



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

## **FACULTAD DE ENFERMERÍA**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



## **PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO MÉDICO SAN REMO PUNO - 2023**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**MILENA ESTHEFANY PACO MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2024**



## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO MÉDICO SAN REMO PUNO- 2023**

AUTOR

**MILENA ESTHEFANY PACO MAMANI**

RECUENTO DE PALABRAS

**14144 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**80321 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**88 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**4.4MB**

FECHA DE ENTREGA

**Jul 9, 2024 11:11 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jul 9, 2024 11:13 AM GMT-5**

### ● 11% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)

  
**Dra. Rosa Pilco Vargas**  
DOCENTE PRINCIPAL  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNA - PUNO



  
**Dra. Rosenda Aza Tacca**  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FE - UNA - PUNO

Resumen



## DEDICATORIA

*A Dios, por permitirme estar en este mundo terrenal y brindar salud a mí y mi familia.*

*A mi papá Juan, a quien le prometí en su lecho de muerte ser una profesional con espíritu de servicio.*

*A mis padres, por su amor incondicional, su apoyo constante, y por demostrarme con su ejemplo que siempre se puede.*

*A mí misma, por no rendirme, por ser fuerte y mantenerme positiva frente a las distintas adversidades.*

**Milena Esthefany Paco Mamani**



## AGRADECIMIENTOS

*Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi padrino René, por brindarme su apoyo desde el inicio de este proceso de investigación y por alentarme en cada paso de mi vida profesional.*

*A mi directora de tesis, Dra. Rosa Pilco Vargas, por su guía y paciencia durante todo el proceso de investigación.*

*A mis jurados, Dra. Nancy Álvarez Urbina, Mg. Nury Ramos Calisaya y Mgr. Margot Muñoz Mendoza, por sus recomendaciones y enseñanzas durante la revisión de mi tesis.*

*A la Universidad Nacional del Altiplano y a la Facultad de Enfermería, por brindarme el conocimiento y permitirme conocer el arte del cuidado.*

*A mi familia y amigos, por su apoyo incondicional y por creer en mí siempre.*

*Finalmente, a mí misma, por no dejarme vencer por la procrastinación, el estrés y la ansiedad, y por mantenerme firme en el camino hacia la consecución de este logro.*

**Milena Esthefany Paco Mamani**



# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b>	
<b>ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>12</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>14</b>
1.1.1. Formulación del problema .....	16
<b>1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>16</b>
1.2.1. Objetivo general .....	16
1.2.2. Objetivos específicos .....	17
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>REVISIÓN DE LITERATURA</b>	
<b>2.1. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
2.1.1. Práctica.....	18
2.1.2. Prevención.....	18
2.1.2.1. Niveles de prevención .....	18
2.1.3. Prácticas de prevención de las infecciones urinarias .....	20



2.1.3.1. Higiene vaginal .....	20
2.1.3.2. Uso de ropa .....	23
2.1.3.3. Consumo de líquidos .....	25
2.1.3.4. Hábitos de micción .....	28
2.1.4. Infección del tracto urinario .....	30
2.1.4.1. Definición .....	30
2.1.4.2. Epidemiología .....	31
2.1.4.3. Signos y síntomas .....	32
2.1.4.4. Clasificación de las infecciones urinarias .....	33
2.1.4.5. Síndromes clínicos .....	35
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>37</b>
<b>2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>38</b>
2.3.1. A nivel internacional.....	38
2.3.2. A nivel nacional.....	42
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
<b>3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>47</b>
3.1.1. Tipo de investigación.....	47
3.1.2. Diseño de la investigación .....	47
<b>3.2. AMBITO DE ESTUDIO .....</b>	<b>47</b>
<b>3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>48</b>
3.3.1. Población.....	48
3.3.2. Muestra .....	48
<b>3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACION .....</b>	<b>50</b>
<b>3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>50</b>



3.5.1. Técnica.....	50
3.5.2. Instrumento .....	51
3.5.3. Validez del instrumento .....	52
3.5.4. Confiabilidad del instrumento.....	52
<b>3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>52</b>
3.6.1. Coordinación .....	52
3.6.2. Ejecución.....	52
<b>3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>53</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1. RESULTADOS .....</b>	<b>54</b>
<b>4.2. DISCUSIÓN.....</b>	<b>59</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>63</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>64</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>77</b>

**ÁREA:** Ciencias biomédicas.

**TEMA:** Salud del Adulto.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN: 10 de julio de 2024**



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Operacionalización de variables .....	50
<b>Tabla 2</b> Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva del Centro Médico San Remo, Puno 2023. ....	54
<b>Tabla 3</b> Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Higiene vaginal. ....	55
<b>Tabla 4</b> Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Uso de ropa. ....	56
<b>Tabla 5</b> Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Consumo de líquidos. ....	57
<b>Tabla 6</b> Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Hábitos de micción. ....	58



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Ubicación del lugar de estudio .....	48



## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b> Instrumento de recolección de datos.....	77
<b>ANEXO 2</b> Datos sociodemográficos de las mujeres en edad reproductiva que asisten al centro médico San Remo, Puno 2023.....	79
<b>ANEXO 3</b> Matriz de consistencia de la investigación.....	81
<b>ANEXO 4</b> Hojas de cálculo y decodificación Excel .....	83



## ACRÓNIMOS

ITU:	Infección del tracto urinario
ITUr:	Infección del tracto urinario recurrente
IU:	Infecciones urinarias
OMS:	Organización Mundial de la Salud
E. COLI:	Echerichia coli
IVU:	Infección de vías urinarias



## RESUMEN

La infección urinaria es un problema de salud pública tanto en Perú como a nivel mundial, representa la segunda razón de consulta médica en nosocomios y centros de salud, por ello la presente investigación tuvo como objetivo determinar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva; investigación con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal no experimental, en la que se utilizó un muestreo no probabilístico, con la participación de 180 mujeres; se utilizó la técnica de la encuesta y se empleó un cuestionario como instrumento, cuya fiabilidad fue comprobada por Llanos (validez  $P < 0.5$  y confiabilidad 0.8 por Kuder Richardson), para el procesamiento de datos se utilizó el programa Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS V25. Los resultados de la investigación mostraron que las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva son adecuadas con un 59.7%; según las dimensiones higiene vaginal son adecuadas con un 74.6 %, uso de ropa son adecuadas con un 50.3%, consumo de líquidos son adecuadas con un 66.9%, sin embargo en la dimensión hábitos de micción se encontró que las prácticas prevención son inadecuadas con un 61.9%, se concluye que la mayoría de mujeres en edad reproductiva que asisten al centro médico San Remo presentan adecuadas prácticas de prevención de infección urinaria.

**Palabras Clave:** Prevención de enfermedades, Periodo fértil, Infecciones urinarias.



## ABSTRACT

Urinary infection is a public health problem both in Peru and worldwide, it represents the second reason for medical consultation in hospitals and health centers, therefore the present research aimed to determine the prevention practices of urinary infection in women of reproductive age; research with a quantitative approach, descriptive type and non-experimental cross-sectional design, in which a non-probabilistic sample was used, with the participation of 180 women; The survey technique was used and a questionnaire was used as an instrument, whose reliability was verified by Llanos (validity  $P < 0.5$  and reliability 0.8 by Kuder Richardson), for data processing the Microsoft Excel program and the SPSS statistical package were used. . V25. The results of the research showed that urinary infection prevention practices in women of reproductive age are adequate with 59.7%; According to the dimensions, vaginal hygiene is adequate with 74.6%, use of clothing is adequate with 50.3%, fluid consumption is adequate with 66.9%, however in the dimension of urination habits it was found that prevention practices are inadequate with 61.9%, it is concluded that the majority of women of reproductive age who attend the San Remo medical center present adequate urinary infection prevention practices.

**Keywords:** Disease prevention, Fertile period, Urinary infections.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La infección urinaria es una de las enfermedades infecciosas más reiteradas en la atención ambulatoria como la hospitalaria, representan un desafío global en el ámbito de la salud, afectando a millones de personas de distinta edad y género. Estas infecciones, que involucran la existencia y el crecimiento de microorganismos patógenos en el sistema urinario, y abarcan desde infecciones leves hasta casos más graves que pueden resultar en complicaciones significativas (1).

Se percibe una incidencia más alta en mujeres que en hombres, atribuible en parte a la longitud más corta de la uretra femenina y su proximidad a la zona anal, a su vez es más común en mujeres de edad reproductiva, generando un significativo impacto en su calidad de vida (2).

Según Medina y Castillo, mencionan que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que aproximadamente el 50% de las mujeres experimentará al menos un episodio de infección urinaria a lo largo de su trayectoria vital, y de estas, un 20-30% sufrirá infecciones recurrentes (3).

En Perú, según el centro nacional de epidemiología, la incidencia de infecciones urinarias también es considerable, se encuentra ubicado entre las 6 principales causas de atención en consultorio externo, destacándose como una preocupación importante en salud pública (4).

Varios factores de riesgo asociados con la vida diaria y los estilos de vida aumentan la probabilidad de adquirir una infección urinaria. Estos incluyen el uso de ropa



inadecuada, el consumo insuficiente de líquidos, una higiene personal deficiente y hábitos de micción incorrectos (5).

Un estudio epidemiológico centrado en la prevalencia y los factores de riesgo asociados con las infecciones urinarias en mujeres en edad reproductiva destacó la importancia de la higiene personal y el comportamiento sexual como factores clave en la prevención de estas infecciones. Además, se subrayó la eficacia de ciertos cambios en el estilo de vida, como el aumento del consumo de agua y la micción postcoital, para reducir la incidencia de estas infecciones (2).

Otro estudio orientado a determinar las prácticas de autocuidado encontró que mayoritariamente las prácticas eran inadecuadas (79%), con deficiencias significativas en la higiene vaginal (72%), el uso de ropa adecuada (62%), el consumo de líquidos (59%) y los hábitos de micción (57%) (6).

Además, se observa que en mujeres de edad reproductiva la ITUr es un problema significativo, con aproximadamente el 20-30% de las mujeres experimentando episodios recurrentes. Esta recurrencia no solo afecta la calidad de vida, sino que también contribuye a la creciente preocupación por la resistencia a los antibióticos. Estudios han demostrado que el uso repetido de antibióticos para tratar ITU puede llevar al desarrollo de cepas bacterianas resistentes, complicando el tratamiento y aumentando el riesgo de infecciones severas (7).

Durante el tiempo laborado en el Centro Médico San Remo, se observó un patrón recurrente de mujeres en edad reproductiva que acuden a consulta por molestias en la zona vaginal, presentando síntomas como disuria, poliaquiuria, tenesmo vesical, y nicturia, comunes en la infección del tracto urinario. La mayoría de estas consultas concluyen con un diagnóstico de ITU, y frecuentemente se administró tratamientos



inyectables para esta condición, también se observó que muchas de estas mujeres vuelven a la consulta con síntomas recurrentes de ITU. Este conocimiento empírico, adquirido a través de la observación directa y la interacción diaria con las pacientes ha sido fundamental para enfocar el estudio en las prácticas de prevención de infección urinaria, buscando entender mejor las causas subyacentes y a partir de los resultados desarrollar estrategias efectivas para reducir la incidencia y recurrencia de esta afección en este grupo específico de la población.

En tal sentido el conocimiento generado a partir del presente estudio será de gran utilidad para diseñar estrategias educativas y preventivas dirigidas a mujeres, profesionales de la salud y responsables de políticas sanitarias, con el fin de mejorar la salud urinaria y, por ende, la calidad de vida de la población femenina en edad reproductiva. Además, los beneficios de este estudio incluyen una mejor gestión de la salud, ahorro económico y la promoción del autocuidado eficiente.

### **1.1.1. Formulación del problema**

- ¿Cómo son las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva del Centro Médico San Remo de la ciudad de Puno-2023?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. Objetivo general**

- Determinar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva del Centro Médico San Remo Puno – 2023.



### 1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Higiene vaginal.
- Identificar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva según la dimensión Uso de ropa.
- Identificar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva según la dimensión Consumo de líquidos.
- Identificar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva según la dimensión Hábitos de micción.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Práctica

En el contexto de la salud, la práctica se refiere a la aplicación de conocimientos y habilidades para la ejecución de actividades que promueven el bienestar y previenen enfermedades. Las prácticas de prevención son intervenciones específicas que los profesionales de la salud y las pacientes implementan para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades como la ITU (8,9).

##### 2.1.2. Prevención

Se define como el conjunto de acciones y medidas destinadas a evitar la aparición de enfermedades, disminuir su incidencia, y mitigar sus consecuencias. Se basa en un enfoque proactivo que abarca diversos niveles de intervención: prevención primaria, secundaria y terciaria. Este enfoque holístico no solo se enfoca en la intervención médica directa, sino también en la promoción de estilos de vida saludables y la creación de entornos que favorezcan la salud (10,11).

##### 2.1.2.1. Niveles de prevención

Los niveles de prevención según el Ministerio de Salud (MINSA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se alinean en tres niveles clásicos: La prevención primaria que se concentra en evitar la manifestación de enfermedades mediante la promoción de hábitos



saludables y la protección contra factores de riesgo; la prevención secundaria busca la detección precoz de enfermedades para intervenir tempranamente y evitar su progresión. Finalmente, la prevención terciaria se centra en la rehabilitación y reducción de secuelas en individuos ya afectados (11,12)

#### **a) Prevención Primaria**

Se interviene durante el periodo prepatogénico de la enfermedad con el objetivo de eliminar o reducir la cantidad y calidad de los factores de riesgo existentes en la comunidad. Este tipo de prevención se alcanza a través de la promoción de la salud y la protección específica. La prevención de la salud se basa principalmente en medidas educativas, económicas y sociales, por lo que está interconectada con diferentes sectores económicos y la realidad sociocultural de cada comunidad. Medidas como la educación sanitaria, la disponibilidad de alimentos nutritivos, la provisión de viviendas adecuadas, y condiciones apropiadas de trabajo y recreación son cruciales para la promoción de la salud. Sin embargo, en comunidades con altos índices de analfabetismo, desempleo y una distribución económica desequilibrada, estas medidas pueden quedar en meras recomendaciones académicas (13).

La protección específica, por su parte, incluye medidas que previenen directamente el desarrollo de enfermedades, como las inmunizaciones, que evitan la aparición de enfermedades prevenibles por vacunas en la comunidad. Asimismo, programas nutricionales específicos y medidas para eliminar sustancias carcinogénicas o alergénicas son acciones de protección específica de la salud durante el periodo



prepatogénico. Si las acciones de prevención primaria no se aplican o se desarrollan de manera deficiente, es muy probable que un huésped susceptible reciba el estímulo nocivo y comience el periodo patogénico (11,14).

### **2.1.3. Prácticas de prevención de las infecciones urinarias**

El tracto urinario es una parte vital del cuerpo humano, ya que es responsable de eliminar los desechos líquidos del cuerpo. Sin embargo, también puede ser vulnerable a infecciones, lo que puede ser doloroso y potencialmente peligroso para la salud. Por lo tanto, es importante tomar medidas de prevención para evitar infecciones del tracto urinario. Las prácticas de medidas de prevención de infecciones urinarias (ITU) se centran en minimizar los factores de riesgo y promover hábitos saludables que ayuden a prevenir la colonización y proliferación de bacterias en el tracto urinario (1).

#### **2.1.3.1. Higiene vaginal**

La región vaginal de la mujer es muy delicada desde una perspectiva anatómica, por lo que es importante realizar una higiene adecuada para prevenir problemas en el futuro. Existen diversos factores que pueden provocar infecciones vaginales, como bañarse en piscinas contaminadas, usar ropa de baño húmeda, menstruar o usar ropa interior inadecuada. La higiene es esencial para la buena salud del cuerpo, especialmente en la zona genital, que es muy sensible y debe mantenerse limpia y seca para evitar infecciones y complicaciones. La zona genital femenina cuenta con un sistema autodepurador que produce un flujo blanquecino que limpia las paredes vaginales y mantiene un equilibrio en



la flora vaginal para combatir las bacterias dañinas y prevenir infecciones (15,16).

Indicadores de la higiene vaginal:

- **Uso de Agua y Jabón Neutro:**

La limpieza de la zona genital con agua y jabón neutro es crucial para mantener el equilibrio del pH vaginal y la flora bacteriana natural. Un pH equilibrado y una flora saludable reducen la colonización de patógenos que pueden causar infecciones urinarias y vaginales. Scholes et al destacan la importancia de evitar jabones perfumados o agresivos que pueden alterar este equilibrio natural (17).

- **Higiene Diaria**

La limpieza diaria de la zona genital resulta funcional para eliminar bacterias y secreciones que puedan ser vectores de infección. Según Hooton et al. una rutina de higiene adecuada puede disminuir significativamente el riesgo de ITU al mantener la zona libre de microorganismos patógenos (7).

- **Limpieza Perianal**

La limpieza perianal de adelante hacia atrás después de defecar es una medida preventiva más conocida y efectiva para la prevención de ITU. Esta práctica ayuda a evitar la transferencia de bacterias fecales a la uretra, que es una causa común de ITU. Scholes et al. subrayan que esta medida es especialmente importante para las mujeres debido a la proximidad anatómica de la uretra al ano (17).



- **Cambio de Toallas Higiénicas**

Cambiar las toallas higiénicas con frecuencia durante la menstruación es esencial para prevenir la proliferación de bacterias en un ambiente húmedo. Raz et al. enfatizan que las toallas higiénicas deben cambiarse cada cuatro a seis horas para reducir el riesgo de infecciones (18).

- **Aseo Genital Pre y Post Coital**

La higiene genital antes y después del contacto sexual puede eliminar las bacterias introducidas durante la actividad sexual. Hooton y Gupta señalan que esta práctica reduce significativamente el riesgo de ITU post-coital, una forma común de infección en mujeres sexualmente activas (19).

Prácticas adecuadas para la higiene vaginal:

- Después de orinar o defecar, es importante limpiar la zona genital de adelante hacia atrás para evitar arrastrar bacterias y contaminar el meato urinario.
- Es recomendable realizar el lavado vaginal diariamente con agua y jabón neutro para mantener la zona limpia.
- Es fundamental secar bien la zona genital para evitar malos olores causados por la humedad.



- Se deben evitar jabones que alteren el pH ácido de la vagina y los desodorantes íntimos que puedan causar irritación, inflamación y alergias.
- Se recomienda usar toallas higiénicas o tampones solo durante los días de menstruación y cambiarlos cada 2 a 4 horas para evitar largos periodos de uso.
- Es importante realizar una limpieza adecuada antes y después de tener relaciones sexuales, ya que el esperma tiene un pH alcalino.
- Si hay relajación de los esfínteres urinarios o fecales, se debe evitar el contacto de la orina y las heces para prevenir infecciones (15,16)

#### **2.1.3.2. Uso de ropa**

La elección de la ropa interior también es crucial, ya que la ropa de algodón permite que el aire circule libremente y evita la humedad que puede favorecer el crecimiento de hongos y otros microorganismos, la ropa ajustada y los materiales sintéticos pueden afectar negativamente la salud vaginal y urinaria. Estas prendas limitan la ventilación, aumentando la temperatura y la humedad en la zona genital, lo que favorece la proliferación de bacterias y hongos (20,21).

Indicadores del uso de ropa:

- **Cambio diario de ropa interior**



Cambiar la ropa interior diariamente ayuda a mantener una higiene adecuada y a reducir el riesgo de infecciones ya que se previene la acumulación de bacterias y hongos (22).

- **Uso de ropa interior de algodón**

El algodón permite una mejor transpiración y reduce la humedad, creando un ambiente menos favorable para el crecimiento bacteriano (22).

- **Evitar ropa interior ajustada de material sintético**

La ropa ajustada y de material sintético puede retener humedad y calor, creando un ambiente propicio para las bacterias. Gupta et al. advierten que estas condiciones favorecen el desarrollo de infecciones, incluyendo ITU y vaginitis (7).

- **Evitar Ropa Ajustada**

El uso de prendas ajustadas como jeans y leggings puede aumentar la fricción y la humedad, favoreciendo las infecciones. Stapleton sugiere que optar por ropa suelta y transpirable puede reducir este riesgo (23).

Prácticas adecuadas del uso de ropa:

- Uso de prendas de algodón, este es el material más recomendado por su idoneidad para sorber la humedad y permitir el flujo de aire, manteniendo la zona genital seca y fresca.
- Otros tejidos naturales como el bambú pueden ser opciones viables, siempre que permitan la transpiración y no retengan humedad.



- Lavar regularmente la ropa interior después de cada uso con detergentes suaves y sin fragancias para evitar irritaciones.
- Evitar el uso de ropa interior mojada después de nadar o sudar en exceso para evitar la acumulación de humedad.
- Verificar que la ropa interior esté completamente seca antes de usarla para evitar ambientes húmedos que favorezcan el crecimiento bacteriano.
- No usar la misma ropa interior dos días seguidos, incluso si parece limpia, para reducir el riesgo de infecciones (20,21).

#### **2.1.3.3. Consumo de líquidos**

La hidratación adecuada es fundamental para el correcto funcionamiento del sistema renal y urinario. Los riñones eliminan los desechos y la superabundancia de agua de la sangre para generar orina, un proceso esencial para la eliminación de toxinas del cuerpo. Una ingesta adecuada de líquidos diluye la orina, lo que ayuda a reducir la concentración de bacterias y otros irritantes en el tracto urinario, disminuyendo así el riesgo de infecciones urinarias (24).

El consumo de líquidos, especialmente en ayunas, puede expulsar las bacterias presentes en la uretra y la vejiga que causan infecciones urinarias. Por lo tanto, se recomienda beber agua para limpiar el tracto urinario y prevenir infecciones recurrentes. La deshidratación puede provocar infecciones urinarias recurrentes y problemas renales graves, por lo que es importante mantener una ingesta equilibrada de líquidos. El



consumo de arándanos también es beneficioso para la salud genito - urinaria debido a sus propiedades depurativas y bactericidas (25,26).

Indicadores del consumo de líquidos

- **Consumo Diario de Líquidos**

Conservarse bien hidratado ayuda a disgregar la orina y a aumentar la frecuencia de micción, lo que ayuda a expeler bacterias del tracto urinario. Moore et al. indican que una ingesta adecuada de líquidos es fundamental para la salud urinaria (27).

- **Consumo de Más de 1 Litro de Agua Diariamente**

Un alto consumo de agua está asociado con una menor incidencia de ITU, la ingesta diaria de más de 2 litros previene infecciones debido a la acción mecánica que se ejerce al momento de la micción, eliminando así las bacterias del tracto urinario (28).

- **Limitación de Bebidas Gaseosas y Alcohólicas**

Las bebidas gaseosas y alcohólicas pueden irritar el tracto urinario y contribuir a la deshidratación, aumentando el riesgo de ITU. Scholes et al. sugieren limitar el consumo de estas bebidas para mantener la salud del sistema genito-urinario (29).

- **Consumo de Frutas Ricas en Vitamina C**

Las frutas como naranjas, limón y papaya pueden acidificar la orina, creando un ambiente menos favorable para las bacterias, además un



porcentaje. Raz et al. destacan que una dieta rica en vitamina C contribuye en prevención de ITU y otras infecciones (18).

Prácticas adecuadas del consumo de líquidos:

- Consumo regular de agua apoya a mantener el sistema urinario limpio y reduce la concentración de bacterias. Se recomienda ingerir una cantidad de agua diaria que oscile entre 1.500ml a 2.500ml para ayudar a mantener el cuerpo libre de toxinas.
- Algunas bebidas pueden tener efectos adversos sobre la salud urinaria y deben ser evitadas o consumidas con moderación. El café y bebidas con cafeína pueden excoriar la vejiga e intensificar la frecuencia urinaria, lo que puede ser problemático para personas propensas a infecciones urinarias.
- Evitar el consumo de alcohol ya que puede deshidratar el cuerpo y afectar negativamente la función renal, aumentando el riesgo de infecciones.
- Evitar bebidas azucaradas y refrescos ya que pueden irritar el tracto urinario y contribuir a la constitución de cálculos renales.
- El consumo de jugo de arándanos previene la multiplicación de bacterias que se adhieren a la pared de la vejiga, lo que reduce las posibilidades de infección (25,30)



#### 2.1.3.4. Hábitos de micción

Mantener un buen hábito de micción es esencial para prevenir problemas en la vejiga. Retener la orina puede ser peligroso para las mujeres, ya que puede predisponer a infecciones recurrentes. Aunque es común que las mujeres tengan miedo de orinar en cualquier baño, retener la orina durante demasiado tiempo puede aumentar el riesgo de estirar, romper o rasgar la vejiga, lo que puede provocar infecciones. Es recomendable orinar después del acto sexual para prevenir la propagación de microbios, bacterias o secreciones presentes en la zona genital que puedan causar infecciones. Debido a las diferencias anatómicas entre hombres y mujeres, el sexo ha sido un factor de riesgo para muchas infecciones urinarias en las mujeres. A diferencia de los hombres, las mujeres no expulsan bacterias a través de la eyaculación, sino a través de la orina. Por lo tanto, se recomienda no esperar más de 45 minutos para orinar después de la penetración (30).

Indicadores de los hábitos de micción

- **Micción Post-Coital**

Orinar posteriormente a las relaciones sexuales ayuda a depurar las bacterias que pueden haber sido introducidas en la uretra. Schaeffer y Stamey subrayan la eficacia de esta práctica para reducir el riesgo de ITU post-coital (23).

- **Respuesta Inmediata al Deseo de Orinar**



Acudir al baño inmediatamente cuando se siente el deseo de orinar evita la acumulación de orina y reduce el riesgo de infección. La acumulación de orina en la vejiga facilita la invasión de microorganismos y la proliferación de las mismas (7,31).

- **Evitar Sentarse en Urinarios Públicos**

Sentarse en urinarios públicos puede aumentar el riesgo de exposición a bacterias. Hooton et al. aconsejan utilizar protectores de asiento o evitar sentarse directamente en los asientos de los baños públicos para prevenir infecciones (7).

- **Realización de Higiene Post-Micción**

Usar papel higiénico después de orinar ayuda a mantener la zona limpia y seca, reduciendo el riesgo de infección. Stapleton afirma que esta práctica es crucial para la higiene personal y la prevención de ITU (5,32).

#### Prácticas adecuadas en los Hábitos Miccionales

Para mantener una función urinaria saludable y prevenir infecciones, es importante adoptar ciertos hábitos miccionales.

- Vaciar la vejiga regularmente, orinar cada 3-4 horas durante el día y no ignorar la necesidad de ir al baño.
- Orinar tanto antes como después de mantener relaciones sexuales contribuye a eliminar las bacterias que podrían haberse introducido en el tracto urinario durante el acto sexual.



- Mantener una buena hidratación, beber suficiente agua para producir una cantidad adecuada de orina clara y diluida.
- Evitar el consumo excesivo de cafeína y alcohol, estos pueden irritar la vejiga y aumentar la frecuencia urinaria de manera poco saludable
- Realizar ejercicios del suelo pélvico: fortalecer los músculos del suelo pélvico puede mejorar el control de la vejiga y la eficiencia del vaciado (30).

#### **2.1.4. Infección del tracto urinario**

##### **2.1.4.1. Definición**

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son una afección común que afecta a personas de todas las edades y géneros en todo el mundo. Se definen como una infección en cualquier parte del sistema urinario, que incluye los riñones, la vejiga, la uretra y los uréteres. Las ITU pueden ser causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos, pero en la mayoría de los casos son causadas por bacterias. Por lo general, se presenta con una gran cantidad de bacterias en la orina y es más común en mujeres. Existen diferentes tipos de ITU. La bacteria más frecuentemente asociada con ITU es *Escherichia Coli* (E-Coli), que es responsable de alrededor del 80% de los casos (33,34).

Otros patógenos comunes incluyen *Proteus spp.*, *Klebsiela spp.*, *Pseudomonas* y enterococos. En mujeres sexualmente activas, el *Staphylococcus Saprophyticus* se relaciona con cistitis recurrente.



Además, la *Cándida Albicans* es un colonizador común en pacientes diabéticos, cateterizados o que han sido tratados con antibióticos por períodos prolongados (35,36).

#### **2.1.4.2. Epidemiología**

Las afecciones del sistema urinario se posicionan como la segunda patología más recurrente globalmente. Se manifiestan con mayor frecuencia en el género femenino, ya que hasta el 50% de las mujeres pueden experimentar una a lo largo de su vida, lo cual está vinculado con la actividad sexual, los embarazos, la edad y otros factores asociados. En el caso de los hombres, la incidencia de infecciones del sistema urinario alcanza dos picos: durante el primer año de vida y después de los 50 años, en relación con la presencia de alteraciones prostáticas o intervenciones urológicas (36,37).

La *Escherichia coli* emerge como el principal culpable de aproximadamente el 80 al 85% de los casos de cistitis aguda no complicada, seguida por *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Streptococcus agalactiae* y diversas especies de *Klebsiella* que contribuyen a la mayoría de los episodios restantes. La complejidad de las infecciones del tracto urinario (UIT) complicadas amplía el espectro de bacterias causantes (32).

En medio de este panorama, las tasas de resistencia experimentan fluctuaciones significativas, subrayando la necesidad de una actualización constante en la sensibilidad antibiótica para un tratamiento empírico efectivo. La interpretación precisa de los datos globales de sensibilidad



requiere considerar factores específicos de cada paciente, como el tipo de ITU, género, edad y tratamientos antibióticos anteriores (36).

Aunque la vigilancia epidemiológica de las ITU en la comunidad en el Perú es limitada, los informes de infecciones asociadas a la atención médica revelan que el 19% corresponde a ITU. Por otro lado, en el ámbito de las ITU comunitarias, se ha observado un alarmante aumento en la resistencia antibiótica local, especialmente con cepas que muestran una alta resistencia a quinolonas y más del 60% de resistencia a trimetropim-sulfametoxazol. Estos hallazgos subrayan la importancia de estrategias adaptativas en la gestión de las ITU, considerando las cambiantes dinámicas de resistencia bacteriana (33).

#### **2.1.4.3. Signos y síntomas**

Los signos y síntomas de una infección urinaria pueden variar según la gravedad y la ubicación de la infección, pero se pueden precisar algunos que marcan claramente la identificación de la enfermedad.

- Disuria: se refiere a la dificultad o molestia al orinar, generalmente acompañada de dolor o ardor durante la micción.
- Poliaquiuria: se refiere a la necesidad frecuente de orinar, aunque en pequeñas cantidades en cada ocasión..
- Sensación de micción urgente
- Dolor en el área pélvica que puede irradiar hasta la zona lumbar de la espalda.



- Orina turbia o con mal olor.
- Sangre en la orina: En algunos casos, puede haber sangre en la orina, lo que se conoce como hematuria.
- Fatiga y debilidad: La infección urinaria puede causar fatiga y debilidad, lo que puede afectar su capacidad para realizar actividades cotidianas (38).

#### 2.1.4.4. Clasificación de las infecciones urinarias

##### a. Clasificación por Localización Anatómica

- **UIT Baja:** La colonización bacteriana en la uretra y la vejiga, generalmente acompañada de síntomas y signos urinarios como urgencia, dolor al orinar, aumento de la frecuencia urinaria, turbidez y mal olor en la orina.
- **UIT Alta:** La aparición de síntomas y signos de una infección urinaria baja, junto con la colonización bacteriana en los uréteres y el parénquima renal, manifestándose además con cuadros corporales como escalofríos, fiebre, dolor en la zona lumbar, náuseas y vómitos (39).

##### b. Clasificación por Gravedad

- **ITU No Complicada:** Se presenta en pacientes con un tracto urinario normal, sin problemas funcionales o anatómicos, y sin precedente recientes de procedimientos como sondaje o uretrocistoscopia. Los síntomas se cohíben a la uretra y la



vejiga. Estas infecciones son muy habituales féminas jóvenes que mantienen una actividad sexual frecuente (39).

- **ITU Complicada:** Se produce debido a factores anatómicos, funcionales o farmacológicos que predisponen al paciente a infecciones persistentes o recurrentes o a fallos en el tratamiento. Estos factores implican condiciones comunes en ancianos, como la ampliación de la próstata, obstrucciones y otros problemas que requieren dispositivos urinarios, además de la presencia de bacterias resistentes a múltiples antibióticos (40).

#### c. Clasificación por Presencia de Síntomas

- **ITU Sintomática:** Infección urinaria acompañada de síntomas típicos como disuria, urgencia urinaria, fiebre y dolor abdominal.
- **ITU o Bacteriuria Asintomática:** Presencia de bacterias en la orina ( $\geq 10^5$  UFC/mL) sin síntomas clínicos. Generalmente se detecta mediante análisis de orina en exámenes de rutina (41).

#### d. Clasificación por Frecuencia y Recurrencia

- **ITU Nueva:** Primer episodio de infección o un episodio que ocurre después de un largo período sin infección.
- **ITU Recurrente:** Más de tres episodios de ITU demostrados por cultivo en un período de un año (42).



#### e. Clasificación por Circunstancias de Adquisición

- **ITU Comunitaria:** Infección adquirida fuera del entorno hospitalario, sin relación con procedimientos médicos recientes.
- **ITU Nosocomial (Adquirida en el Hospital):** Infección que se desarrolla después de 48 horas de la hospitalización de un paciente que no presentaba indicios de infección al ingresar. A menudo está relacionada con procedimientos invasivos, especialmente la colocación de catéteres urinarios (42).

#### 2.1.4.5. Síndromes clínicos

##### a) Cistitis aguda:

La cistitis aguda es una infección del tracto urinario que afecta la vejiga y puede ser provocada por bacterias, hongos o virus. Es más frecuente en mujeres que en hombres, ya que la uretra femenina es más corta y se encuentra más próxima al ano, facilitando la entrada de bacterias en la vejiga. Los síntomas incluyen dolor o incomodidad al orinar, apuro frecuente y urgente de orinar, sensación de vaciado incompleto, dolor en la zona baja del abdomen o en la zona lumbar, orina turbia y con olor fuerte, y en algunos casos, fiebre y escalofríos (43,44).

##### b) Síndrome uretral:

El síndrome uretral es una afección que causa dolor o molestias en la uretra, el tubo que lleva la orina desde la vejiga hasta el exterior del



cuerpo. Puede ser causado por diversas razones, incluyendo infecciones, irritación, lesiones o problemas estructurales.

Los síntomas del síndrome uretral incluyen dolor o ardor al orinar, dolor o molestias en la uretra, micción frecuente, micción urgente, sangrado o secreción uretral, y en algunos casos, dolor en la región baja del abdomen o en el área genital (43,44).

**c) Prostatitis:**

La prostatitis es una inflamación de la próstata, una glándula masculina que se encuentra debajo de la vejiga y rodea la uretra. Esta afección es más común en hombres de edad media o mayores, y puede ser causada por una infección bacteriana, una lesión o una respuesta autoinmune.

Los síntomas de la prostatitis pueden variar según el tipo de prostatitis que se presente, pero en general incluyen dolor o molestias en la zona de la próstata, dolor al orinar, micción frecuente y urgente, dificultad para orinar, dolor durante las relaciones sexuales, y en algunos casos, fiebre y escalofríos (37,43).

**d) Pielonefritis aguda:**

La pielonefritis aguda es causada comúnmente por una infección bacteriana que comienza en la vejiga y se extiende hacia el riñón. Los síntomas de la pielonefritis aguda pueden incluir fiebre, escalofríos, dolor en el costado o en la espalda, dolor al orinar, micción frecuente y urgente, náuseas y vómitos.



El tratamiento de la pielonefritis aguda generalmente incluye antibióticos para tratar la infección bacteriana y reducir la inflamación. Además, se pueden tomar analgésicos para aliviar el dolor y se pueden recomendar medidas como aumentar la ingesta de líquidos y descansar (43,44).

**e) Pielonefritis crónica:**

La pielonefritis crónica puede ser causada por una infección bacteriana persistente en el riñón, o por problemas estructurales en el riñón que aumentan el riesgo de infección. Los síntomas de la pielonefritis crónica pueden incluir dolor en el costado o en la espalda, fatiga, fiebre baja y escalofríos, pueden llegar a extenderse por semanas o meses.

El tratamiento de la pielonefritis crónica depende de la causa subyacente de la afección. Si se debe a una infección bacteriana, se pueden recetar antibióticos durante un período prolongado de tiempo para tratar la infección. Si se debe a un problema estructural en el riñón, se puede requerir una cirugía u otro tratamiento para corregir el problema (43,44).

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Prácticas de Prevención:** Comprende las acciones y comportamientos dirigidos a evitar la aparición y propagación de enfermedades, incluidas las infecciones urinarias (45,46).
- **Infección del tracto urinario:** afección bacteriana más común que afecta las partes del sistema urinario, como la uretra, la vejiga, los uréteres y los riñones (47).



- **Mujer en edad reproductiva:** se refiere a aquella mujer en el período de su vida en el cual tiene la capacidad biológica de concebir y llevar a cabo un embarazo, generalmente abarcando desde la adolescencia hasta la menopausia (48).
- **Higiene vaginal:** Refiere a las prácticas de limpieza y cuidado de la zona genital femenina, incluyendo el uso de productos de higiene íntima, con el fin de mantener el equilibrio natural de la flora vaginal y prevenir infecciones (49).
- **Uso de ropa:** Se refiere a la elección y utilización de prendas de vestir, especialmente la ropa interior, considerando materiales, ajuste y frecuencia de cambio (50).
- **Consumo de líquidos:** Se refiere a la ingesta de líquidos, especialmente agua, y su impacto en la salud urinaria, incluyendo la dilución de la orina y la prevención de infecciones urinarias (51).
- **Hábitos de micción:** Se refiere a los patrones y comportamientos relacionados con la micción, incluyendo la frecuencia y la completa evacuación de la vejiga (52).

## 2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.3.1. A nivel internacional

El estudio de Cedano y Wilmot, tuvo como objetivo diseñar un programa educativo para mejorar el conocimiento de las adolescentes gestantes sobre IVU. La metodología utilizada fue descriptiva, transversal y prospectiva, y se encontró que un 49% de los adolescentes tenían un nivel inadecuado de conocimiento sobre infección urinaria, la mayoría de las adolescentes eran 15 y 17 años, y el 71% presentaba antecedentes de infección urinaria por primera vez. Como conclusión,



se sugiere llevar a cabo un programa educativo que concientice a las adolescentes gestantes sobre la prevención de infecciones de vías urinarias, los signos y síntomas que pueden causar, y los cuidados que deben tener para evitarlas (53).

El estudio de Al Karmi et al., tuvo como objetivo evaluar la relación entre prácticas antihigiénicas durante la menstruación y los síntomas autoinformados de infecciones del tracto urinario, el estudio fue de tipo observacional transversal, realizado en 387 mujeres en edad reproductiva, el instrumento fue la Escala de Necesidades de Práctica Menstrual y el Cuestionario de Salud del Paciente-9, se encontró que el 92.25% de las participantes reportó síntomas de ITU en los últimos tres meses. Factores como la edad avanzada, ingresos familiares bajos, bajo nivel educativo y estado civil estuvieron significativamente asociados con un mayor riesgo de infección, así mismo, la dificultad para acceder a productos de higiene menstrual aumentó la probabilidad de infección (54).

El estudio de Witteman, et.al, tuvo como objetivo investigar el uso de medicina complementaria (MC) y prácticas de autocuidado, con una metodología transversal online, que incluyó a 162 mujeres mayores de 18 años con historial de ITU. Se encontró que el 81,7% de las mujeres presentaron ITU y el 68,7% con síntomas vaginales utilizaban métodos complementarios, incluyendo consultas frecuentes a homeópatas, acupunturistas y herbolarios. Los tratamientos más utilizados para las ITU fueron arándanos (51,9%), vitamina C (43,8%) y D-manosa (32,7%), siendo estos últimos dos percibidos como los más efectivos (55).

El estudio de Vicar et al. analizó la prevalencia, el perfil antimicrobiano y los factores de riesgo de la infección del tracto urinario (ITU) utilizando encuestas sociodemográficas y obstétricas, así como análisis de orina mediante cultivos y



exámenes microscópicos, la muestra fueron 560 mujeres embarazadas en la región norte de Ghana, se encontró que el 39.8% de las participantes tenía ITU, con *Escherichia coli* como el patógeno más común (27.8%). Los resultados mostraron una asociación significativa entre las variables sociodemográficas, obstétricas y de higiene personal con las ITU ( $p < 0.0001$ ) (56).

El estudio de Seid et al., tuvo como objetivo identificar factores de riesgo asociados con infecciones del tracto urinario (ITU). Los instrumentos fueron cuestionarios y el método de difusión en disco de Kirby-Bauer para pruebas de susceptibilidad, se analizaron factores de comportamiento, demográficos y clínicos, la muestra estuvo constituida por 296 mujeres sexualmente activas. Los resultados mostraron que el coito reciente y la frecuencia de coito de más de tres veces por semana fueron significativos predictores independientes de ITU. Otros factores incluyeron la limpieza de atrás hacia adelante, antecedentes de ITU, retraso en la micción, y el consumo de 1 a 2 litros de agua diarios disminuyó el riesgo de ITU (57).

El estudio de Gleicher et al., investigó la incidencia y manejo de infecciones del tracto urinario recurrentes (ITUr) en una muestra nacional de 755 mujeres adultas inscritas en ResearchMatch.org. Aproximadamente el 30% de las participantes reportaron ITUr en los últimos 12 meses, con más de la mitad siendo perimenopáusicas o posmenopáusicas y dos tercios experimentando síntomas vaginales. Más del 65% adoptaron medidas preventivas como aumentar la ingesta de líquidos, limpiarse de adelante hacia atrás y orinar después de la actividad sexual. El estudio concluye que la mayoría de las mujeres con ITUr recientes toman medidas proactivas para prevenir futuras infecciones (58).



El estudio de Verma et al., tuvo como objetivo evaluar la aparición de ITU y las estrategias utilizadas por estudiantes para prevenir las ITU, el estudio fue de tipo descriptivo transversal con una muestra de 338 estudiantes de Enfermería y Medicina, seleccionados de manera conveniente. Se utilizó un cuestionario autoestructurado para recopilar datos sobre la aparición y las prácticas preventivas de infecciones del tracto urinario (ITU). Los resultados indicaron que el 10,05% de las estudiantes informaron haber experimentado ITU, siendo más frecuente en estudiantes de enfermería (67,6%). Factores como la edad, el tiempo viviendo en el albergue y el estado civil mostraron una asociación significativa con la prevalencia de ITU ( $P = 0,001$ ) (21).

El estudio de Jaime y Ponce, evaluó los factores de riesgo ambientales y los hábitos higiénicos asociados a infecciones urinarias en mujeres en edad fértil, con un enfoque descriptivo, prospectivo y de corte transversal, y 149 participantes. Se recolectaron muestras de orina y se aplicó una encuesta para identificar factores de riesgo y hábitos higiénicos. Los resultados mostraron una asociación representativa entre la forma de higiene de los genitales y la presencia de infecciones urinarias ( $p=0.15$ ), como factores de riesgo el uso de ropa ajustada, y como hábitos higiénicos relevantes la forma de higienizar los genitales, la frecuencia del aseo genital y las medidas higiénicas en baños públicos. El estudio concluye que es necesario concientizar a las mujeres sobre los riesgos y complicaciones relacionadas con las infecciones urinarias (59).

El estudio de Eslami, et al., exploró la relación entre la alfabetización sanitaria, la autoeficacia y las conductas preventivas de infecciones del tracto urinario (ITU), estudio transversal realizado en 235 mujeres embarazadas de entre 18 y 42 años. Los instrumentos aplicados fueron la Prueba de Alfabetización



Funcional en Salud en Adultos, el Cuestionario de Autoeficacia General, y un cuestionario sobre conductas preventivas para ITU. Los resultados indicaron que las puntuaciones de conductas preventivas de ITU fueron moderadas ( $71,39 \pm 8,58$ ). Y una proporción significativa de las participantes tenía niveles insuficientes de alfabetización sanitaria (53,6%) y autoeficacia (59,3%), destacó la importancia de la alfabetización sanitaria y la autoeficacia como factores clave para fomentar conductas preventivas eficaces contra las ITU en mujeres embarazadas (60).

### **2.3.2. A nivel nacional**

El estudio de Ramos y Román, investigó los conocimientos y prácticas sobre prevención de las Infecciones del Tracto Urinario (ITU) en gestantes. Estudio descriptivo-comparativo y no experimental, incluyó a una muestra probabilística de 104. Los resultados indicaron diferencias significativas en conocimientos como la nocturia ( $p=0.047$ ) y beneficios de prevención ( $p=0.002$ ). Se identificó diferencias en prácticas preventivas, incluyendo la limpieza de sanitarios ( $p=0.026$ ), el vaciado regular de la vejiga ( $p=0.047$ ), y el consumo de café ( $p=0.015$ ), bebidas alcohólicas ( $p=0.043$ ), probióticos ( $p=0.027$ ), uvas ( $p=0.007$ ) y naranjas ( $p=0.027$ ). Estos hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer la educación en prevención de ITU entre gestantes (20).

El estudio realizado por Aquisé, tuvo como objetivo determinar la relación entre la prevalencia de E. coli y las prácticas de autocuidado vaginal en gestantes, estudio observacional y analítico, incluyó a 92 gestantes de 37 a 39 semanas. Se utilizó el método de urocultivo en agar Mac Conkey para determinar la prevalencia de E. coli, y se examinaron las prácticas de autocuidado vaginal



mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados mostraron una conexión entre la prevalencia de E. coli y las prácticas de autocuidado vaginal mostrando que un 3.26% de las gestantes tienen prácticas adecuadas y un 17.39% con prácticas inadecuadas (61).

En el estudio de Rivera y Rojas, investigó el Autocuidado del Deterioro de la Eliminación Urinaria entre estudiantes del VII Ciclo EBR, estudio de tipo cuantitativo descriptivo evaluó a 188 adolescentes femeninas mediante una encuesta, analizando los datos a través de cuadros de contingencia y la prueba de Chi cuadrado. Los resultados indicaron que el 27.13% de las estudiantes frecuentemente usa ropa apretada y el 12.23% ropa íntima de material sintético. Los resultados sugieren que una proporción considerable de las estudiantes exhibe comportamientos que predisponen al deterioro de la eliminación urinaria y signos clínicos del mismo (62).

El estudio de Eugenio y Samaniego, exploró la correlación entre los estilos de vida y la incidencia de infecciones del tracto urinario (ITU) en gestantes, estudio de tipo corelacional y un diseño no experimental, se analizó una muestra de 94 gestantes mediante encuestas. Los hallazgos indicaron que el 60.6% de las gestantes mantenían un estilo de vida saludable. Sin embargo, el 57.4% de ellas sufrió ITU en algún momento del embarazo. La investigación concluyó que existe una correlación de mediana intensidad entre los estilos de vida y las ITU en las gestantes, con una significancia estadística ( $p < 0.05$ ) y un valor V de 0.346 (63).

El estudio de Castro, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario en gestantes, investigación cuantitativa descriptiva, de corte transversal, en la que se aplicó un cuestionario a



una población de 763 gestantes, y se tomó una muestra probabilística de 95 gestantes que participaron voluntariamente. Los resultados indicaron que las gestantes tienen un nivel adecuado de conocimiento sobre medidas de prevención y los síntomas de ITU, se concluyó que el nivel de conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario de las gestantes se puede categorizar como bueno o adecuado (64).

El estudio de Pérez, tuvo como objetivo analizar la relación entre el nivel de prevención y las infecciones del tracto urinario en mujeres jóvenes en edad reproductiva, estudio de tipo correlacional y diseño no experimental. La población y muestra estuvo conformada por 176 mujeres, se usó como instrumento un cuestionario, con consistencia interna de 0.819 para la variable nivel de prevención y 0.790 para la variable infecciones del tracto urinario. Los resultados revelaron que el nivel de prevención fue bajo, especialmente en la dimensión de métodos farmacológicos. La conclusión principal fue que existe una concomitancia significativa (valor  $p < 0.05$ ) y una correlación positiva y alta (0.782) entre el nivel de prevención y las infecciones del tracto urinario en las mujeres (65).

El estudio de Ancco, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de prevención y las infecciones del tracto urinario (ITU) en jóvenes en edad reproductiva. Estudio cuantitativo, descriptivo y analítico, con un diseño correlacional, transversal y no experimental, incluyó a 50 mujeres de 20 a 40 años atendidas en dicho centro de salud. Utilizando encuestas y cuestionarios, se encontró que el 38% de las participantes mostraban un nivel bajo de prevención de ITU. Además, el 48% presentaba un nivel moderado de síntomas de ITU. Los



resultados indicaron una correlación positiva y moderada (Rho de Spearman = 0.594,  $p=0.001$ ) entre el nivel de prevención y la incidencia de ITU (66).

El estudio de Delgado y Tineo, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado sobre ITU en gestantes, estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal, con una muestra de 130 gestantes, se aplicaron pruebas de normalidad y ANOVA o Kruskal Wallis en el análisis inferencial. Los resultados mostraron que no existe una correlación significativa entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado ( $Pr = 0.414$ ), ni con variables sociodemográficas, las prácticas preventivas no mostraron relación con procedencia, grado de instrucción y estado civil. Se concluyó que no hay correlación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en las gestantes atendidas (67).

El estudio de León y Carrera, tuvo como objetivo determinar la efectividad de una sesión educativa sobre la prevención de infecciones del tracto urinario (ITU) en usuarias del programa Vaso de Leche, la hipótesis planteada sugería que la sesión incrementaría el conocimiento sobre la prevención de ITU. Estudio cuantitativo y prospectivo que involucró a 96 mujeres beneficiarias del programa. Se utilizaron encuestas y dos cuestionarios validados por expertos para recolectar datos. Los resultados, analizados mediante la prueba T de Student para muestras relacionadas (pretest y posttest), mostraron que la sesión educativa fue efectiva, incrementando significativamente el conocimiento sobre la prevención de ITU entre las participantes (68).

El estudio de Cordova y Tarrillo, tuvo como objetivo establecer la relación entre estilos de vida e ITUr en mujeres. Investigación cuantitativa, correlacional,



transversal y de diseño no experimental, con una muestra de 85 mujeres de 14 a 40 años, se usó un cuestionario validado por Bustamante y Dávila, se encontró que la prevalencia de ITU-R fue del 18.8%. Factores sociodemográficos como la edad, estado civil y ocupación, junto a hábitos alimenticios y conductuales como el consumo de agua, frutas y verduras, consumo de alcohol, uso de ropa interior ajustada y hábitos sexuales como inicio de relaciones sexuales, frecuencia de coito y sexo anal, etc, demostraron una correlación significativa con la ITU-R. Se concluyó que ciertos estilos de vida están relacionados con ITUr (69).



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

##### 3.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo descriptivo y enfoque cuantitativo, ya que implica detallar las propiedades, atributos y perfiles significativos de las personas en las prácticas de prevención de infecciones urinarias en mujeres de edad reproductiva (70).

##### 3.1.2. Diseño de la investigación

El diseño no experimental y de corte transversal ya que implica la recolección de datos en un solo momento en el tiempo, y no hay manipulación deliberada de variables (70).

Diagrama:



Donde:

M = Muestra de mujeres de edad reproductiva.

O = Resultados de prácticas de prevención de infección urinaria.

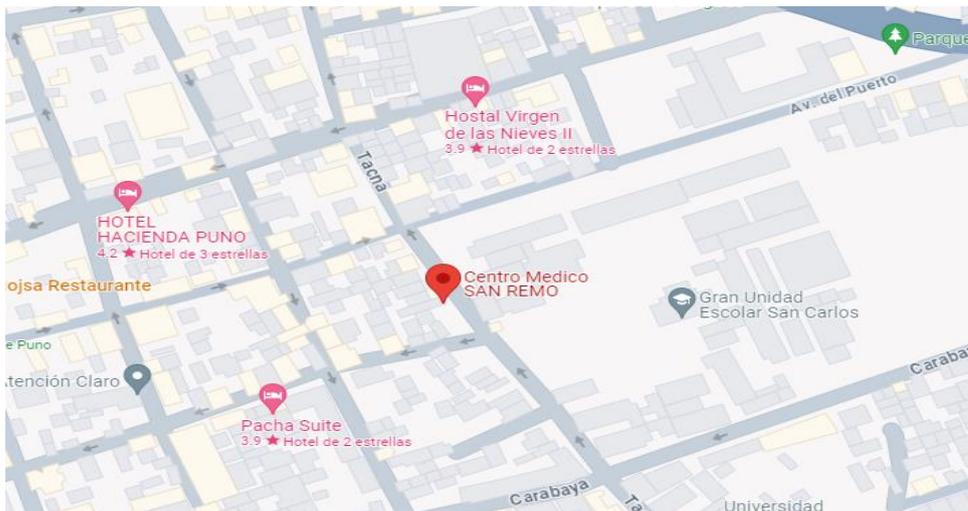
#### 3.2. AMBITO DE ESTUDIO

El centro médico San Remo atiende a mujeres con problemas ginecológicos y urinarios, está situado de manera estratégica en el corazón de la ciudad de Puno, se caracteriza por su accesibilidad desde las principales vías de transporte. Las instalaciones

médicas cuentan con 6 ambientes (tópico, consultorio de pediatría, consultorio de gineco - obstetricia y un ambiente para procedimientos médicos, almacén y sala de espera), el centro médico cuenta con los permisos necesarios para brindar una atención integral y de calidad a la población puneña.

## Figura 1

*Ubicación del lugar de estudio*



### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.3.1. Población

La población del presente estudio se estimó por el promedio de mujeres que acudieron al centro médico en el trimestre Abril, Mayo y Junio, el cual ascendió a 200 mujeres.

#### 3.3.2. Muestra

La muestra que se alcanzó en el periodo trimestral Julio, Agosto y Setiembre fue de 180 mujeres que acuden al centro médico San Remo. Se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, por lo que se trabajó con mujeres que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión (71).



- **Criterios de inclusión:**

- Mujeres entre los 20 a 40 años en edad reproductiva que asisten al centro médico San Remo de la ciudad e Puno.
- Mujeres que accedieron de manera voluntaria a participar en la encuesta.

- **Criterios de exclusión**

- Mujeres adolescentes en edad reproductiva.
- Mujeres con dificultades mentales o sensoriales que les impiden completar la encuesta.

### 3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACION

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA	Las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva comprende acciones y comportamientos específicos adoptados por individuos para reducir el riesgo de contraer infecciones del tracto urinario (ITU).	Higiene Vaginal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uso de agua y jabón neutro.</li><li>• Frecuencia</li><li>• Técnica correcta</li><li>• Higiene durante el ciclo menstrual.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adecuada</li><li>• inadecuada</li></ul>
		Uso de ropa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Muda de prenda</li><li>• Tipo de prenda</li><li>• Material de prenda</li><li>• Uso de prenda</li></ul>	
		Consumo de líquidos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Frecuencia de consumo</li><li>• Cantidad</li><li>• Tipo de bebida</li></ul>	
		Hábitos de micción	<ul style="list-style-type: none"><li>• Micción postcoital</li><li>• Frecuencia</li><li>• Presencia de síntomas de itu.</li></ul>	

### 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.5.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta, con la finalidad de recabar información de forma práctica, rápida y oportuna sobre las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva que asisten al centro médico San Remo de la ciudad de Puno.



### 3.5.2. Instrumento

Se utilizó un cuestionario orientado a las "prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria", el cual fue elaborado por Llanos (2017), consta de tres partes, la primera parte es una breve introducción que explica el estudio y sus objetivos, así como las medidas de confidencialidad y las instrucciones para completar el cuestionario. La segunda parte recopila información personal de las participantes (mujeres) mediante cinco preguntas. La tercera y última parte consta de 20 preguntas que evalúan las dimensiones de la variable del estudio en cuatro puntos específicos (6). (ANEXO 1)

- Higiene vaginal: ítems 1, 2, 3, 4, 5
- Uso de ropa: ítems 6, 7, 8, 9, 10
- Consumo de líquidos: ítems 11, 12, 13, 14, 15
- Hábitos de micción: ítems 16, 17, 18, 19, 20

Considerando finalmente una escala de valoración de 0 a 20 puntos, donde:

- 0 a 10 puntos indican practicas inadecuadas.

Practicas inadecuadas: son aquellas que aumentan reducen el riesgo de desarrollar infecciones en el tracto urinario.

- 11 a 20 puntos indican practicas adecuadas.

Practicas adecuadas: son aquellas prácticas que reducen el riesgo de desarrollar infecciones en el tracto urinario.



### **3.5.3. Validez del instrumento**

Para la validez Llanos (2017) aplico la prueba binomial de concordancia de expertos obteniendo un valor  $p = 0.03$ , el cual califica el instrumento como aceptable (6).

### **3.5.4. Confiabilidad del instrumento**

Para la confiabilidad del instrumento Llanos (2017) aplico la fórmula de Kuder Richardson obteniendo una consistencia interna de 0.8 que denota al instrumento como confiable (6).

## **3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.6.1. Coordinación**

- Se solicitó autorización al administrador del centro médico San Remo.
- Se realizó la coordinación pertinente con el personal encargado por el centro médico para la aplicación y desarrollo del instrumento.

### **3.6.2. Ejecución**

- La aplicación del instrumento fue llevada a cabo en las instalaciones del centro médico San Remo.
- Se captó a las participantes respetando los criterios de inclusión y exclusión durante la apertura de historia clínica o caso contrario triaje a paciente habitual del centro médico.
- Se hizo entrega del consentimiento informado a las participantes, anteponiendo la presentación de la tesista y verbalizando el contenido del



consentimiento, asegurándose de obtener la firma del participante de forma voluntaria.

- Seguidamente se hizo entrega del cuestionario (instrumento) y se brindó una breve explicación sobre el llenado adecuado del cuestionario.
- La tesista estuvo presente y alerta a las dudas que puedan presentar los participantes.
- Se recibió el cuestionario, se verificó el llenado correcto a las preguntas.
- Finalmente se brindó agradecimiento a las participantes y se hizo entrega de un incentivo simbólico.

### **3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para los datos recolectados se aplicó análisis de datos de tipo cuantitativo

- Se vaciaron y decodificaron los datos usando el programa Microsoft Excel.
- Se desarrolló la tabulación y análisis estadístico usando el paquete estadístico SPSS versión 25.
- Los resultados obtenidos fueron interpretados, analizados y se presentaron por tablas según los objetivos planteados.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 2**

*Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva del Centro Médico San Remo, Puno 2023.*

<b>PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
INADECUADA	72	39.8%
ADECUADA	108	<b>59.7%</b>
Total	180	100%

Fuente: Cuestionario Prácticas de prevención de infecciones urinarias de Llanos.

En la tabla, se muestra que el 59.7% de participantes tienen adecuadas prácticas de prevención de las infecciones urinarias y un 39.8% de las participantes tienen inadecuadas prácticas.

**Tabla 3**

*Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Higiene vaginal.*

ITEMS	ADECUADA		INADECUADA	
	N°	%	N°	%
Ud. Utiliza agua y jabón neutro para la realización de su aseo genital.	43	23.9%	<b>137</b>	<b>76.1%</b>
Ud. Realiza su higiene íntima todos los días.	98	54.4%	82	45.6%
Ud. Realiza la limpieza perianal de adelante hacia atrás después de defecar.	<b>164</b>	<b>91.1%</b>	16	8.9%
En los días que menstrua se cambia de toallas higiénicas por lo menos 3 veces al día.	163	90.6%	17	9.4%
Ud. Realiza su aseo genital antes y después de haber tenido contacto sexual con su pareja.	101	56.1%	79	43.9%
<b>TOTAL AJUTADO</b>	<b>135</b>	<b>74.6%</b>	45	24.9%

Fuente: Cuestionario Prácticas de prevención de infecciones urinarias de Llanos.

Se observa las prácticas de prevención de infección urinaria en la dimensión higiene vaginal donde el 74.6% de las participantes tiene adecuadas prácticas, mientras un 24.6% de las participantes tienen inadecuadas prácticas.

Así mismo se evidencio que, el indicador uso de agua y jabón neutro para el aseo genital califica como practica inadecuada con un 76.1%, por otro lado, el indicador limpieza perianal de adelante hacia atrás califica como practica adecuada en un 91.1%.

**Tabla 4**

*Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Uso de ropa.*

ITEMS	USO DE ROPA			
	ADECUADA		INADECUADA	
	N°	%	N°	%
Ud. Se cambia de ropa interior diariamente.	152	84.4%	28	15.6%
Ud. Utiliza ropa interior de algodón.	<b>167</b>	<b>92.8%</b>	13	7.2%
Ud. Utiliza ropa interior ajustada elaborado con material sintético.	81	45.0%	99	55.0%
Ud. Utiliza ropa interior pequeña (tangas).	71	39.4%	109	60.6%
Ud. Utiliza ropa ajustada como: jeans/leggings.	21	11.7%	<b>159</b>	<b>88.3%</b>
<b>TOTAL AJUSTADO</b>	91	<b>50.3%</b>	89	49.2%

Fuente: Cuestionario Prácticas de prevención de infecciones urinarias de Llanos.

Se observa las prácticas de prevención de infección urinaria en la dimensión uso de ropa donde un 50.3% de las participantes tienen adecuadas prácticas, mientras un 49.2% de las participantes tienen inadecuadas prácticas.

Además, se observa que el indicador uso de ropa interior de algodón califica como practica adecuada con un 92.8%, contrario al indicador uso de ropa ajustada como jeans/leggings que califica como practica inadecuada con un 88.3%.

**Tabla 5**

*Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Consumo de líquidos.*

ITEMS	ADECUADA		INADECUADA	
	Nº	%	Nº	%
Ud. Consume líquidos diariamente.	112	62.2%	68	37.8%
Ud. Consume más de 1 litro de agua diariamente.	77	42.8%	<b>103</b>	<b>57.2%</b>
Ud. Consume bebidas como las gaseosas.	103	57.2%	77	42.8%
Ud. Consume bebidas con contenido alcohólico.	116	64.4%	64	35.6%
Ud. Consume frutas que contengan vitamina C: naranjas, limón o papaya.	<b>128</b>	<b>71.1%</b>	52	28.9%
<b>TOTAL AJUSTADO</b>	121	<b>66.9%</b>	59	32.6%

Fuente: Cuestionario Prácticas de prevención de infecciones urinarias de Llanos.

Se observa las prácticas de prevención de infección urinaria en la dimensión consumo de líquidos donde el 66.9% de las participantes tiene adecuadas prácticas, mientras un 32.6% de las participantes tienen inadecuadas prácticas.

También se observa que el indicador consumo de más de 1 litro de agua diaria califica como practica inadecuada en un 57.2%, mientras que el indicador Consumo de frutas que contengan vitamina c califica como una práctica adecuada con un 71.1%.

**Tabla 6**

*Prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Hábitos de micción.*

ITEMS	ADECUADA		INADECUADA	
	Nº	%	Nº	%
Luego de finalizar el acto sexual con su pareja Ud. Orina	90	50.0%	90	50.0%
Cada vez que tiene deseos de orinar acude de inmediato a los SS.HH.	65	36.1%	115	63.9%
Se sienta en urinarios públicos para orinar.	52	28.9%	<b>128</b>	<b>71.1%</b>
Ud. siente molestias al momento de orinar (picazón/ ardor/ dolor)	70	38.9%	110	61.1%
Después de orinar se realiza alguna higiene (usar papel higiénico)	<b>162</b>	<b>90.0%</b>	18	10%
<b>TOTAL AJUSTADO</b>	<b>68</b>	<b>37.6%</b>	<b>112</b>	<b>61.9%</b>

Fuente: Cuestionario Prácticas de prevención de infecciones urinarias de Llanos.

Se observa las prácticas de prevención de infección urinaria sobre la dimensión hábitos de micción donde el 61.9% de las participantes tiene inadecuadas prácticas, mientras un 37.6% de las participantes tienen adecuadas prácticas.

Se observa también que el indicador Se sienta en urinarios públicos para orinar, y el indicador Cada vez que tiene deseos de orinar acude de inmediato a los SS.HH califican como practicas inadecuadas con un 71.1%. y un 63.9% respectivamente, por otro lado, el indicador Después de orinar se realiza alguna higiene califica como un practica adecuada con un 90.0%.



## 4.2. DISCUSIÓN

Las infecciones urinarias (ITU) son un problema de salud pública que afecta a millones de mujeres en todo el mundo, especialmente aquellas en edad reproductiva. Pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida, causando molestias y, en casos severos, complicaciones graves. Por lo tanto, es fundamental identificar y promover prácticas de prevención (38,47).

En respuesta al objetivo general, se ha identificado que las mujeres en estudio tienen adecuadas prácticas de prevención, siendo estas consideradas acciones que reducen el riesgo de padecer ITU. Al comparar este resultado con estudios previos se observó similitud con el estudio de Castro quien encontró un nivel adecuado de conocimiento sobre medidas preventivas y síntomas de ITU. Por otro lado, Román y Ramos concluyeron que las mujeres sin ITU demostraron mejores prácticas de prevención. En contraste, los estudios de Aquisé, Pérez y Ancco identificaron niveles bajos o prácticas inadecuadas de prevención (61,65,66).

Aunque el estudio muestra que las mujeres en análisis tienen prácticas adecuadas de prevención de ITU, es esencial examinar estos resultados de manera crítica. La similitud con el estudio de Castro sugiere una tendencia positiva sobre medidas preventivas. Así como la comparación con Román y Ramos, que puede indicar que la experiencia previa con la enfermedad puede influir positivamente en la adopción de prácticas preventivas.

Sin embargo, la discrepancia con los hallazgos de Aquisé, Pérez y Ancco, quienes identificaron prácticas inadecuadas de prevención, subraya la existencia de brechas significativas en el conocimiento y las prácticas preventivas. Estas diferencias pueden estar influidas por factores como la educación, el acceso a servicios de salud y las



diferencias culturales. Por lo que podemos deducir que altos conocimientos sobre la prevención de la ITU no necesariamente se traduce en la implementación efectiva de prácticas adecuadas.

En cuanto a la dimensión de higiene vaginal las mujeres en estudio mostraron prácticas adecuadas, un resultado que contrasta significativamente con los hallazgos por Vicar et al., donde el 54.5% de su población presentaba malos hábitos de higiene genital (56). Dentro de esta dimensión, se observó cómo práctica inadecuada el uso de agua y jabón neutro para el aseo genital en 137 mujeres, en relación, Seid et al. concluyeron en su estudio que la forma incorrecta de higiene vaginal aumenta 6 veces el riesgo de padecer ITU en comparación con las mujeres que tienen prácticas de higiene adecuadas (57).

Aunque el estudio muestra prácticas adecuadas de higiene vaginal, es preocupante que 137 mujeres tengan inadecuada practica sobre el uso de agua y jabón neutro para el aseo genital, la literatura existente respalda el uso de jabón neutro para mantener el pH vaginal (73), a comparación de los jabones industriales con color, aroma o perfumados que comúnmente se usan, por lo que sugiere la necesidad de mejorar la educación sobre los materiales o productos que se deben usar para una adecuada higiene vaginal.

Respecto a la dimensión de uso de ropa las mujeres en estudio presentaron adecuadas prácticas, un resultado que guarda similitud, aunque en menor porcentaje, con el estudio de Román y Ramos, donde el 14.3% de su población tenía buenas prácticas de prevención (20). Por otro lado Rivera y Rojas, encontraron que el 61% de su población tenía prácticas inadecuadas relacionadas con el uso de ropa (62). En esta dimensión se encontró que 159 mujeres usan ropa apretada, como jeans y leggings, el uso de estas prendas se consideran un factor de riesgo influyente para la ITU (5), debido a que no permiten la adecuada ventilación, aumentan la fricción y humedad (72).



Aunque el estudio muestra que la mayoría de las mujeres en análisis tienen prácticas adecuadas en el uso de ropa, es alarmante el considerable número de participantes que prefiera prendas ajustadas como jeans y leggings, la influencia negativa de estas prendas en la salud urogenital subraya la necesidad de promover hábitos de vestimenta más saludables y confortables, especialmente entre las mujeres que puedan no estar plenamente conscientes de los riesgos asociados.

Sobre la dimensión de consumo de líquidos, se observó que las mujeres en estudio tienen adecuadas prácticas, un resultado que exhibe similitudes, aunque en menor medida con el estudio de Rivera y Rojas, donde solo el 14.45% de sus participantes tenían buenos hábitos de hidratación. En esta dimensión, se encontró que 103 mujeres no consumen más de 1 litro de agua diariamente, sobre este Seid et al. concluyeron que beber de 1 a 2 litros de agua se asocia a un 75% menos de riesgo de tener ITU. (57,62)

Aunque el estudio indica que la mayoría de las mujeres tienen prácticas adecuadas en el consumo de líquidos, es preocupante que un número significativo de participantes no alcance la cantidad mínima recomendada de agua diaria (28), la importancia de un consumo adecuado de agua subraya la necesidad de mejorar la educación sobre hábitos saludables de hidratación, destacando los beneficios significativos para la salud urogenital y general.

En cuanto a la dimensión de hábitos de micción las mujeres en estudio evidenciaron prácticas inadecuadas, siendo estas, acciones que aumentan el riesgo de desarrollar ITU. Este resultado contrasta con los de Aquisé, quien observó que el 72.83% de sus participantes tenían buenas prácticas de micción y presentaban una menor prevalencia de infección urinaria, este último confirma que tener adecuadas prácticas de micción previene las ITU (61). En esta dimensión se encontró que más de 100 mujeres se



sienta en baños públicos y, no vacían adecuada y oportunamente la vejiga. Sobre este Seid et al. concluyeron que retener la orina puede aumentar la probabilidad de desarrollar infecciones urinarias, además, Jaime y Ponce destacan la higiene en baños públicos como un factor de riesgo ambiental significativo para adquirir infecciones urinarias (57,59).

El análisis de los hábitos de micción entre las mujeres estudiadas revela una preocupante falta de prácticas adecuadas, lo cual incrementa significativamente el riesgo de desarrollar infecciones urinarias y subraya la importancia de adoptar comportamientos preventivos efectivos. La identificación de más de 100 mujeres que no vacían adecuada y oportunamente la vejiga es alarmante, dado que esta práctica incrementa el riesgo de ITU, considerando que la exposición frecuente a bacterias y la acumulación de las mismas producen un mayor riesgo de padecerlo (7).

Al observar las prácticas de prevención por dimensión y al contrastarlas con estudios previos, se evidenciaron discrepancias que pueden deberse a diferencias en la educación tales como en el presente estudio donde la mayoría de la población tiene un grado de instrucción superior (Anexo 2) o el acceso a recursos e incluso variaciones culturales entre las poblaciones estudiadas.

Es por ello que es importante considerar que la percepción y la implementación de prácticas pueden variar ampliamente dependiendo del contexto socioeconómico y educativo de cada grupo, además es crucial considerar que incluso aquellas personas que conocen de las practicas adecuadas pueden no aplicarlas consistentemente, debido a hábitos establecidos o la falta de percepción de riesgo.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Las prácticas de prevención de infecciones urinarias en mujeres de edad reproductiva del centro médico San Remo, Puno - 2023 son adecuadas.

**SEGUNDA:** Las prácticas de prevención de infecciones urinarias según la dimensión higiene vaginal en mujeres de edad reproductiva son adecuadas.

**TERCERA:** Las prácticas de prevención de infecciones urinarias según la dimensión uso de ropa en mujeres de edad reproductiva son adecuadas.

**CUARTA:** Las prácticas de prevención de infecciones urinarias según la dimensión consumo de líquidos en mujeres de edad reproductiva son adecuadas.

**QUINTA:** Las prácticas de prevención de infecciones urinarias según la dimensión hábitos de micción en mujeres de edad reproductiva son inadecuadas.



## VI. RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al personal de salud del Centro Médico San Remo, reforzar la educación sobre las prácticas de prevención de infecciones urinarias, incluyendo la promoción de la higiene vaginal, el uso de ropa adecuada y la importancia del consumo adecuado de líquidos, enfatizando los adecuados hábitos miccionales.
- SEGUNDA:** A las mujeres de edad reproductiva que asisten al centro médico, prestar una mayor atención a los hábitos de micción, se recomienda aplicar la practica adecuada de vaciado de la vejiga. Además, se recomienda abordar posibles causas subyacentes de las recurrencias de la ITU, como anomalías anatómicas o disfunciones inmunológicas, la consulta con especialistas, como urólogos o nefrólogos, puede ser necesaria para una evaluación más exhaustiva.
- TERCERA:** Para los futuros investigadores, se recomienda revisar estudios que aborden la recurrencia de ITU y la actualización de las prácticas clínicas, además de los factores psicosociales y culturales que influyen en las prácticas de prevención. También es necesario considerar que la población estudiada puede no ser representativa de la población general, y que la autodeclaración de prácticas puede estar sujeta a sesgos. Futuros estudios deben abordar estas limitaciones y explorar intervenciones específicas para mejorar las prácticas de prevención y reducir el riesgo de ITU.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores-Mireles AL, Walker JN, Caparon M, Hultgren SJ. Urinary tract infections: epidemiology, mechanisms of infection and treatment options. *Nat Rev Microbiol.* 8 de mayo de 2015;13(5):269-84.  
DOI: 10.1038/nrmicro3432
2. Foxman B, Chi JW. Health behavior and urinary tract infection in college-aged women. *J Clin Epidemiol.* enero de 1990;43(4):329-37.  
DOI: 10.1016/0895-4356(90)90119-A
3. Medina M, Castillo-Pino E. An introduction to the epidemiology and burden of urinary tract infections. *Ther Adv Urol.* 2 de enero de 2019;11:175628721983217.  
DOI: 10.1177/1756287219832172
4. Centro Nacional de Epidemiología prevención y de control de enfermedades. Análisis de Situación de Salud del Perú [Internet]. Lima ; 2021.  
Disponible en: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**
5. Geerlings SE, Beerepoot MAJ, Prins JM. Prevention of Recurrent Urinary Tract Infections in Women. *Infect Dis Clin North Am.* marzo de 2014;28(1):135-47.  
DOI: 10.1016/j.idc.2013.10.001
6. Llanos Huayra MB. Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del centro de salud «Santiago Apostol» Comas Noviembre 2017. [Lima ]: Universidad Privada San Juan Bautista ; 2018.  
Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1755>
7. Gupta K, Hooton TM, Naber KG, Wullt B, Colgan R, Miller LG, et al. International Clinical Practice Guidelines for the Treatment of Acute Uncomplicated Cystitis and Pyelonephritis in Women: A 2010 Update by the Infectious Diseases Society of America and the European Society for



- Microbiology and Infectious Diseases. *Clinical Infectious Diseases*. 1 de marzo de 2011;52(5):e103-20.
8. Wenger E. *Communities of Practice*. Cambridge University Press; 1998.  
DOI: 10.1017/CBO9780511803932
  9. Clerehan R, Buchbinder R, Moodie J. A linguistic framework for assessing the quality of written patient information: its use in assessing methotrexate information for rheumatoid arthritis. *Health Educ Res*. 1 de junio de 2005;20(3):334-44.  
DOI: 10.1093/her/cyg123
  10. Rodríguez Méndez M, Echemendía B, Ii T. The prevention in health: possibility and reality [Internet]. Vol. 49, *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 2011.  
Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
  11. MINSA. Ministerio de Salud del Perú. 2011 [citado 1 de junio de 2024]. *Guía Técnica: Implementación de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles*.  
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1956.pdf>
  12. World Health Organization. *World Health Organization*. . 2002 [citado 6 de junio de 2024]. *Prevention and promotion in mental health*.  
Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42569>.
  13. Quintero Fleites EJ, De La Mella Quintero SF, Gómez López L. ARTÍCULO DE REVISIÓN La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria *Health promotion and its relationship to primary prevention*. Vol. 21. 2017.  
Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v21n2/mdc03217.pdf>
  14. Julio V, Vacarezza DM, Sosa DA. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud *Levels of care, prevention and primary health care el objetivo*



- es desarrollar y diferenciar conceptualmente la Atención Prima-ria de la Salud (.  
Vol. 1, Arch Med Interna 2011-XXXIII. 2011.  
Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
15. Correa Cevallos BA. El estilo de vida y su influencia sobre la disbiosis vaginal: guía de recomendaciones y prácticas saludables de higiene íntima para restablecer la eubiosis. [Madrid ]: Universidad Europea Madrid ; 2023.  
Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/7435>
16. Mejia CR, Peralta Medina A, Rodriguez D M, Castro T MG, Pajares Herrera C, Bedoya Castillo M, et al. Mitos y creencias del cuidado e higiene íntima en mujeres peruanas jóvenes. Rev Chil Obstet Ginecol. octubre de 2020;85(5):442-9.  
DOI: 10.4067/S0717-75262020000500442
17. Scholes D, Hooton TM, Roberts PL, Stapleton AE, Gupta K, Stamm WE. Risk Factors for Recurrent Urinary Tract Infection in Young Women. J Infect Dis. octubre de 2000;182(4):1177-82.  
DOI: 10.1086/315827
18. Raz R, Stamm WE. A Controlled Trial of Intravaginal Estriol in Postmenopausal Women with Recurrent Urinary Tract Infections. New England Journal of Medicine. 9 de septiembre de 1993;329(11):753-6.  
DOI: 10.1056/NEJM199309093291102
19. Hooton TM. Recurrent urinary tract infection in women. Int J Antimicrob Agents. abril de 2001;17(4):259-68.  
DOI: 10.1016/S0924-8579(00)00350-2
20. Ramos Rojas KC, Román Echabaudis SG. Conocimiento y prácticas sobre prevención de la infección del tracto urinario. [Huancayo ]: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023.



Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/8919>

21. Jelly P, Verma R, Kumawat R, Choudhary S, Chadha L, Sharma R. Occurrence of urinary tract infection and preventive strategies practiced by female students at a tertiary care teaching institution. *J Educ Health Promot.* 2022;11(1):122.  
DOI: 10.4103/jehp.jehp\_750\_21
22. Foxman B. Urinary Tract Infection Syndromes. *Infect Dis Clin North Am.* marzo de 2014;28(1):1-13.  
DOI: 10.1016/j.idc.2013.09.003
23. Fowler JE, Stamey TA. Studies of Introital Colonization in Women with Recurrent Urinary Infections. VII. The Role of Bacterial Adherence. *Journal of Urology.* abril de 1977;117(4):472-6.
24. McCollum BJ, Garigan T, Earwood J. PURL: Can drinking more water prevent urinary tract infections? *J Fam Pract.* abril de 2020;69(3):E19-20.  
PMID: 32289134
25. Pérez Ramírez LE. Conocimientos Actitudes Y Practica Sobre La Infecciones De Vias Urinarias En Adolescentes Embarazadas Que Acuden A La Consulta Del Hospital Taiwan 19 De Marzo, Azua. [Azua - Republica Dominicana ]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2016.  
Disponible en:  
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1350?show=full>
26. Fasugba O, Mitchell BG, McInnes E, Koerner J, Cheng AC, Cheng H, et al. Increased fluid intake for the prevention of urinary tract infection in adults and children in all settings: a systematic review. *Journal of Hospital Infection.* enero de 2020;104(1):68-77.  
DOI: 10.1016/j.jhin.2019.08.016



27. Maserejian NN, Giovannucci EL, McVary KT, McKinlay JB. Intakes of Vitamins and Minerals in Relation to Urinary Incontinence, Voiding, and Storage Symptoms in Women: A Cross-Sectional Analysis from the Boston Area Community Health Survey. *Eur Urol.* junio de 2011;59(6):1039-47.  
DOI: 10.1016/j.eururo.2011.03.008
28. MOORE KN, DAY RA, ALBERS M. Pathogenesis of urinary tract infections: a review. *J Clin Nurs.* 30 de septiembre de 2002;11(5):568-74.  
DOI: 10.1046/j.1365-2702.2002.00629.x
29. Hooton TM, Scholes D, Hughes JP, Winter C, Roberts PL, Stapleton AE, et al. A Prospective Study of Risk Factors for Symptomatic Urinary Tract Infection in Young Women. *New England Journal of Medicine.* 15 de agosto de 1996;335(7):468-74.  
DOI: 10.1056/NEJM199608153350703
30. Gomez Timoteo E, Grados Niño K. ESCASA INGESTA DE LÍQUIDOS, MICCIÓN INFRECUENTE Y EL ESTREÑIMIENTO ASOCIADOS A INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO. Huanuco ; 2021.  
Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6398>
31. Gupta K, Hooton TM, Stamm WE. Increasing Antimicrobial Resistance and the Management of Uncomplicated Community-Acquired Urinary Tract Infections. *Ann Intern Med.* 3 de julio de 2001;135(1):41.  
DOI: 10.7326/0003-4819-135-1-200107030-00012
32. Geerlings SE. Clinical Presentations and Epidemiology of Urinary Tract Infections. *Microbiol Spectr.* 14 de octubre de 2016;4(5).  
DOI: 10.1128/microbiolspec.UTI-0002-2012



33. Pigrau C, Conejero J. Infección del tracto urinario [Internet]. 2013. 153-166 p.  
Disponible en: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**
34. Andreu A, Cacho J, Coira A, Lepe JA. Diagnóstico microbiológico de las infecciones del tracto urinario. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* enero de 2011;29(1):52-7.  
DOI: 10.1016/j.eimc.2010.06.008
35. De Toro-Peinado I, Concepción Mediavilla-Gradolph M, Tormo-Palop N, Palop-Borrás B. Diagnóstico microbiológico de las infecciones urinarias. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* julio de 2015;33:34-9.  
DOI: 10.1016/S0213-005X(15)30013-6
36. Ignacio Alós J. Epidemiología y etiología de la infección urinaria comunitaria. Sensibilidad antimicrobiana de los principales patógenos y significado clínico de la resistencia. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* diciembre de 2005;23:3-8.  
DOI: 10.1157/13091442
37. Alos JI, De Cueto M, Andreu Domingo A, Rodriguez Pardo D, Horcajada JP, Melchor Marcos JC, et al. INFECCION DEL TRACTO URINARIO [Internet]. Pigrau C, editor. Madrid : SALVAT (innovación y calidad); 2013. 1-176 p.  
Disponible en: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**
38. Foxman B. Epidemiology of urinary tract infections: incidence, morbidity, and economic costs. *Am J Med.* julio de 2002;113(1):5-13.
39. Nickel JC. International Symposium on UTI Management: Highlights of an international symposium on Advances in Urinary Tract Infection Management March 9-12, 2000, Orlando, Fla. *Rev Urol.* 2001;3(1):18-9.  
PMID: 16985687



40. Talha H. Imam. University of Riverside School of Medicine. 2022 [citado 21 de diciembre de 2023]. Infecciones urinarias bacterianas.  
Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-urogenitales/infecciones-urinarias/infecciones-urinarias-iu-bacterianas>
41. Takhar SS, Moran GJ. Diagnosis and Management of Urinary Tract Infection in the Emergency Department and Outpatient Settings. *Infect Dis Clin North Am.* marzo de 2014;28(1):33-48.  
DOI: 10.1016/j.idc.2013.10.003
42. Valdevenito JP, Álvarez D. Infección urinaria recurrente en la mujer. *Revista Médica Clínica Las Condes.* marzo de 2018;29(2):222-31.  
DOI: 10.1016/j.rmclc.2018.02.010
43. Dalet F, Del Rio G. Infecciones Urinarias [Internet]. Ed. Medica Panamericana, editor. 1997 [citado 15 de mayo de 2023]. 1-475 p.  
Disponible en:  
[https://books.google.es/books?hl=es&lr&id=iZsq1o5MIFUC&oi=fnd&pg=PA33&dq=clasificaci%C3%B3n+de+las+infecciones+urinarias+libro+&ots=yBiSfZUlc\\_&sig=yPRgNVuBWFC2\\_oaC7bwaz1\\_Yh9I&pli=1#v=onepage&q=clasificaci%C3%B3n%20de%20las%20infecciones%20urinarias%20libro&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr&id=iZsq1o5MIFUC&oi=fnd&pg=PA33&dq=clasificaci%C3%B3n+de+las+infecciones+urinarias+libro+&ots=yBiSfZUlc_&sig=yPRgNVuBWFC2_oaC7bwaz1_Yh9I&pli=1#v=onepage&q=clasificaci%C3%B3n%20de%20las%20infecciones%20urinarias%20libro&f=false)
44. González Monte E. Infecciones del tracto urinario. En: *NEFROLOGIA AL DIA . EUROMEDICE.* España ; 2010. p. 1-940.  
Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-de-las-vias-urinarias-y-de-trasmision-sexual-462>
45. González-Chamorro F, Palacios R, Alcover J, Campos J, Borrego F, Dámaso D. La infección urinaria y su prevención. *Actas Urol Esp.* enero de 2012;36(1):48-53.



46. Dudeck MA, Edwards JR, Allen-Bridson K, Gross C, Malpiedi PJ, Peterson KD, et al. National Healthcare Safety Network report, data summary for 2013, Device-associated Module. *Am J Infect Control*. marzo de 2015;43(3):206-21.  
DOI: 10.1016/j.ajic.2014.11.014
47. Pigrau C, Escolà-Vergé L. Infecciones urinarias recurrentes: desde la patogenia a las estrategias de prevención. *Med Clin (Barc)*. agosto de 2020;155(4):171-7.
48. Crisp N, Stuckler D, Horton R, Adebowale V, Bailey S, Baker M, et al. Manifesto for a healthy and health-creating society. *The Lancet*. diciembre de 2016;388(10062):e24-7.  
DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31801-3
49. Brotman RM. Vaginal microbiome and sexually transmitted infections: an epidemiologic perspective. *Journal of Clinical Investigation*. 1 de diciembre de 2011;121(12):4610-7.  
DOI: 10.1172/JCI57172
50. Tang AYL, Lo CKY, Kan C. Textile dyes and human health: a systematic and citation network analysis review. *Coloration Technology*. 9 de agosto de 2018;134(4):245-57.  
DOI: 10.1111/cote.12331
51. Popkin BM, D'Anci KE, Rosenberg IH. Water, hydration, and health. *Nutr Rev*. agosto de 2010;68(8):439-58.  
DOI: 10.1111/j.1753-4887.2010.00304.x
52. Haylen BT, de Ridder D, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. An international urogynecological association (IUGA)/international continence society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourol Urodyn*. 25 de enero de 2010;29(1):4-20.



DOI: 10.1002/nau.20798

53. Ventura J, Mejía C, Wilmot LG. Programa educativo para mejorar el conocimiento sobre prevención de infecciones de vías urinarias en adolescentes gestantes. UCE Ciencia Revista de postgrado. 2022;10(1):1-6.

Disponible en: <http://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/265>

54. Al Karmi J, Alshrouf MA, Haddad TA, Alhanbali AE, Raiq NA, Ghanem H, et al. Urinary and reproductive tract infection symptoms and menstrual hygiene practices in refugee camps in Jordan: A cross-sectional study. Women's Health. 4 de enero de 2024;20.

DOI: 10.1177/17455057241240920

55. Witteman L, van Wietmarschen HA, van der Werf ET. Complementary Medicine and Self-Care Strategies in Women with (Recurrent) Urinary Tract and Vaginal Infections: A Cross-Sectional Study on Use and Perceived Effectiveness in The Netherlands. Antibiotics. 3 de marzo de 2021;10(3):250.

DOI: 10.3390/antibiotics10030250

56. Vicar EK, Acquah SEK, Wallana W, Kuugbee ED, Osbutey EK, Aidoo A, et al. Urinary Tract Infection and Associated Factors among Pregnant Women Receiving Antenatal Care at a Primary Health Care Facility in the Northern Region of Ghana. Int J Microbiol. 2 de junio de 2023;2023:1-10.

DOI: 10.1155/2023/3727265

57. Seid M, Markos M, Aklilu A, Manilal A, Zakir A, Kebede T, et al. Community-Acquired Urinary Tract Infection Among Sexually Active Women: Risk Factors, Bacterial Profile and Their Antimicrobial Susceptibility Patterns, Arba Minch, Southern Ethiopia. Infect Drug Resist. abril de 2023;Volume 16:2297-310.

DOI: 10.2147/IDR.S407092



58. Gleicher S, Sebesta EM, Kaufman MR, Dmochowski RR, Reynolds WS. Recurrent urinary tract infection management and prevention techniques among a population-based cohort of women. *Neurourol Urodyn*. 5 de noviembre de 2023;42(8):1676-85.  
DOI: 10.1002/nau.25281
59. Jaime Mora V, Ponce Bermudez A. Factores de riesgo ambientales y de hábitos higiénicos en mujeres con infección urinaria. [Jipijapa]: Universidad estatal del Sur de Manabi ; 2021.  
DOI: 10.23857/dc.v7i4
60. Eslami V, Sany SBT, Tehrani H, Ghavami V, Peyman N. Examining health literacy and self-efficacy levels and their association with preventive behaviors of urinary tract infection in Iranian pregnant women: across sectional study. *BMC Womens Health*. 12 de mayo de 2023;23(1):258.  
DOI: 10.1186/s12905-023-02359-3
61. Aquisé Cari KG. Escherichia coli en orina y su relación con las practicas de autocuidado vaginal en gestantes del hospital San Juan de Dios de Ayaviri 2022. Puno ; 2023.  
Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/20523>
62. Rivera Suasnabar Cc, Rojas Justiniano Lt. Autocuidado del deterioro de la eliminación urinaria en estudiantes del VII ciclo EBR – I.E.E María Parado de Bellido, Yanacancha, Pasco, 2023. [Cerro de Pasco ]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023.  
Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3865?mode=full>



63. Eugenio Antonio Yi, Samaniego Carhuas NN. Estilos de vida y las Infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud Perené, Junín 2019. [Cerro de Pasco ]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ; 2022.  
Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2951>
64. Castro Fabian MS. Nivel de conocimiento sobre infecciones del tracto urinario en gestantes adolescentes del centro de salud San Luis, 2021. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villareal ; 2022.  
Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5601>
65. Pérez Taboada GN. Nivel de prevención y las infecciones del tracto urinario de jóvenes en edad reproductiva del hospital provincial docente Belén Lambayeque, 2018. [Pimentel ]: Universidad Señor de Sipán ; 2020.  
Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7251>
66. Ancco Lipa Y. Nivel de prevención e infecciones del tracto urinario de jóvenes en edad reproductiva del centro de salud de San Antón I-4, periodo 2023. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2024.  
Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/701>
67. Delgado Santa Cruz ET, Tineo Reyes RE. Conocimientos y prácticas de autocuidado sobre infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en un hospital, San Martín, 2021 [Internet]. [Rioja ]: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2022.  
Disponible en: <https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03>
68. León Minaya SR, Carrera Allauca ED. Efectividad de sesión educativa sobre prevención de infecciones del tracto urinario en usuarias del programa vaso de leche, centro poblado Marian, Huaraz. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2020.



Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4241>

69. Cordova Rodriguez AJ, Tarrillo Tapia KS. Relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del puesto de salud Villa Hermosa 2023. [Pimentel ]: Universidad Señor de Sipán ; 2023.

Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10794>

70. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018.

ISBN: 9781456260965

71. Canales FH, Alvarado EL, Pineda EB. Metodologia de la investigacion: Manual para el desarrollo de personal de salud. Organizacion Panamericana de la Salud. PALTEX; 1994. 7-232 p.

ISBN: 9275321353

72. Jaime Mora VA, Ponce Bermudez AS, Murillo Zavala. Anita Maria, Villacres Sanchez GE, Cañarte Quimiz MY. Factores de riesgo ambientales y de hábitos higiénicos en mujeres con infección Urinaria. Revista científica: Dominio de las ciencias [Internet]. 2021;7:603-22.

Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>

73. Stamey TA, Timothy MM. Studies of Introital Colonization in Women with Recurrent Urinary Infections. I. The Role of Vaginal pH. Journal of Urology. agosto de 1975;114(2):261-3.

DOI: 10.1016/S0022-5347(17)67003-4



## ANEXOS

### ANEXO 1. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



• Instrumento  
CUESTIONARIO SOBRE “PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE  
INFECCIONES URINARIAS”

Estimada: (Sra.) (Srta.)

Reciba un cordial saludo.

Mi nombre es Milena Esthefany Paco Mamani bachiller en Enfermería de la escuela profesional de Enfermería de la UNA Puno, el presente cuestionario es parte de mi investigación titulada “Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del Centro medico “San Remo” de la ciudad de Puno – 2023.

En esta oportunidad la invito a ser parte de este estudio en donde usted deberá responder de manera sincera a una serie de preguntas que permitirán “Determinar las prácticas de autocuidado para la prevención de infecciones urinarias”.

Agradeciendo anticipadamente su participación, le comunicamos que las respuestas en esta encuesta serán utilizadas únicamente para la investigación y su identidad se mantendrá en el anonimato.

**I. DATOS GENERALES:**

1. EDAD: \_\_\_\_\_
2. ESTADO CIVIL:
  - Soltera ( )
  - Casada ( )
  - Conviviente ( )
3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - Técnico ( )
  - Superior ( )
4. OCUPACION:
  - Estudia ( )
  - Trabaja ( )
  - Estudia y trabaja ( )
  - Ama de casa ( )
5. LUGAR DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

**II. INSTRUCCIONES**

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, lea detenidamente cada uno de los ítems y marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Considere la correcta.

HIGIENE VAGINAL			
N°	Ítems	Respuesta	
		Si	No
1	Ud. Utiliza agua y jabón neutro para la realización de su aseo genital.		
2	Ud. Realiza su higiene íntima todos los días.		



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



3	Ud. Realiza la limpieza perianal de adelante hacia atrás después de defecar.		
4	En los días que menstrua se cambia de toallas higiénicas por lo menos 3 veces al día.		
5	Ud. Realiza su aseo genital antes y después de haber tenido contacto sexual con su pareja		
<b>USO DE ROPA</b>			
6	Ud. Se cambia de ropa interior diariamente		
7	Ud. Utiliza ropa interior de algodón		
8	Ud. Utiliza ropa interior ajustada elaborado con material sintético		
9	Ud. Utiliza ropa interior pequeña (tangas)		
10	Ud. Utiliza ropa ajustada como: jeans/leggins		
<b>CONSUMO DE LÍQUIDOS</b>			
11	Ud. Consume líquidos diariamente		
12	Ud. Consume mas de 1 litro de agua diariamente		
13	Ud. Consume bebidas como las gaseosas		
14	Ud. Consume bebidas con contenido alcohólico		
15	Ud. Consume frutas que contengan vitamina C: naranjas, limón o papaya.		
<b>HÁBITOS DE MICCIÓN</b>			
16	Luego de finalizar el acto sexual con su pareja Ud. Orina		
17	Cada vez que tiene deseos de orinar acude de inmediato a los SS.HH.		
18	Se sienta en urinarios públicos para orinar.		
19	Ud. siente molestias al momento de orinar (picaazón/ ardor/ dolor).		
20	Después de orinar se realiza alguna higiene (usar papel higiénico)		



**ANEXO 2.** Datos sociodemográficos de las mujeres en edad reproductiva que asisten al centro médico San Remo, Puno 2023.

DATOS	CATEGORÍA	N°	%
EDAD POR GRUPOS	Joven (20 a 29 años)	63	34.8%
	Adulto (30 a 40 años)	117	<b>64.6%</b>
ESTADO CIVIL	Soltera	67	37.0%
	Casada	24	13.3%
	Conviviente	89	<b>49.2%</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Secundaria	8	4.4%
	Técnico	14	7.7%
	Superior	158	<b>87.3%</b>
OCUPACIÓN	Estudia	10	5.5%
	Trabaja	144	<b>79.6%</b>
	Estudia y trabaja	6	3.3%
	Ama de casa	20	11.0%
LUGAR DE PROCEDENCIA	Puno y provincias	173	<b>96%</b>
	Arequipa	2	1.1%
	Brasil	1	0.6%
	Puerto Maldonado	2	1.1%
	Venezuela	1	0.6%
	Moquegua	1	0.6%

Fuente: Según resultado obtenido del cuestionario Prácticas de autocuidado para la prevención de infecciones urinarias de Llanos.

Con referencia a los datos sociodemográficos, la edad clasificada por grupos etarios expresa que un 64.6 % de las participantes tienen de entre 30 a 40 años y el 34.8% pertenece al grupo de 20 a 29 años.

Sobre el estado civil se observa que el mayor grupo de participantes con un 49.2% mantienen unión libre o de convivencia, un 37% de las participantes con solteras y un 13.3 % de las participantes son casadas.



Sobre el grado de instrucción se evidencia que el 87.3% de las participantes tienen un grado de instrucción superior, el 7.7% tienen educación técnica y un 4.4% tienen estudios hasta el nivel secundario.

Sobre la ocupación se muestra que el 79.6% de las participantes trabaja, un 11% son amas de casa, el 5.5% estudia y el 3.3% trabaja y estudia.

Finalmente, sobre el lugar de procedencia se refleja que el 96% de las participantes proceden de Puno y provincias (Acora, Chucuito, Azángaro, Desaguadero, Platería), 2.8% pertenecen a otro departamento y 1.2% de las participantes son de otro país.

**ANEXO 3.** Matriz de consistencia de la investigación

**Título: “PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO MEDICO SAN REMO - 2023”**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	VARIABLES
¿Cómo son las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva del Centro Médico San Remo de la ciudad de Puno?	Determinar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva del Centro Médico San Remo Puno – 2023.	Al ser una investigación de método descriptivo no compete la formulación de una hipótesis.	<b>VE1:</b> Prácticas de prevención de infección urinaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de <u>investigación</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descriptiva</li> </ul> </li> <li>• <u>Enfoque</u> de <u>investigación</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuantitativa</li> </ul> </li> <li>• <u>Diseño</u> de <u>investigación</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No experimental de corte transversal</li> </ul> </li> </ul>
<b>Sub problemas (Problemas específicos)</b>	<b>Objetivos específicos</b>		<b>Dimensiones</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo son las prácticas de prevención de infecciones urinarias según la dimensión Higiene vaginal en mujeres de edad reproductiva del centro médico San Remo, Puno?</li> <li>• ¿Cómo son las prácticas de prevención de infecciones urinarias según la dimensión Uso de ropa en mujeres de edad reproductiva del centro médico San Remo, Puno?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Higiene vaginal.</li> <li>• Identificar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Uso de ropa.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Población y muestra:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mujeres de edad reproductiva que cumplan criterios de inclusión y exclusión.</li> </ul> </li> <li>• <u>Técnica e instrumentos de recolección de datos:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Técnica: Encuesta</li> <li>▪ Instrumento: Cuestionario</li> </ul> </li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo son las prácticas de prevención de infecciones urinarias según la dimensión Consumo de líquidos en mujeres de edad reproductiva del centro médico San Remo, Puno?</li> <li>• ¿Cómo son las prácticas de prevención de infecciones urinarias según la dimensión Hábitos de micción en mujeres de edad reproductiva del centro médico San Remo, Puno?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Consumo de líquidos.</li> <li>• Identificar las prácticas de prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva según la dimensión Hábitos de micción.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Diseño estadístico</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tratamiento y proceso de datos con Excel y SPSS para la producción de estadísticas descriptivas y gráficos estadísticos.</li> <li>▪ Interpretación y análisis de resultados</li> </ul> </li> </ul>
---	---	--	--











### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Milena Esthefany Paco Mamani,  
identificado con DNI 70838675 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
Enfermería

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“ Prácticas de prevención de infección urinaria  
en mujeres de edad reproductiva del centro médico  
San Remo Puno - 2023 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna, ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 05 de JUNIO del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella



### AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Milena Esthefany Pazo Mamani,  
identificado con DNI 70838675 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

"Prácticas de prevención de infección urinaria  
en mujeres en edad reproductiva del centro  
médico San Remo Puno - 2023"

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 05 de JULIO del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella