

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIONES
URINARIAS HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJÁN.
BAGUA, AMAZONAS - 2022.**

Autora: Bach. Celeny Margot Vasquez Carrascal

Asesora: Ms. Zoila Roxana Pineda Castillo

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS - PERÚ

2023

Autorización de Publicación de la Tesis en el Repositorio Institucional de la UNTRM



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

1. Datos de autor 1

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Vásquez Larrosa elony Horgel
DNI N°: 77066869
Correo electrónico: 7706686941@untrm.edu.pe
Facultad: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional: Enfermería

Datos de autor 2

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): _____
DNI N°: _____
Correo electrónico: _____
Facultad: _____
Escuela Profesional: _____

2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional

Factores de riesgo asociados a Infecciones urinarias Hospital Gustavo Lanatta
Ujón, Bagua, Amatenos - 2022.

3. Datos de asesor 1

Apellidos y nombres: Pineda Castillo Zeila Roxana
DNI, Pasaporte, C.E N°: 18192632
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) https://orcid-019|0000-0002-1514-0397

Datos de asesor 2

Apellidos y nombres: _____
DNI, Pasaporte, C.E N°: _____
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) _____



4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica-Immunología)

https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.html
3-03-03 - Enfermería

5. Originalidad del Trabajo

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

6. Autorización de publicación

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la *Licencia creative commons* de tipo BY-NC: Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 07 de noviembre, 2023

[Firma]
Firma del autor 1

Firma del autor 2

[Firma]
Firma del Asesor 1

Firma del Asesor 2

Dedicatoria

A Dios por darme la vida y ser mi guía para seguir por el sendero correcto.

A mis padres y familia por ser mi soporte, gracias al apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Agradecimiento

Al director del Hospital Gustavo Lanatta Luján. Bagua, Amazonas, por su apoyo incondicional y permitirme recolectar la información del presente estudio.

Al jefe de la oficina de Estadística del Hospital Gustavo Lanatta Luján. Bagua, Amazonas, por su valiosa colaboración y tiempo disponible para revisar las historias clínicas de los pacientes con ITU y hacer realidad el presente estudio.

Ms. Zoila Roxana Pineda Castillo, por su asesoramiento durante el proceso de la investigación, y guiarme de manera acertada para culminar con el estudio de investigación.

A todas aquellas personas que voluntariamente me apoyaron durante el proceso de recolección de datos.

**Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de
Amazonas**

Ph.D. Jorge Luis Maicelo Quintana

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

Vicerrector Académico

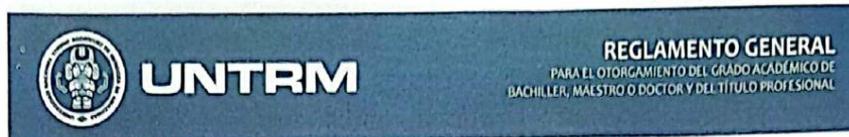
Dra. María Nelly Luján Espinoza

Vicerrectora de Investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Visto Bueno del Asesor de la Tesis



ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM ()/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Factores de riesgo asociados a infecciones urinarias Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas - 2022. del egresado Celeny Margot Vasquez Carrascal de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.



Chachapoyas, 10 de Octubre de 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS
[Firma]
Mg. Enf. ROXANA PINEDA CASTILLO

Firma y nombre completo del Asesor

Jurado Evaluado de la Tesis



Dr. Franz Tito Coronel Zubiato
Presidente



Dr. Elito Mendoza Quijano
Secretario



Mg. Carlos Alberto Farje Gallardo
Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIONES URINARIAS
HOSPITAL GUSTAVO LANATA LUJÁN. BAGUA, AMAZONAS - 2022.

presentada por el estudiante ()/egresado (X) Celeny Margot Vasquez Canascal
de la Escuela Profesional de ENFERMERIA

con correo electrónico institucional 7706686949@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene 17 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (X) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 23 de OCTUBRE del 2023


SECRETARIO


PRESIDENTE


VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-S

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 07 de noviembre del año 2023, siendo las 8:00 horas, el aspirante: Bach. Celeny Morgot Vosquez Barronseal, asesorado por Ms. Zoila Roxana Pineda Kostillo defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: Factores de Riesgo Asociados a Infecciones Urinarias Hospital Eustoro Larrotta Ujañ, Bagua, Amazonas - 2022, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dr. Franz Tito Coronel Zubiate
Secretario: Dr. Eliberto Mendoza Quijano
Vocal: Mg. Carlos Alberto Fajó Gallardo

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

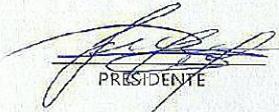
Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 8:40 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:
.....

ÍNDICE GENERAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	viii
ÍNDICE GENERAL	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. MATERIAL Y MÉTODOS	16
2.1. Población muestral.....	16
2.2. Variable de estudio	16
2.3. Métodos.....	16
2.4. Procedimiento de recolección de datos.....	18
2.5. Análisis de datos	18
III. RESULTADOS.....	19
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES.....	28
VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según relaciones coitales	19
Tabla 2. Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según ambiente hospitalario.....	21
Tabla 3. Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según comorbilidades crónicas	22
Tabla 4. Asociación de los factores de las infecciones urinarias con las relaciones coitales sin protección en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas – 2022.....	23

Resumen

El estudio tuvo como principal objetivo, determinar los factores de riesgo asociados a infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas – 2022. Fue categorizado como cuantitativo, con diseño de casos y controles de asociación de riesgos, observacional, prospectivo, transversal y analítico; se aplicó una ficha de registro a 110 mujeres con 25 casos y 85 controles. En los resultados se evidenció que los factores protectores de infecciones urinarias fueron: En función a relaciones coitales sin protección: Actividad sexual ($p = 0.008$ y $OR = 0.213$); coito anal ($p = 0.340$ > y $OR = 0.610$); promiscuidad sexual ($P=0.014$ y $OR = 0.177$); uso de anticonceptivos ($p = 0.136$ y $OR = 0.505$); higiene luego de la actividad sexual ($p = 0.848$ y $OR = 0.889$). Los factores de riesgo de infección urinaria fueron: ambiente hospitalario: hospitalización previa ($p = 0.006$ y $OR = 3.667$); uso de sonda urinaria ($p = 0.105$ y $OR = 3.048$); uso de antibióticos ($p = 0.385$ y $OR = 2.494$). En función a comorbilidades crónicas: diabetes mellitus ($p = 0.379$ y $OR = 1.682$); enfermedad renal crónica ($p = 0.255$ y $OR = 2.122$). En conclusión, la hospitalización según las características evaluadas es considerada como factores de riesgo de infección urinaria con $OR > 1$. Las pacientes que practiquen relaciones coitales sin protección tienen 5.333 veces más de riesgo de tener infecciones urinarias, las que sean atendidos en hospital 5.348 y finalmente, las pacientes con comorbilidades crónicas 26 veces más.

Palabras clave: Factor de riesgo, infección urinaria, mujeres atendidas

Abstract

The main objective of the study was to determine the risk factors for urinary tract infections in women treated at the Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas - 2022. The study was categorized as quantitative, with a case-control design of risk association, observational, prospective, cross-sectional and analytical; a registration form was applied to 110 women with 25 cases and 85 controls. The results showed that the protective factors for urinary tract infections were as follows: in terms of unprotected intercourse: sexual activity ($P = 0.008$ and $OR = 0.213$); anal intercourse ($P = 0.340 >$ and $OR = 0.610$); sexual promiscuity ($P = 0.014$ and $OR = 0.177$); use of contraceptives ($P = 0.136$ and $OR = 0.505$); hygiene after sexual activity ($P = 0.848$ and $OR = 0.889$). The risk factors for urinary tract infection were: hospital environment: previous hospitalization ($p = 0.006$ and $OR = 3.667$); urinary catheter use ($p = 0.105$ and $OR = 3.048$); antibiotic use ($p = 0.385$ and $OR = 2.494$). According to chronic comorbidities: diabetes mellitus ($p = 0.379$ and $OR = 1.682$); chronic kidney disease ($p = 0.255$ and $OR = 2.122$). In conclusion, hospitalization according to the characteristics evaluated is considered as risk factors for urinary tract infection with $OR > 1$. Patients who practice unprotected coital relations have 5.333 times more risk of having urinary tract infections, those who are treated in hospital have 5.348 and finally, patients with comorbidities have 5.348 times more risk of having urinary tract infections.

Keywords: Risk factor, urinary tract infection, women treated,

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, una infección del tracto urinario (ITU) se define como una respuesta inflamatoria del urotelio a la invasión bacteriana, generalmente asociada con bacteriuria, con o sin síntomas (Meriño *et al.*, 20219).

La infección del tracto urinario (ITU) es una de las infecciones más comunes en nuestra vida diaria y se ha convertido en el segundo proceso infeccioso en personas de diferentes grupos de edad. En España, por ejemplo, se estima que alrededor de 4.000.000 de mujeres de entre 20 y 44 años padecen cistitis aguda, de las cuales 1.000.000 volverán (Gálvez *et al.*, 2016).

A nivel internacional, existen muchos factores que provocan la infección del tracto urinario, como la diabetes, la edad, la actividad sexual, el sexo anal, la promiscuidad, el uso de métodos anticonceptivos, los hábitos de higiene, el antecedente de hospitalización, el uso de sondas urinarias, etc. En los Estados Unidos, aproximadamente del 40 % al 50 % de las mujeres adultas sanas desarrollan al menos 1 ITU año, pero la mayoría ocurre entre los 18 y 39 años. En la población femenina, esto cae significativamente a 5-8 por 10,000 por año (Orrego, 2014).

Las infecciones urinarias son muy comunes en las mujeres y aumentan con la edad. Por lo general, ocurre en pacientes sin enfermedad del tracto urinario. La recaída puede ocurrir debido a una reinfección o una recaída. La mayoría de los casos se debieron a recaídas (95%) causadas por bacterias fuera del tracto urinario, cuando dos semanas después del primer episodio de tratamiento siempre estaban presentes todas las características del microbiota intestinal. Hay un 5% de posibilidades de que las bacterias producidas por las mismas bacterias en el tracto urinario se repitan o persistan y, lo que es más importante, la causa es tratable (Echevarría *et al.*, 2016).

En América Latina, la prevalencia de infecciones del tracto urinario fue alta, hasta el 73,15%, según un estudio de 108 mujeres que acudieron a un centro de salud y factores: actividad sexual frecuente, sexo anal, alto número de parejas, uso de agentes hormonales. métodos y uso Otros métodos anticonceptivos, incumplimiento de la higiene después de las relaciones sexuales, uso prolongado de medicamentos en el hospital y catéteres urinarios. Otro factor de riesgo para la ITU es la edad mayor de 20 años. En México, el 65.4 por ciento de 369 mujeres

atendidas en un hospital de Guadalajara desarrollaron una infección del tracto urinario, y los factores de riesgo más comunes fueron la edad de 30 a 59 años, la promiscuidad, el sexo anal y la diabetes (Zúñiga *et al.*, 2019).

En el Perú en un estudio de casos y controles para identificar los factores asociados a las infecciones de las vías urinarias en mujeres, se encontró que 104 de 419 mujeres tenían infecciones del tracto urinario con factores de riesgo que incluían edad mayor de 30 años, embarazo, promiscuidad sexual, hospitalización, auto-abuso, antibióticos administrados, más de 03 parejas en tres meses, mal control de azúcar en la sangre, enfermo por más de 10 años. Asimismo, entre los pacientes ingresados al servicio de salud del Hospital Regional de Huacho en 2019, se encontraron infecciones de vías urinarias en el 44,6 % de la población, de los cuales el 80,9 % eran mujeres, y la mayoría tenía más de 40 años. Anticoncepción, sexo anal y promiscuidad (Beltrán & García, 2018).

Durante las prácticas del internado en el Hospital Gustavo Lanatta Luján de la Provincia de Bagua – Amazonas, en el servicio Medicina y consultorios externos, se observó que se presentaron casos frecuentes de infecciones urinarias principalmente en mujeres y al interactuar con el personal del servicio manifestaron que estos casos se deben a muchos factores de riesgo propias de la mujer y a las malas prácticas sexuales.

Por todo lo expuesto se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas - 2022? Como objetivo general: Determinar los factores asociados a las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas - 2022. Y objetivos específicos: Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según relaciones coitales; Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según ambiente hospitalario e Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según comorbilidades crónicas; las hipótesis de estudio fueron: H1: Existen factores asociados a las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas – 2022. H0: No existe factores asociados a las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas – 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1.Población muestral

Población General:

El universo muestral estuvo conformado por 110 historias clínicas de mujeres; de los cuales 25 casos con ITU y 85 controles sin ITU.

Criterios de inclusión

Fueron las Historias clínicas completas y legibles de mujeres más de 18 años con diagnóstico de Infección urinaria

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas incompletas.
- Historias clínicas de pacientes con ITU asociadas a otras patologías terminales.

2.2.Variable de estudio

Variable 01:

- Factores de riesgo (ver anexo 1)

Variable 02:

- Infecciones urinarias (ver anexo 1)

2.3.Métodos

a) Tipo y nivel de estudio

Fue cuantitativo de nivel relacional, observacional, prospectivo, transversal y analítico (Supo, 2020).

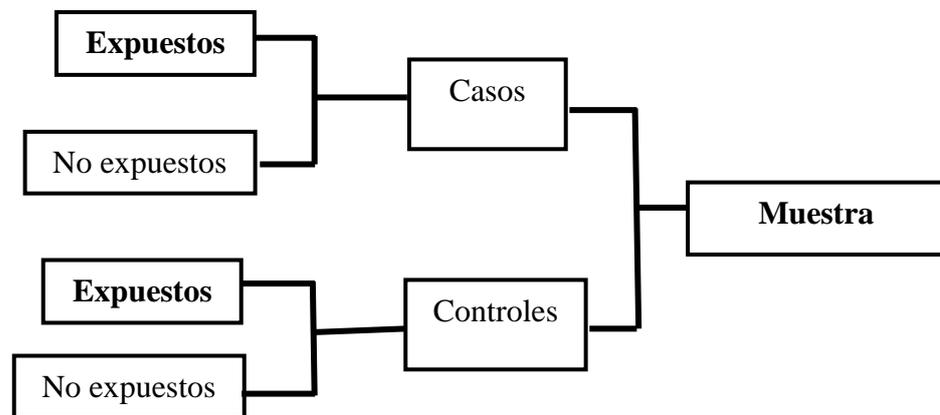
b) Métodos de investigación

Se empleó el método Hipotético – deductivo (Supo, 2020).

c) Diseño de investigación

Se realizó el diseño epidemiológico de asociación de riesgo para estudiar la existencia de un vínculo de dependencia o exposición de los factores de riesgo con las infecciones urinarias en mujeres atendidas en Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua 2022.

Esquema de casos y controles



Donde:

Muestra: Historias clínicas = Muestra

Casos = Historias clínicas de mujeres con Infecciones Urinarias

Controles = Historias clínicas de mujeres sin Infección urinaria

Expuestos = Mujeres expuestas al factor de riesgo para presentar la infección urinaria

No expuestos = Mujeres no expuestas al factor

d) Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se hizo uso de la técnica de campo y como instrumento la ficha de registro de datos (Supo, 2020). Como se muestra a continuación:

Variable 1: Factores de riesgo = Para la variable de los factores; se utilizó una ficha de registro de factores constituida por 10 ítems, diseñadas en una escala dicotómica.

Constó de 3 dimensiones:

D1= Relaciones coitales y protección

D2= Ambiente hospitalario

D3= Comorbilidades Crónicas

Variable 2: Infecciones urinarias = Para la variable de la Infección Urinaria, se utilizó una ficha de registro de casos constituida con 02 ítems, diseñadas en una escala dicotómica, con respuestas de:

Si = 1

No = 0.

2.4. Procedimiento de recolección de datos

- Se pidió autorización al director del Hospital Gustavo Lanatta Luján, para realizar esta investigación.
- Se revisaron las historias clínicas previo consentimiento del jefe de la oficina de estadística del Hospital Gustavo Lanatta Luján.
- Los datos recolectados se tabularon en el SPSS V-27, creando una matriz de datos para procesarlas estadísticamente.
- Se registró los resultados de acuerdo con los objetivos propuestos.

2.5. Análisis de datos

Los datos fueron procesados en el SPSS V – 27, la hipótesis se contrastó con la prueba de independencia chi - cuadrado con $\alpha = 0.05$ (95% de confianza). Mientras que la asociación se contrastó con la medida de asociación de riesgo - Odds Ratio (OR), estos resultados fueron plasmados mediante la presentación de tablas y figuras.

III. RESULTADOS.

Tabla 1

Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según relaciones coitales

RELACIONES COITALES SIN PROTECCIÓN	INFECCIONES URINARIAS				TOTAL		Odds Ratio (OR)	IC (intervalo de confianza) 95%		Significan cia	
	Sí		No		N°	%		Inferior	Superior		
	N°	%	N°	%							
Actividad sexual	Si	23	20.9	85	77.3	108	98.2	0.213	0.148	0.306	0.008
	No	2	1.8	0	0	2	1.8				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				
Coito anal	Si	6	5.5	29	26.4	35	31.8	0.610	0.220	1.694	0.340
	No	19	17.3	56	50.9	75	68.2				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				
Promiscui dad sexual	Si	2	1.8	28	25.5	30	27.3	0.177	0.014	0.039	0.805
	No	23	20.9	57	51.8	80	72.7				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				
Uso de anticoncep tivos	Si	13	11.8	58	52.7	71	64.5	0.505	0.203	1.250	0.136
	No	12	10.9	27	24.5	39	35.5				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				
Higiene luego de la actividad coital	Si	4	3.6	15	13.6	19	17.3	0.889	0.266	2.969	0.848
	No	21	19.1	70	63.6	91	82.7				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				

H1 = $p < 0.05$ (Existe relación)

H0 = $p > 0.05$ (No existe relación)

En la tabla 01, se observa que en función a los factores relacionados con las relaciones coitales y protección; actividad sexual el 20.9% de mujeres presentaron infección urinaria (ITU) y el 77.3% no. El 98.2% indican tener actividad sexual pero el 1.8% no. De la misma forma el 20.9% presentaron infección urinaria con actividad sexual, mientras que el 1.8% tuvieron ITU pero sin actividad sexual y un 77.3% indicaron tener actividad sexual pero no ITU.

Existe una relación muy significativa entre la actividad sexual y las infecciones urinarias considerando la aceptación de la hipótesis alternativa $p = 0.008 < 0.05$. Así mismo la hipótesis de asociación de riesgo tiene un valor de $OR = 0.213$; el cual indica que las mujeres con una actividad sexual tienen 0.213 veces más probabilidad de presentar una ITU con aquellas mujeres que no lo tienen, considerándolo a la actividad sexual aparentemente como un factor protector de una ITU.

A la vez se aprecia que el 31.8% (35) tienen coito anal y el 68.2% no. De la misma forma el 5.5% presentaron infección urinaria teniendo coito anal, el 17.3% tienen ITU, pero sin coito anal, el 26.4% tienen coito anal, pero sin ITU y un 68.2% no tuvieron coito anal y tampoco ITU. No existe una relación estadística significativa entre infección urinaria y coito anal teniendo en cuenta que p valor = 0.340 fue mayor que p propuesto = 0.05. Así mismo el coito anal aparentemente es un factor protector de las infecciones urinarias por $OR = 0.610$.

Igualmente, el 27.3% (30) son promiscuas sexuales y el 72.7% no; el 1.8% presentaron infección urinaria siendo promiscuas sexuales, mientras que el 20.9% tienen ITU pero sin ser promiscuas, el 25.5% son promiscuas pero no tuvieron ITU y el 51.8% no son promiscuas y tampoco presentaron ITU. Existe una relación muy significativa entre infección urinaria y promiscuidad sexual demostrado con un valor encontrado de $p = 0.014 < 0.05$. Así mismo la promiscuidad aparentemente es un factor protector de las infecciones urinarias por $OR = 0.177$.

A la vez, el 11.8% (13) que si hacen uso de anticonceptivos tienen infección urinaria, el 52.7% que usan preservativos No presentaron infección urinaria; el 10.9% que no usan anticonceptivos tuvieron también infección urinaria, mientras el 24.5% no usan anticonceptivos tampoco presentaron infección urinaria. No existe relación estadística significativa entre infección urinaria y uso de anticonceptivos por $p = 0.136 > 0.05$. Así mismo el uso de anticonceptivos es un factor protector de las infecciones urinarias por $OR = 0.505$.

El 3.6% que tienen higiene luego de la actividad coital presentaron infección urinaria, mientras que el 13.6% No; el 19.1% que no realizan su higiene luego de la actividad coital también tienen infección urinaria, mientras el 63.6% No. No existe relación estadísticamente significativa entre higiene luego de la actividad sexual y la ITU representado por $p = 0.848 > 0.05$. Así mismo la higiene luego de la actividad sexual es un factor protector de la infección urinaria por $OR = 0.889$.

Tabla 2

Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según ambiente hospitalario

AMBIENTE HOSPITALARIO		INFECCIONES URINARIAS				TOTAL		Odds Ratio (OR)	IC (intervalo de confianza)		Signifi cancia
		Sí		No		N°	%		Inferior	Superior	
		N°	%	N°	%						
Hospitalización previa	Si	11	10	15	13.6	26	23.6	3.667	1.395	9.641	0.006
	No	14	12.7	70	63.6	84	76.4				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				
Uso de sonda urinaria	Si	4	3.6	5	4.5	9	8.2	3.048	0.752	12.357	0.105
	No	21	19.1	80	72.7	101	91.8				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				
Uso de antibióticos	Si	24	21.8	77	70	101	91.8	2.494	0.297	20.956	0.385
	No	1	0.9	8	7.3	9	8.2				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				

H1 = $p < 0.05$ (Existe relación)

H0 = $p > 0.05$ (No existe relación)

En la tabla 02 se observa, que el 10% que estuvo hospitalizado tuvo infección urinaria, pero el 13.6% que estuvo hospitalizado no presentó infección urinaria. El 12.7% que no se hospitalizó también presentó infección urinaria, y el 63.6 que no se hospitalizó tampoco presentó infección urinaria. Existe una relación estadística significativa entre infección urinaria y la hospitalización previa conformado por $p = 0.006 < 0.05$. Así mismo la hospitalización previa es un factor de riesgo de las infecciones urinarias por $OR = 3.667$.

Además, se observa que el 3.6% que utilizó la sonda urinaria tuvo infección urinaria, pero el 4.5% que utilizó Sonda urinaria no tuvo infección urinaria. Mientras que el 19.1% que no utilizó sonda urinaria sí presentó infección urinaria, y el 63.6 no usó sonda urinaria tampoco presentó infección urinaria. No existe una relación estadística significativa entre infección urinaria y el uso de sonda urinaria por $p = 0.105 > 0.05$. Así mismo el uso de sonda urinaria es un factor de riesgo de las infecciones urinarias por $OR = 3.048$.

El 21.8% que utilizó antibióticos tuvo infección urinaria, pero el 70% usó antibiótico no tuvo infección urinaria. Mientras que el 0.9% que no utilizó antibióticos tuvo infección urinaria y el 7.3% que no uso antibióticos tampoco no presentó infección

urinaria. No existe una relación estadísticamente significativa entre infección urinaria y uso de antibióticos demostrado con un nivel de significancia $p = 0.385 > 0.05$. Así mismo el uso de antibióticos es un factor de riesgo de las infecciones urinarias por $OR = 2.494$.

Tabla 3

Identificar los factores asociados a las infecciones urinarias según comorbilidades crónicas

COMORBILIDADES CRÓNICAS		INFECCIONES URINARIAS				TOTAL		Odds Ratio (OR)	IC (intervalo de confianza)		Significancia
		Sí		No		N°	%		Inferior	Superior	
		N°	%	N°	%						
Diabetes mellitus	Si	5	4.5	11	10.5	16	14.5	1.682	0.524	5.402	0.379
	No	20	18.2	74	67.3	94	85.5				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				
Enfermedad Renal Crónica	Si	4	3.6	7	6.4	11	10	2.122	0.567	7.942	0.255
	No	21	19.1	78	70.9	99	90				
	Total	25	22.7	85	77.3	110	100				

H1 = $p < 0.05$ (Existe relación)

H0 = $p > 0.05$ (No existe relación)

En la tabla 3, se observa que el 4.5% de los que tiene diabetes mellitus tuvieron infección urinaria, pero el 10.5% No. Mientras que el 18.2% sin diabetes mellitus también presento infección urinaria, y el 67.3% que no presentó diabetes mellitus tampoco tuvo infección urinaria. No existe una relación estadística entre la diabetes mellitus y la infección urinaria representado por $p = 0.379$. Así mismo la diabetes es un factor de riesgo de las infecciones urinarias según el factor $OR = 1.682$.

El 3.6% de los que tienen enfermedad renal crónica tuvieron infección urinaria, pero el 6.4% No presentaron infección urinaria. Mientras que el 19.1% sin enfermedad renal crónica también presento infección urinaria, y el 70.9% que no presentó enfermedad renal crónica tampoco tuvo infección urinaria. No existe una relación estadística entre la enfermedad renal crónica y la infección urinaria según el nivel de significancia $p = 0.255 < 0.05$. Así mismo la enfermedad renal crónica es un factor de riesgo de las infecciones urinarias por $OR = 2.122$.

Tabla 4

Asociación de los factores según dimensiones de las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas – 2022.

	Infecciones urinarias	Relaciones coitales sin protección	Ambiente hospitalario	Comorbilidades crónicas
Razón de ventajas para Factores (0 / 1)	1,185	5,333	5,348	26,000
Para cohorte Relaciones Coitales y protección = 0	1,143	2,857	1,952	1,238
Para cohorte Relaciones Coitales y protección = 1	,964	,536	,365	,048
N de casos válidos	110	110	110	110

Según los factores de riesgo evaluados, las pacientes que tuvieron afirmación positiva en sus respuestas respecto a un determinado indicador, tienen 1.185 veces más de riesgo de tener infecciones urinarias que las que no presentan ninguna enfermedad ni afirman la realización de los actos evaluados, considerando un nivel de confianza del 95%. Las pacientes mujeres que practiquen relaciones coitales sin protección tienen 5.333 veces más de riesgo de tener infecciones urinarias que las que no practican estos actos, considerando un nivel de confianza del 95%. Las pacientes mujeres que sean atendidos en el ambiente hospitalario del Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, tienen 5.348 veces más de riesgo de tener infecciones urinarias que las que no son atendidos en la entidad, considerando un nivel de confianza del 95%. Los pacientes con comorbilidades crónicas tienen 26 veces más de riesgo de tener infecciones urinarias que las que no presentan estas enfermedades, considerando un nivel de confianza del 95%.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1, el estudio ha demostrado que casi el total de las mujeres tienen actividad sexual, pero la cuarta parte con actividad sexual tienen infección urinaria, también indicar que la actividad sexual es un factor protector. Así mismo el 31.8% tienen coito anal, pero solo el 5.5% tienen infección urinaria, y paradójicamente el coito anal es un factor protector de la infección urinaria. Además, el 27.3% son promiscuas sexuales, solo el 1.8% tienen infección urinaria, y también la promiscuidad sexual es un factor protector de la infección urinaria. El 64.5% usan anticonceptivos, y el 11.8% tienen infección urinaria, y este es un factor protector de la infección urinaria. A la vez existe un 17.3% se realizan su higiene luego de la actividad coital, a la vez el 3,6% tienen infección, convirtiéndose a la vez en un factor protector de la infección urinaria.

La infección del tracto urinario es una patología médica muy frecuente en las infecciones nosocomiales, provocando una alta morbilidad en los pacientes, y entre este tipo de infecciones, las infecciones recurrentes son las más promotoras de la salud. problemas, y, sobre todo, todo genera costos adicionales a nivel institucional.

Debemos señalar que el sexo puede causar cistitis, pero no es necesario tener relaciones sexuales para contraer una infección de la vejiga. El sexo tiende a conducir a infecciones del tracto urinario más frecuentes. Conseguir una nueva pareja sexual también aumenta el riesgo. Además, el uso de un diafragma y espermicidas como método anticonceptivo aumenta el riesgo de infecciones urinarias

Comparando los resultados del presente estudio son muy diferentes a los resultados de Núñez *et al.* (2017) el mismo que afirma que los Factores de riesgo de las infecciones urinarias asociados fueron: En el género femenino las relaciones coitales frecuentes con OR = 3.23, el coito anal con OR = 4.85, El número de parejas más de tres en un mes OR = 2.98.

Así mismo es diferente con los resultados de Tumbaco & Martínez (2018) quien indica que los factores de riesgo fueron, mujeres de 20 a 29 años OR = 2.64, la

vida sexual activa en las mujeres OR = 2.5, higiene genital incorrecto OR= 2.82. Mujeres con baja economía OR = 3.12.

Claramente podemos apreciar que sumamente diferente, ya que en presente estudio los valores de la OR fueron inferiores a uno (1), aparentemente indicando que la actividad sexual, el coito anal y la promiscuidad sexual, no son factores de riesgo, sino más bien como factores protectores, quiere decir que estos tienen poca probabilidad de causar una infección urinaria en las mujeres. A la vez se debe mencionar que las características de las mujeres son diferentes, los escenarios de investigación también. Se puede agregar a esto que posiblemente no existe recurrencia de la ITU en la población de estudio.

En la tabla 2, el estudio ha demostrado que la cuarta parte de las mujeres estuvieron hospitalizadas, pero solo un 11% tuvo infección urinaria, también indicar que la hospitalización es un factor de riesgo de la ITU con una OR = 3.667. Así mismo el 3.6% que usaron sonda urinaria presentaron infección urinaria siendo este un Factor de riesgo de la ITU con una OR = 3.048. Además, el 21.8% que usaron antibióticos presentaron infección urinaria y también es un Factor de riesgo de la ITU con una OR = 2.494.

Comparando los resultados del presente estudio son similares con los resultados de Tirza (2018) quien tuvo como resultados que, la hospitalización previa se consideró como un Factor de riesgo de la ITU con una OR = 2.47. Así mismo es similar a los resultados de Cornejo & Rojas (2018) quien en su estudio determinó que el uso de antibióticos es un factor de riesgo de la ITU con una OR = 2.32, la hospitalización con una OR = 4.89. De la misma forma es similar con los resultados de Pineda *et al.* (2017) en el cual sus resultados muestran como factor de riesgo de la infección urinaria al uso de antibióticos OR=3.5, hospitalización OR = 3.0. También es similar con Cárdenas (2018) quien indicó que la hospitalización reciente es considerado factor de riesgo de las ITU con una OR= 2.51, uso reciente de antibióticos OR = 2.84. Igualmente es similar con los resultados de Pavanello *et al.* (2019) quien presentó como resultado que, la hospitalización es un factor de riesgo de la ITU con una OR = 2.35 así como el uso de antibióticos con una OR = 3.52.

Los resultados son similares porque los catéteres vesicales o la presencia de catéteres en el sistema urinario pueden causar un crecimiento excesivo de bacterias y provocar infecciones urinarias. Esto se debe a un tipo de moco (biopelícula) producido por bacterias que crecen alrededor de objetos extraños insertados en el cuerpo, como catéteres. Además, el uso irracional y prolongado de la terapia antibiótica empírica provoca un aumento significativo de las cepas patógenas del tracto urinario, desarrolla resistencia a los medicamentos y es un problema urgente de salud pública.

En la tabla 3, se aprecia que el estudio ha demostrado que la Diabetes mellitus es considerado un factor de riesgo de la infección urinaria por el OR = 1.682 ya que el 14.5% tuvieron diabetes, pero solo un 4.5% presentaron infección urinaria, aunque existe un 18.2% de las que no tuvieron diabetes también presentaron infección urinaria. Así mismo el 3.6% que presentaron enfermedad renal crónica presentaron infección urinaria siendo este un Factor de riesgo de la ITU con una OR = 2.122.

En cuanto a la magnitud de la asociación, se sabe qué las condiciones como la diabetes, la enfermedad renal crónica, la insuficiencia cardíaca, la enfermedad hepática y la inmunosupresión aumentan el riesgo de infecciones del tracto urinario por microorganismos resistentes en un factor de 2,6 a 6.

Comparando los resultados del presente estudio se considera que existe una similitud con los resultados de Pineda *et al.* (2017) quien en sus resultados muestran como factor de riesgo de las ITU a la Enfermedad renal crónica con una OR=2.1 así mismo a la diabetes con una OR = 1.6. De la misma forma es similar a los resultados de Cárdenas (2018) quién en su estudio demostró que los factores de riesgo de la infección urinaria fueron los antecedentes de Diabetes mellitus con una OR=4.67. igualmente son similares con los resultados de Torres *et al.* (2015) quien demostró como resultado la diabetes con una OR= 4.21 es considerado como un factor de riesgo de la infección urinaria.

Esta similitud con los resultados de los investigadores antes mencionados fue prorrateada porque en este estudio OR = 1.68 para diabetes y OR = 2.122 para enfermedad renal crónica; como se menciona en la literatura, la diabetes mellitus es un grupo de pacientes con hiperglucemia como característica común. Las

enfermedades metabólicas son una de las principales causas de muerte y morbilidad en todo el mundo debido a su amplia gama de enfermedades agudas y crónicas. Requerido; en atención primaria, esta es una de las preguntas más comunes que se les hace a los médicos cuando tratan a pacientes con diabetes asociada a una ITU, y también es la más difícil de tratar.

En la tabla 4, el presente estudio ha demostrado que ser una mujer menor de 20 años es considerado un Factor Protector de la infección urinaria por $OR = 0.549$ indicando que los < 20 años tienen solo un 0.5 veces de probabilidad de tener infección urinaria que las mujeres ≥ 20 años.

Al comparar los resultados del presente estudio estas son similares a los resultados de Tumbaco & Martínez (2018) quien en su estudio demostró que las mujeres de 20 a 39 años se consideraron un factor de riesgo de la infección urinaria con una $OR = 2.64$, la vida sexual activa $OR = 2.5$, la higiene genital incorrecto $OR = 2.82$. así mismo es similar a los resultados de Cárdenas (2018) donde sus resultados indicaron que las mujeres de 35 a 50 años con una $OR = 3.15$ se consideraron como un factor de riesgo de las infecciones urinarias. De la misma forma son similares a los resultados de Pavanello *et al.* (2019) quien demostró que las mujeres de 35 a 60 años son un factor de riesgo de las infecciones urinarias por $OR = 1.45$.

Las investigaciones muestran que las mujeres mayores de 20 años tienen una incidencia muy alta de infecciones del tracto urinario a lo largo de su vida porque las aberturas uretral y rectal están muy juntas y la uretra es más corta en las mujeres que en los hombres. El riesgo de infecciones del tracto urinario aumenta aún más en mujeres después de la menopausia y después de los 50 años. Las infecciones del tracto urinario son la infección bacteriana más común en las mujeres, son más comunes en mujeres mayores que en mujeres jóvenes y son más comunes en mujeres posmenopáusicas.

V. CONCLUSIONES

- Los Factores Protectores de la infección urinaria fueron: En Función a las relaciones coitales y protección, tenemos a: Actividad sexual ($p = 0.008 < 0.05$ y $OR = 0.213$); Coito anal ($p = 0.340 >$ y $OR = 0.610$); Promiscuidad sexual ($P=0.014 < 0.05$ y $OR = 0.177$); Uso de anticonceptivos ($p = 0.136$ y $OR = 0.505$); Higiene luego de la actividad sexual ($p = 0.848$ y $OR = 0.889$). En función a las Características socio demográficas: Edad ($p = 0.582$ y $OR = 0.549$).
- Los Factores de las infecciones urinarias fueron: En función al Factor del ambiente Hospitalario: Hospitalización previa ($p = 0.006$ y $OR = 3.667$); uso de sonda urinaria ($p = 0.105$ y $OR = 3.048$); uso de antibióticos ($p = 0.385$ y $OR = 2.494$). En función al factor de las comorbilidades crónicas: diabetes mellitus ($p = 0.379$ y $OR = 1.682$); enfermedad renal crónica ($p = 0.255$ y $OR = 2.122$).
- Así mismo, se contrastó que existe una relación estadísticamente significativa entre la actividad sexual y las infecciones urinarias por $p=0.008$, con la promiscuidad sexual por $p=0.014$, también con la hospitalización previa $p = 0.006$.
- Según los factores evaluados, las pacientes que practiquen relaciones coitales sin protección tienen 5.333 veces más de riesgo de tener infecciones urinarias, las que sean atendidos en el ambiente del hospital tienen 5.348 veces más de riesgo de tener infecciones urinarias, finalmente, las pacientes con comorbilidades crónicas tienen 26 veces más de riesgo de tener infecciones urinarias.

VI. RECOMENDACIONES

- A la DIRESA Amazonas desarrollar políticas de salud e intervención tempranamente en los factores determinantes de las infecciones del tracto urinario y capacitar a todo el personal de salud, ya que las infecciones del tracto urinario son consideradas un problema de salud pública.
- Recomendar a los estudiantes y profesionales de enfermería, realizar nuevas investigaciones en este grupo de pacientes con el fin de recopilar información e implementar medidas para reducir la incidencia de infecciones del tracto urinario y sus factores de riesgo, mejorando así la calidad de vida de la mujer.
- Enfatizar al personal Directivo y de Enfermería del Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua Amazonas la identificación oportuna de procesos infecciosos ocasionados por estas bacterias mediante la identificación de factores de riesgo, gracias a esto, tendremos las herramientas para un tratamiento temprano y resultados optimizados.
- Se recomienda a los profesionales de la salud que trabajan en los centros de salud y hospitales realizar una historia clínica completa y realizar exámenes de laboratorio para descartar ITU sobre todo en mujeres, aunque se presenten por diferentes causas, porque la enfermedad es común en esta población.
- Al personal del Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, se recomiendan sesiones educativas e informativas sobre los factores de riesgo de las ITU y su prevención en las personas diagnosticadas con esta enfermedad y sus círculos de apoyo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beltrán, M., & García, G. (2018). Factores asociados a infección de vías urinarias por E. Coli y K. pneumoniae con resistencia BLEE. estudio de casos y controles en una institución de salud con enfoque en el cuidado de la mujer. [tesis de Maestría]. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18599/factores-asociados-a-infeccion-de-vias-urinarias-por-e.-coli-y-k.-pneumoniae-con-resistencia-blee.-estudio-de-casos-y-controles-en-una-institucion-de-salud-con-enfoque-en-el-cuidado-de-la-mujer.pdf?sequence=3&isallowed=y>
- Carcausto, E. (2020). Factores de riesgo para infección urinaria debido a Escherichia Coli productora de betalactamasas en pacientes adultos hospitalizados, Lima. Perú. [Tesis de Maestría]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8578/Factores_CarcaustoHuaman%C3%AD_Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cárdenas, M. (2018). Factores de Riesgo para Infección de Vías Urinarias por Escherichia coli Productora de Beta-Lactamasas de Espectro Extendido en Población Adulta del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto. [Tesis de Especialidad]. <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/6061/TesisE.FM.2018.Factores.C%c3%a1rdenas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cornejo, C., & Rojas, M. (2018). factores de riesgo asociados a infecciones urinarias recurrentes en adultos atendidos en el hospital III Cayetano Heredia, Es salud, Piura, durante 2018. [Tesis de maestría]. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3367/SPGSA-COR-ROJ-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Echevarría Zarate, J., Sarmiento Aguilar, E., & Osoreo Plenge, F. (2016). Acta Médica Peruana. *Acta Médica Peruana*, 23(1), 26–31. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000100006

- Gálvez San Román, J. L., Jiménez Hidalgo, C., Portillo Cano, M. M., García Sánchez, M. O., Navarro Bustos, C., Julián Jimenez, A., Martínez Ortiz de Zarate, M., & González del Castillo, J. (2016). Characteristics and epidemiological changes for patients with urinary tract infection in the emergency department. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 39(1). <https://doi.org/10.4321/S1137-6627/2016000100005>
- Meriño Morales, M., Morales Ojeda, I., Badilla Badilla, J., & Vallejos Medina, C. (2021). Antimicrobial resistance in urinary tract infection with bacteriuria in the emergency service of a community hospital in the Ñuble region, Chile. *Revista Virtual de La Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 117–125. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.117>
- Núñez, A., Colqui, K., Rivera, D., Cieza, J. (2017). Factores asociados a la presentación de infecciones urinarias por *Escherichia coli* productoras de betalactamasas de espectro extendido. Acceso: 25 Julio 2022. *Rev Med Hered* vol.28 no.3 Lima. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2017000300002
- Pavanello, R., *et al.* (2019). Principales factores de riesgo de infección del tracto urinario (ITU) en pacientes hospitalizados: propuesta de mejora. *Enferm. glob.* no.15 Murcia feb. 2019. En: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100004
- Pineda. M., Arias, G., Suárez., & Bastidas., A. (2017). Factores de riesgo para el desarrollo de infección de vías urinarias por microorganismos productores de betalactamasas de espectro extendido adquiridos en la comunidad, en dos hospitales de Bogotá D.C., Colombia. *Infect.* vol.21 no.3 Bogotá July/Sept. 2017 En: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922017000300141
- Supo, J. (2020). *Investigación científica: Bases conceptuales de la investigación*. 3ra Edic. Edit. Universitaria. Talleres gráficos Yanahuara. Arequipa - Perú.

- Tirado, E. (2020). Trastornos de la Ansiedad en tiempos de COVID. Universidad Complutense de Madrid. 2020. En: http://www.ucm.Trastornos-de-ansiedad_segun_la_DSM.pdf
- Tirza, I. (2018). Factores de riesgo asociados a infección del tracto urinario por *E. coli* en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2003/T-TPMC-TIRZA%20STEPHANY%20INTOR%20TORRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres, M., et al. (2015). Factores de riesgo para la infección del tracto urinario por enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido. Acceso: 25 Julio 2022. REDALYC (Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal). https://www.revistaavft.com/images/revistas/2017/avft_5_2017/9factores.pdf
- Tumbaco, A., & Martínez, L. (2018). Factores de Riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres 15–49 años que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón la Libertad 2018. [Tesis de Bachiller]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1003/1/tesis%20infecciones%20%20urinarias.pdf>
- Zúñiga-Martínez, M. L., López-Herrera, K., Vértiz-Hernández, A. A., Loyola-Leyva, A., & Terán-Figueroa, Y. (2019). Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México. *Investigación y Ciencia de La Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 27(77), 47–55. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7163185.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Operacional	DIMENSIONES	Indicadores	Ítems	Escala
V1 = Factores de riesgo	Es la predisposición de presentar una infección urinaria ya sea como riesgo o protección. Se medirá mediante una ficha de registro de casos.	Relaciones Coitales y protección	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad sexual - Relaciones coitales anales - Promiscuidad (varias parejas sexuales) - Uso de anticonceptivos - Higiene luego de actividad sexual 	5	Ordinal Para los ítems se utilizó la escala dicotómica
		Ambiente hospitalario	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización previa - Uso de sonda urinaria - Uso de antibióticos 	3	
		Comorbilidades Crónicas	<ul style="list-style-type: none"> - Diabetes mellitus - Enfermedad renal Crónica 	2	

Variable	Definición Operacional	Categorías	Escala
V2 = Infecciones Urinarias	Es la colonización de microorganismos en el tracto urinario que va acompañada de signos y síntomas en el paciente. Se medirá mediante una ficha de registro de casos.	<ul style="list-style-type: none"> Presenta ITU No Presenta ITU 	Nominal /dicotómica: Si = 1/No = 0

Anexo 2

Matriz de operacionalización de variables

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Marco metodológico	Escala
¿Cuáles son los factores de riesgo de las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas - 2022?	<p>Objetivo General. Determinar los factores de riesgo de las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas - 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones urinarias según relaciones coitales - Identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones urinarias según ambiente hospitalario - Identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones urinarias según comorbilidades crónicas 	<p>H1: Existe una asociación de riesgo entre los factores de riesgo de las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas – 2022.</p> <p>H0: No existe una asociación de riesgo entre los factores de riesgo de las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas - 2022.</p>	<p>Variable 1: Factores de riesgo</p> <p>Variable 2: Infecciones urinarias</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico.</p> <p>Diseño: Epidemiológico de asociación de riesgo.</p> <p>Población muestral: 110 (25 casos y 85 controles)</p> <p>Técnicas e instrumento: Técnica de campo/ Ficha de registro de datos</p> <p>Análisis: SPSS - V27</p> <p>Para la Hipótesis de relación se utilizó el ji – cuadrado con ($\alpha = 0.05$). Para la asociación se utilizó la Odds Ratio (OR).</p>	<p>Para medir la variable: Escala ordinal.</p> <p>Para evaluar los ítems: Escala dicotómica</p>



Anexo 3



Ficha de registro de datos

Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

FICHA DE REGISTRO DE DATOS
FACTORES DE RIESGO DE LAS INFECCIONES URINARIAS

I. INTRODUCCIÓN:

El presente estudio se realiza con la finalidad de identificar los factores de riesgo de las infecciones urinarias por lo cual los datos solo servirán para fines de estudio.

II. INSTRUCCIONES: registrar la información solicitada en cada ítem utilizando los datos que se encuentran en las historias clínicas.

III. INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

1. Presentó Infección Urinaria: Si () No ()
2. Edad:

IV. FACTORES

- | | | |
|--|-----------|-----------|
| - Actividad sexual | Si () | No () |
| - Relaciones coitales anales | Si () | No () |
| - Promiscuidad (varias parejas sexuales) | Si () | No () |
| - Uso de anticonceptivos | Si () | No () |
| - Higiene luego de actividad sexual | Si () | No () |
| - Hospitalización previa | Si () | No () |
| - Uso de sonda urinaria | Si () | No () |
| - Uso de antibióticos | Si () | No () |
| - Diabetes mellitus | Si () | No () |
| - Enfermedad renal Crónica | Si () | No () |



Anexo 4

**Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza
de Amazonas**

**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada señora / señorita:

Soy Bachiller en Enfermería y se está realizando el proyecto de investigación el cual tiene como objetivo: Determinar los factores de riesgo de las infecciones urinarias en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua, Amazonas - 2022.

Por ello **solicito su consentimiento** para su participación de manera voluntaria durante el proceso de la investigación.

La información que se recoja de este estudio será confidencial y será utilizada solo para fines de investigación.

Para las preguntas o dudas sobre este estudio puede comunicarse directamente a mi persona.

Por ello, yo
acepto mi participación de forma voluntaria del presente estudio
.....

Y a la vez estoy informado (a) del proceso de la participación en el estudio que se esta llevando a cabo por la Bach. Celeny Mrgoth Vásquez Carrascal.

Firma de la persona encuestada
DNI:

Firma de la Investigadora
DNI:

Anexo 5

Factores asociados a la edad en mujeres atendidas en el Hospital Gustavo Lanatta Luján
Bagua, Amazonas - 2022.

		Factores		Total
		Factor	Factor protector	
Edad	<20 años	Recuento	0	7
		% del total	0,0%	6,4%
	>60 años	Recuento	5	0
		% del total	4,5%	0,0%
	20 a 29 año	Recuento	3	36
		% del total	2,7%	32,7%
	30 a 39 año	Recuento	9	14
		% del total	8,2%	12,7%
	40 a 49 año	Recuento	15	3
		% del total	13,6%	2,7%
	50 a 59 año	Recuento	18	0
		% del total	16,4%	0,0%
	Total	Recuento	50	60
		% del total	45,5%	54,5%