Si No

Hepatitis B: Si No

Papiloma Virus: Si No

Eclampsia Enferm. Congénitas Enferm. Infecciosas Epilepsia Hemorra. Postparto Hipertensión Arterial Coca Infertilidad Neoplasias

Otras Drogas Parto prolong. Preeclampsia Prematuridad Reten. placenta Tabaco TBC Pulmonar Transform. mentales VIH/SIDA Otros

Peso y Talla

Peso Habitual: _____ kg

Talla: _____ cm

Antitética

N° Dosis Previa: 1ra _____ 2da _____

Dosis: Sin dosis No Aplica

meses de gestación

Tipo de Sangre

Grupo: A B AB O

Rh: Rh (+) Rh (-) Gen. Rh (-) Gen. Rh (-) Gen. Rh (+) Gen.

Fuma

N° Cigarrillos: _____

Drogas

Si No

Fecha Última Menstruación

FUM: ____/____/____ Duda: Si No

EG (Ecografía): _____ Sem Fecha: ____/____/____

No Aplica

Fecha Probable de Parto: ____/____/____

Hospitalización

Hospitalización: Si No

Fecha: ____/____/____

Diagnóstico: _____

CIE10: _____

Emergencia

Fecha: ____/____/____

Diagnóstico: _____

CIE10: _____

Violencia / género

Ficha Tamizaje: Si No

Violencia: Si No

Fecha: ____/____/____

Examen Físico

Clinico: Sin Examen Normal Patológico

Mamas: Sin Examen Normal Patológico

Cuello Uterino: Sin Examen Normal Patológico

Pelvis: Sin Examen Normal Anormal

Odont.: Sin Examen Normal Patológico

Exámenes de Laboratorio

Prueba	Normal	Anormal	No se hizo	No aplica	Fecha
Hemoglobina 1:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Hemoglobina 2:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Hemogl. al Alta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Glicemia 1:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Glicemia 2:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Tolerancia Glucosa:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
VDRL/RPR 1:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
VDRL/RPR 2:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
FTA Abs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
TPHA:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Prueba Ráp. Sífilis:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
VIH Prueba Ráp. 1:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Prueba Ráp. 2:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
ELISA:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
IFI / Western Blot:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
HTLV I:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
TORCH:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Gota Gruesa:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Malaria Prueba Ráp:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Fluorec. Malaria:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Ex. Comp. Orina:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Leucocituria:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Nitritos:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Urocultivo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
BK en Espudo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Listeria:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Tamizaje Hepatitis B:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
PAP:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
IVAA:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____
Colposcopia:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____/____/____



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, identificada con DNI:, y domicilio en:, en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del instrumento de investigación con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023".

Cerro de Pasco: de de 20

Firma del encuestado / participante
DNI N°

Firma del Investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 04

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
			Factores de riesgo para ITU	Lucia Susan Palomino Baldeon Kelly Adela Santos Vargas
Título de la tesis: "Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular

ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOLÓGIA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los Factores de riesgo y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre los Factores de riesgo y la reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre Factores de riesgo para reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023</p>	<p>V1:</p> <p>Factores de riesgo</p>	<p>A. Demográficos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edad 2. Nivel educativo 3. Estado civil 4. Procedencia 5. Ingreso económico familiar <p>B. Fisiológicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comorbilidad 2. Cambios hormonales 3. Anomalías y cirugías 4. IMC <p>C. Conductuales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Relaciones sexuales 2. Higiene íntima 3. Consumo de líquidos 4. Limpieza post miccional <p>D. Clínicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ITU previa 2. Tratamiento ATB previo 3. Prescripción 4. Tratamiento en pareja 	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Básica</p> <p>MÉTODO: Correlacional-prospectivo</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M[M=] --> O1[O1] M[M=] --> O2[O2] O1 <--> r O2 </pre> </div>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre los factores Demográficos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco 2023? • ¿Cuál es la relación entre los factores fisiológicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco 2023? • ¿Cuál es la relación entre los factores conductuales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco 2023? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre los factores Demográficos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023 • Determinar la relación entre los factores fisiológicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023 • Determinar la relación entre los factores conductuales asociados a reincidencia de 	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre los factores Demográficos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023</p> <p>Existe relación significativa entre los factores fisiológicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023</p> <p>Existe relación significativa entre factores conductuales asociados a reincidencia de infección</p>			

<p>urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre los factores clínicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco 2023? • ¿Cuál es la relación entre los factores ambientales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023? • ¿Cuál es la relación entre los factores obstétricos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023? 	<p>infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre los factores clínicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023 • Determinar la relación entre los factores ambientales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023 • Determinar la relación entre los factores obstétricos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023 	<p>del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023</p> <p>Existe relación significativa entre los factores clínicos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín 2023</p> <p>Existe relación significativa entre los factores ambientales asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre los factores obstétricos asociados a reincidencia de infección del tracto urinario en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Uliachín Pasco, 2023 	<p>V2:</p> <p>Reincidencia de ITU</p>	<p>E. Ambientales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Servicios básicos 2. Asesoría familiar 3. Acceso a la salud 4. Estrés percibido <p>F. Obstétricos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antecedentes 2. Paridad 3. Período intergenésico 4. Inicio relaciones sexuales <ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderada • Severa <p>Alta Mediana baja</p>	<p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Registro <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario – • Ficha de registro <p>Tratamiento y Análisis de datos: Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de X^2, Odds Ratio, IC 95%, Tau c de Kendall</p>
--	---	--	---	--	--

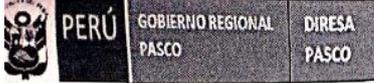


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 06

CONSTANCIA DE INTERNADO COMUNITARIO- C.S. ULIACHÍN



MICRORED HUARIACA
CENTRO DE SALUD HUARIACA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

EL JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ULIACHIN, QUIEN SUSCRIBE;

HACE CONSTAR:

Que, don (ña) Lucia Susan PALOMINO BALDEON, estudiante de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Formación Profesional de Obstetricia, identificada con D.N.I N° 42968472 y registrada con código de matrícula N° 0553403028, fue designada al Centro de Salud Huariaca desde el 01 de Noviembre de 2022 al 31 de Marzo de 2023, en calidad de Interna del Programa de Estudios de Obstetricia, habiendo concluido satisfactoriamente el Internado Comunitario en la fecha programada, quien demostró puntualidad, responsabilidad, compromiso y profesionalismo en el desempeño de sus funciones.

Se expide la presente, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Cerro de Pasco, 10 de abril de 2023


Yisela Alvarez Ramos
OBSTETRA
COP. 30531

Coordinadora de Internado


JEFE MICRO CENTRO
Denis V. Criado Ortiz
OBSTETRA
C.O.P. 24360

Jefe de Establecimiento