



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

**RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA E
INFECCIÓN RECURRENTE DEL TRACTO
URINARIO BAJO EN MUJERES DEL PUESTO DE
SALUD VILLA HERMOSA 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

Autor:

Bach. Cordova Rodriguez, Ana Jazmin

[Orcid.org/0000-0002-8135-2272](https://orcid.org/0000-0002-8135-2272)

Bach. Tarrillo Tapia, Kéمبرli Sofía

[Orcid.org/0000-0001-9379-0344](https://orcid.org/0000-0001-9379-0344)

Asesor:

Med. Sanchez Delgado Alvaro Eduardo

[Orcid.org/0000-0003-1594-1834](https://orcid.org/0000-0003-1594-1834)

Línea de investigación

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2023

**RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN RECURRENTE DEL
TRACTO URINARIO BAJO EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD VILLA
HERMOSA 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

:

APROBACIÓN DEL JURADO



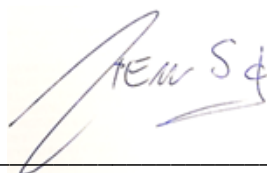
Dra. Farfan Valdez Kattya

Presidente



Med. Manayalle Manay Jorge Luis

Secretario



Med. Sanchez Delgado Alvaro Eduardo

Vocal



Universidad
Señor de Sipán



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, somos egresados del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

RELACION ENTRE ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN RECURRENTE DEL TRACTO URINARIO BAJO EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA 2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

TARRILLO TAPIA KÉMBERLI SOFÍA	DNI: 71448083	
CORDOVA RODRIGUEZ, ANA JAZMIN	DNI: 77534579	

Pimentel, 26 de abril de 2023.

DEDICATORIA

A mis padres, hermanos y abuelos; por el apoyo incondicional y la confianza inquebrantable, quienes con sus palabras fortalecieron el amor a esta profesión. Sin ustedes nada sería igual.

KÉMBERLI – ANA

AGRADECIMIENTO

A Dios, mis padres y mi asesor por su paciencia y apoyo, por guiarme en el proceso investigativo, y a todas las personas que fueron parte de mi crecimiento personal y profesional.

RESUMEN

El objetivo del estudio consistió en establecer la relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023. Metodología fue cuantitativo, correlacional, transversal y de diseño no experimental, la muestra fue de 85 mujeres de 14 a 40 años con sospecha de infección de ITU recurrente y se recopiló con un cuestionario de Bustamante C y Dávila R. La prevalencia de ITU-R fue de 18,8% en las mujeres, la ITU-R fue más frecuente en mujeres menor igual a 30 años (100,0%), en las solteras (100,0%), en las estudiantes (68,8%), con educación superior, en las que consumen menor de 4 vasos de agua, que no realizan actividad física (100,0%), en las que tienen sedentarismo de 2 a 4 horas diarias (62,5%). En los factores sociodemográficos de la ITU-R fueron la edad ($p=0,002$), estado civil ($p=0,013$), ocupación (0,023), en los hábitos alimenticios destacaron el consumo de vasos de agua al día ($p=0,039$), consumo de frutas ($p<0,001$), consumo de verduras frescas ($p<0,001$), consumo de comidas enlatadas ($p=0,002$), consumo de lácteos ($p<0,001$), consumo de té verde ($p<0,001$), en los hábitos conductuales; la actividad física ($p=0,003$), consumo de alcohol (0,006), sedentarismo ($p=0,039$), trusa interior apretada ($p<0,001$) y en los hábitos sexuales; inicio de las relaciones sexuales ($p=0,043$), frecuencia del coito ($p=0,015$), sexo anal ($p=0,007$). Se concluye que si hay estilos de vida que se relacionan con la infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

Palabras clave: ITU-recurrente, higiene, hábitos sexuales, conducta

ABSTRACT

The objective of the study was to establish the relationship between lifestyles and recurrent lower urinary tract infection in women of the Villa Hermosa 2023 Health Post. Methodology was quantitative, correlational, cross-sectional and non-experimental design, the sample was 85 women aged 14 to 40 years with suspected recurrent UTI infection and was collected with a questionnaire by Bustamante C and Dávila R. The prevalence of UTI-R was 18.8% in women, UTI-R was more frequent in women under 30 years of age (100.0%), in single women (100.0%), in students (68.8%), with higher education, in those who consume less than 4 glasses of water, who do not engage in physical activity (100.0%), in those who are sedentary for 2 to 4 hours a day (62.5%). In the sociodemographic factors of the ITU-R were age ($p=0.002$), marital status ($p=0.013$), occupation (0.023), in the dietary habits, the consumption of glasses of water per day ($p=0.039$) stood out, consumption of fruits ($p<0.001$), consumption of fresh vegetables ($p<0.001$), consumption of canned foods ($p=0.002$), consumption of dairy products ($p<0.001$), consumption of green tea ($p<0.001$), in behavioral habits; physical activity ($p=0.003$), alcohol consumption (0.006), sedentary lifestyle ($p=0.039$), tight underwear ($p<0.001$) and in sexual habits; initiation of sexual intercourse ($p=0.043$), frequency of coitus ($p=0.015$), anal sex ($p=0.007$). It is concluded that there are lifestyles that are related to recurrent lower urinary tract infection in women of the Villa Hermosa Health Post 2023.

Keywords: recurrent UTI, hygiene, sexual habits, behavior.

INDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad Problemática	9
1.2. Antecedente de estudio	11
1.3. Teorías relacionadas al tema	12
1.4. Formulación del problema	16
1.5. Justificación e importancia del estudio	16
1.6. Hipótesis	17
1.7. Objetivos	17
II. MATERIAL Y MÉTODO	18
2.1. Tipo y diseño de Investigación	18
2.2. Variables, Operacionalización	19
2.3. Población y Muestra	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	27
2.5. Procedimiento de análisis de datos	29
2.6. Criterios éticos	29
2.7. Criterios de Rigor Científico	30
III. RESULTADOS	31
3.1. Resultados en tablas y figuras	31
3.2. Discusión de resultados	40
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
4.1. Conclusiones	41
4.2. Recomendaciones	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	9
ANEXOS	48

I. INTRODUCCIÓN

La infección del tracto urinario (ITU) es la respuesta del urotelio frente a bacterias que invaden al tracto urinario.¹ Siendo la infección del tracto urinario bajo la forma más común, la infección suele ocurrir cuando el patógeno coloniza la uretra, dando una reacción inflamatoria del urotelio, para luego migrar a la vejiga.¹ No hay una definición mundial admitida para definir a la infección recurrentes del tracto urinario (ITU-R), sin embargo, en la práctica médica se definen como la presencia de 2 o más infecciones del tracto urinario en un periodo de 6 meses o 3 infecciones o más en 12 meses después del primer episodio sintomática ya tratada.²

En el mundo, son la segunda causa de infecciones, después de las infecciones de vías respiratorias², a pesar de esto las mujeres tiene temor al rechazo social por padecer esta patología, resulta complicado el diagnóstico oportuno, el abordaje terapéutico y el registro de la infección, incluso, las pacientes solo creen que el tratamiento farmacéutico es la cura de todos sus males y no consideran la prevención como una opción, menos que los estilos de vida sean un riesgo potencial para dichas infecciones.³

El Perú, no es ajeno a esta problemática, siendo una de las causas más frecuente de consultas externas del primer nivel de atención, mujeres que acuden comúnmente por una sintomatología de infección de tracto urinario repetitiva ya tratada. Sin embargo son muy pocos los estudios, realizados en mujeres no gestantes que relacionen, los estilos de vida y las infecciones de tracto urinario recurrente para mujeres de edad fértil.³ Es de gran importancia determinar y afirmar esta relación, ayudando a mejorar el manejo de dichas infecciones, tratando de solucionar no solo los problemas de las pacientes, del personal de salud y del gobierno ya que dicha patología conlleva al incremento de gastos considerables en atenciones médicas.

1.1. Realidad Problemática

La infección del tracto urinario es un padecimiento común, con una alta prevalencia e incidencia en el mundo, generando un costo económico muy

alto en el sistema de salud, esta enfermedad afecta a 250 millones de personas, además, las mujeres tienen 30 veces más riesgo de padecerla respecto a los hombres,⁴ las cifras indican que aproximadamente entre el 50% y el 80% de las mujeres de la población suelen sufrir infecciones del tracto urinario durante su vida y 2,6 millones de mujeres experimentan infecciones urinarias recurrentes al año, por lo que es importante comprender las estrategias de tratamiento que se pueden utilizar para controlar y prevenir estas infecciones.³

Según National Kidney Foundation, al año 150 millones de mujeres enferman de ITU, tan solo en Estados Unidos una de cada cinco mujeres padece al menos una ITU en su vida; es decir, un 20% de las mujeres tendrá ITU, además la patología es muy frecuente y muchas veces sencilla de abordar, siendo el sexo femenino, las más afectadas, las mismas que se enfrentan a un choque social y psicológico en su cotidiana,⁵ el 11,29 % de las infecciones, son el segundo tipo más frecuente de infecciones en China continental.⁶ Por otro lado, el 25% experimentan una recaída de ITU tienen una recaída dentro de los seis meses en el mundo.⁷ En cambio, aumenta a un 50 % en mujeres menores de 26 años.⁸

Existen muchos factores de riesgo que predisponen a los fenómenos migratorios bacterianos, como las prácticas sexuales, los hábitos de micción, que incluye a la retención intencional favorece el estancamiento de la orina, la proliferación de colonias bacterianas, el uso de espermicidas, la constipación, los factores genéticos, y la disminución de estrógenos.⁹ Según, la OMS el estilo de vida comparte factores de riesgo semejantes, hay algunas conductas modificables de las cuales tres son las más relacionadas con la mayoría de las enfermedades como es el tabaquismo, la dieta no saludable y la falta de ejercicio física conllevaran a sufrir de esta enfermedad.¹⁰ En el Perú, el 25% de las mujeres han tenido un evento de ITU, a partir de los 50 años la prevalencia suele ser igual a los hombres.¹¹

1.2. Antecedente de estudio

Zhu M et al, en un trabajo que examinaron los factores de riesgo dietéticos y conductuales UTI-R, en pacientes en China en el 2019, la investigación fue de casos y controles incluyeron a 193 mujeres posmenopáusicas con RUTI y 193 controles. El 43,5% de los casos se limpiaba de atrás hacia adelante y en los controles, el 19,7%, en los casos fue más frecuente en las mujeres con más de 6 horas sentadas (7,25%), las que a menudo retardan la micción (60%); concluyeron que limpiarse de atrás hacia adelante después de usar el baño, el comportamiento sedentario >6 horas/día, la micción retrasada y el estreñimiento crónico se asociaron con la ITU-R, el IMC de los casos el 53.89% tenían sobrepeso y 10,88% obesidad, en los comportamiento el 2,07% fumaban.⁶

Valdevenito JP, Álvarez D, en su investigación infecciones recurrentes del tracto urinario (ITU-R). Las mujeres con UTI tienden más probabilidad que la infección se infiltre en la vagina, los patógenos urinarios se adhieren más a sus células epiteliales, tener relaciones sexuales frecuentes, uso de espermicida, los antecedentes maternos de IU y el uso reciente de antibióticos son factores de riesgo, no se encontró asociación entre la UTI-R no complicada y patologías como hipertensión arterial o la enfermedad renal crónica avanzada. Siempre se deben tener en cuenta los daños colaterales causados por la terapia con antibióticos, el uso de vacunas contra lactobacilos vaginales está en desarrollo y sus resultados son prometedores.²

Aguirre KJ, determinó factores conductuales y dietéticos de la ITU recurrente, en un estudio de casos y controles aplicado en 142 casos y 142 controles de mujeres en edad reproductiva de Tumbes, aplicaron un cuestionario, utilizaron el análisis multivariado, en los resultados, en los casos el 10,56% tenía de 16 a más años, además a mayor edad mayor el riesgo de ITU recurrente (OR=1,07), y el método de barrera fue un factor protector (OR=0,2), no se asoció la forma de secado, las frecuencia de relaciones sexuales, dieta de fibra y consumo de vitamina C.¹²

Vilca MG, en el estudio sobre la ITU recurrentes en mujeres atendidas en un Centro de Salud del distrito de la Molina, estudio analítico de 45 casos y 45 controles de mujeres de 18- 45 años estudio, la edad media fue 28,94 (DE=1,13) y de los controles la edad media de 34,10 (DE=1,20). Los factores preventivos de ITU recurrente fueron ser casada (OR=0,06), y tener relaciones sexuales una vez por semana (OR=0,08).¹

Storme O et al., realizaron una revisión de “Factores de riesgo y condiciones predisponentes para la ITU” donde identificaron diferentes factores de riesgo para ITU recurrente en mujeres en edad fértil. En el año 2019, dicho estudio llegó a encontrar que los factores incluyen sexo frecuente (4 o más por semana), tener relaciones sexuales con una nueva pareja en el último año, y usar espermicidas ya que afectan la flora vaginal. Además, se registraron los antecedentes de ITU durante la niñez, y los antecedentes familiares de ITU recurrente.¹⁴

Cornejo C y Rojas M, en el estudio establecieron los factores de riesgo y las infecciones urinarias recurrentes en mujeres de un Hospital de Piura en el 2018, en un estudio analítico, la muestra fue de 134 historias clínicas de pacientes con urocultivo positivo, la prevalencia de ITU-R fue del 38,8%, también fue más frecuente en hospitalización (24,6%), emergencia (9,7%), hospitalización (4,5%), en las mujeres de 70 a 79 años (10,4%), 60 a 69 (9,7%), las anomalías urológicas, la menopausia y ocupación fueron los factores de riesgo ITU-R.¹⁵

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Estilo de vida

Estilo de vida se refiere a una forma particular de manifestarse el modo y las condiciones de vida. La forma en que las personas integran el mundo que les rodea y que incluye hábitos alimenticios, la higiene, descanso, entre otros. Modos de relaciones sociales sexualidad, vida social y familiar, etc., mecanismos de afrontamiento social.

1.3.1.1. Componentes

Los comportamientos de riesgo de las personas, como fumar, tener relaciones sexuales sin protección, etc., las conductas protectoras de salud, se refiere a las acciones que las personas toman para protegerse de las enfermedades o sus consecuencias.¹⁶

1.3.1.2. Tipos de estilos de vida.

1.3.1.2.1. Estilo de vida promotor de salud.

- Comportamientos de responsabilidad con la salud.

Conocimiento y educación sobre la salud, uso razonable de los servicios de salud, conocimiento del estado personal actual de los factores de riesgo que ocasionan las enfermedades más importantes de la época, autoobservación personal y compromiso para mantener un ambiente saludable.¹⁶

- _ Hábitos de ejercicios. Estilo de vida activo y no sedentario, así como actividad física adecuada a la salud y la edad.¹⁶
- _ Hábitos nutricionales. Comportamiento relacionado con la cantidad y calidad de los alimentos.¹⁶
- _ Comportamientos de soporte interpersonal. Interacción social, habilidades interpersonales y comunicación emocional, tanto en personas cercanas como lejanas.¹⁶
- _ Habilidades de manejo del estrés. Comportamientos de relajación, meditar, descansar y conocimiento de los efectos del estrés.¹⁶

Las prácticas efectivas en la prevención de la infección del tracto urinario incluyen la forma de vestir, los hábitos alimentarios, los hábitos urinarios, la forma de limpieza y los hábitos relacionados con el comportamiento sexual.¹⁷

Los hábitos alimenticios o dietéticos aún no es muy claro su riesgo con la ITU recurrente, más se ha estudiado con la ingesta de líquidos, pero en forma negativa incide el consumo de refrescos.¹⁸

En los hábitos sexuales, se establecen como factores de riesgo de ITU recurrente, tener nueva pareja, como protectores orinar antes y después del coito, la limpieza vaginal y anal antes y después del sexo.¹⁹ las relaciones sexuales intensas y frecuentes,²⁰ las relaciones sexuales frecuentes fueron nueve veces más prácticas en las mujeres con ITU recurrente.¹⁸

En los hábitos de higienes se considera la limpieza de adelante hacia atrás al momento de defecar, ¹⁹ uso de espermicidas, duchas vaginales, desodorantes vaginales, tampones y toallas higiénicas perfumadas.²⁰

En los hábitos conductuales Riggins V²⁰ establece el uso de pantalones y ropa interior apretada, también el aplazamiento voluntario de miccionar de una hora aumenta el riesgo de ITU recurrente.¹⁸

Factores protectores de la calidad de vida.

- _ Seguridad económica y tener empleo.
- _ Tener una perspectiva de vida, metas de vida y un plan de acción.
- _ Tener autoestima, sentido de pertenencia e identidad.
- _ Mantener la autodecisión, la independencia y el deseo de aprender.
- _ Disfrutar de la capacidad de autocuidado.

1.3.2. Infección del Tracto Urinario bajo recurrente.

El término infección del tracto urinario recurrente (ITU-R) se define como la presencia de 2 o más síntomas de ITUs en un periodo de 6 meses o 3 o más en un periodo de 12 meses, e infección de tracto urinaria bajo, nos referimos a la colonización de los microorganismos en la uretra y la vejiga.³

1.3.2.1. Microbiología.

La bacteria *Escherichia coli* es la protagonista del 75 a 90% de los casos que se identifican en las infecciones del tracto urinario bajo; *Staphylococcus saprophyticus* otro de los microorganismos esta entre el 5 a 15% del causante de dichas infecciones y *Klebsiella*, *Enterococcus*, *Proteus*, *Citrobacter* y otros microorganismos son parte de 5 a 10%, sin olvidarnos de las levaduras y los hongos que son agentes patógenos importantes en la UTI no complicada.²¹

1.3.2.2. Patogenia.

En la mayoría de las ITU, la forma de infección es la vía canalículo ascendente donde las bacterias infectan de forma ascendente desde la uretra hasta la vejiga, en una infección de tracto urinario bajo.²¹

1.3.2.3. Manifestaciones clínicas.

La clínica de la ITU bajo son muy clásicas como disuria, polaquiuria y urgencia urinaria; puede estar acompañado de a nicturia, y dolor suprapúbico. El dolor de espalda o de costado y la fiebre son síntomas de infección de las vías urinarias superiores.²¹

1.3.2.4. Diagnóstico

La entrevista médica posee un valor predictivo muy importante para un diagnóstico en una ITU no complicada; la probabilidad de ITU es 96% en mujeres que iniciaron sus manifestaciones clínicas con disuria y polaquiuria, sin que se manifiesten observar alguna clase de secreción vaginal anormal.²¹

El diagnóstico con la ayuda de pruebas de laboratorio son las tira reactiva para nitrito o esterasa leucocítica confirma el diagnóstico de ITU bajo no complicada en mujeres con una gran probabilidad de infección antes de la prueba.¹² El identificar bacterias en un urocultivo demuestra y diagnóstica a la ITU bajo, es de mucha importancia el recuento de colonias, al observar una colonia $>10^2$ bacterias/ml nos está indicando el 95 % de sensible y el 85 de específico a comparaciones de un umbral de 10^5 /mL para el diagnóstico de una ITU bajo en una paciente con síntomas clásicos de ITU.²¹

1.3.2.5. Factores asociados

Las ITU-R son causadas principalmente por relaciones sexuales frecuentes, relaciones anales receptivas (sin condón), varias parejas sexuales, una nueva pareja sexual, coito con parejas adictas, relaciones sexuales con sexo trabajadores, relaciones sexuales con una nueva pareja sexual en menos de 2 meses, evitar la ingesta de líquidos y la dieta no saludable, se consideran factor predisponente de infecciones urinarias.⁴

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La ITU bajo es una infección producida por microorganismos más comunes en la toda la vida de una mujer. Según un estudio realizado en Europa, poco más o menos de la mitad de las mujeres que han padecido de una infección de tracto urinario desarrolla recurrente con el 24% recurriendo en los 6 meses siguientes luego de su primera ITU ³ de acuerdo al envejecen de las mujeres, incrementa la probabilidad de desarrollar infecciones recurrente debido a cambios que experimenta las mujeres, como exposición a bacterias aumentada por la actividad sexual , cambios hormonales y alteración de flora urológica.

Se ha descrito previamente que la infección de tracto urinario recurrente afecta la calidad de vida de las mujeres negativamente. Es importante mencionara a los estilos de vida, factores importantes que podrían estar relacionadas con las infecciones del tracto urinario bajo recurrente, puede ayudar al personal de salud a diseñar estrategias de prevención para poder reducir así el potencial de recurrencia, enfocándose en la población femenina no gestante, mejorando la calidad de vida de las mujeres de nuestro país y la economía del sistema de salud.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis Nula

No existe relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

1.6.2. Hipótesis Alterna

Existe relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Establecer la relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

1.7.2. Objetivos específico

- Determinar la prevalencia de ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.
- Identificar las características sociodemográficas de ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.
- Determinar los hábitos alimenticios y ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.
- Determinar los hábitos conductuales y ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.
- Determinar los hábitos sexuales y ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.
- Determinar los hábitos de higiene y ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

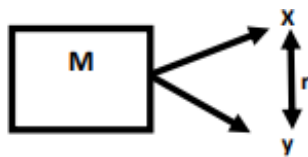
II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de Investigación

El presente informe, es un enfoque cuantitativo, ya que la investigación fue una perspectiva, se enfocó en medir variables usando un sistema numérico, usando una variable de modelo estadístico, analizando estas medidas y reportando relaciones y asociaciones entre estas variables.

Diseño no experimental, se basó fundamentalmente en observar y recolectar información de los fenómenos tal y como se dan en la población femenina de 14 a 40 años que sufren de infecciones del tracto urinario bajo recurrentes, no hubo intervención por parte de los investigadores, así mismo fue analítico, porque buscó responder porque sucede las infecciones de tracto urinario bajo recurrentes, cuál es la causa o situación de riesgo asociado a ITU- R, o cuál es el efecto de esa causa, es decir, busca la relación entre las dos variables. Además, es básico, el estudio no ejerció algún cambio, ni manipuló las variables de estudio, su finalidad radica en aumentar el conocimiento.

Transversal porque la recolección de datos fue realizada en un solo momento y a futuro una sola medición, de las pacientes con infección del tracto urinario bajo recurrente cuya relación se analiza con los estilos de vida de dichos participantes.



Donde:

X: Estilo de vida

Y: Infección del tracto urinario bajo recurrente

R: relación

2.2. Variables, Operacionalización

Variable 1: Estilo de vida

Definición conceptual: Son factores conductuales, sexuales, alimenticios, higiene y de las características de la mujer que predisponen tener infecciones urinarias recurrentes¹⁸

Definición operacional: midió los hábitos que aumentan la frecuencia de ITU recurrente el cual se recopiló con un cuestionario.

Variable 2: Infección del tracto urinario bajo recurrente

Definición conceptual: Se define como tres episodios de ITU con urocultivo positivo en los 12 meses anteriores o dos episodios dentro de los 6 meses.¹⁷

Definición operacional. Se midió través de la opinión de las mujeres si presentaron al menos tres eventos de ITU recopilada con un cuestionario.

Operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Tipo de variable	Técnica e instrumento de recolección de datos
Estilo de vida	Características socio demográficas	Edad	Años de 14 a 40	Cuantitativa discreta	Cuestionario
		Estado Civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda	Cualitativa nominal	
		Ocupación	Estudiante Ama de casa Trabajo eventual Trabajo dependiente Trabajo independiente	Cualitativa nominal	
		Grado de Instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Cualitativa ordinal	
	Hábitos alimentarios	Consumo de vasos de agua al día	< 4 vasos 5 a 6 vasos 7 a 8 vasos	Cuantitativo	
		Consumo de refrescos	Nunca 1 a 2 veces al mes 1 a 3 veces a la semana A diario	Cuantitativo	

		Consumo de frutas	Nunca 1 a 2 veces al mes 1 a 3 veces a la semana A diario	Cualitativa ordinal
		Consumo de verduras frescas	Nunca 1 a 3 veces al mes 1 a 3 veces a la semana A diario	Cualitativa ordinal
		Consumo de comidas picantes	Nunca 1 a 3 veces al mes 1 a 3 veces a la semana A diario	Cualitativa ordinal
		Consumo de comidas enlatadas	Nunca 1 a 3 veces al mes 1 a 3 veces a la semana A diario	Cualitativa ordinal
		Consumo productos lácteos	Nunca 1 a 3 veces al mes 1 a 3 veces a la semana A diario	Cualitativa ordinal
		Consumo de té verde	Nunca 1 a 3 veces al mes 1 a 3 veces a la semana A diario	Cualitativa ordinal
		Hábitos conductuales	Actividad física	Si No
	Consumo de alcohol		Nunca Rara vez (reuniones) 1 a 3 veces al mes	Cualitativa ordinal

			Sólo fines de semana 1 a 3 veces a la semana A diario	
		Consumo de cigarrillos	Nunca Rara vez 1 a 3 cajas al mes 1 a 3 cajas a la semana 1 a 3 caja a diario	Cualitativa ordinal
		Consumo de drogas	Sí / No	Cualitativa nominal
		Sedentarismo	1 a 2 horas diarias 3 a 4 diarias Más de 4 diarias	Cualitativa ordinal
		Tipo de material de ropa interior	Algodón Encaje Licra	Cualitativo nominal
		Uso de Jean apretados	Nunca Rara vez siempre	Cuantitativo discreto
	Hábitos sexuales	Inicio de relaciones sexuales	14 a 19 años 20 a 27 años 28 a 40 años	Cualitativa ordinal
		Frecuencia del coito	Rara vez 1 a 3 veces al mes 1 a 3 veces a la semana A diario	Cualitativa ordinal
		Practica sexo anal	Nunca Rara vez Siempre	Cualitativa ordinal

		Lavado de las partes íntimas después de la actividad sexual	Nunca Rara vez Siempre	Cualitativa ordinal
		Micción después del acto sexual	Nunca Rara vez Siempre	Cualitativa ordinal
		Uso de condón en el acto sexual	Nunca Rara vez Siempre	Cualitativa ordinal
		Nueva pareja sexual	Ninguna Menor de 2 meses Mayor de 2 meses	Cualitativa ordinal
		Número de parejas sexuales	Ninguna 1 pareja Más de 1 pareja	Cualitativo nominal
		Uso de método anticonceptivo	De barrera (diafragma) Hormonales DIU Espermicidas	Cualitativo nominal
	Hábitos de higiene	Duchas vaginales	Ninguna De 1 a más	Cualitativo nominal
		Uso de productos en limpieza íntima	Ninguno Gel íntimo Jabón neutro Jabón perfumado Espumas	Cualitativa ordinal
		Uso de baños públicos	Nunca Rara vez Siempre	Cualitativa ordinal

		Retrasa el tiempo para ir a miccionar	Nunca Rara vez Siempre	Cualitativo nominal	
		Higiene defecatoria	De atrás hacia adelante De adelante hacia atrás	Cualitativo nominal	
Infección del tracto urinario bajo recurrente	Clínica	Cantidad de Infecciones del tracto urinario bajo	Si (2 ITUs Síntomas en menos de 6 meses ó 3 o más ITUs en 12 meses) No (1 ITU en los últimos 12 meses)	Cualitativa nominal	Cuestionario

2.3. Población y Muestra

2.1.1. Población diana

Pacientes de sexo femenino con (ITU-R) bajo que pertenecen al Centro Poblado de Villa Hermosa del distrito de José Leonardo Ortiz.

2.1.2. Población de Estudio

145 mujeres de 14 a 40 años con sospecha de diagnóstico de infección recurrente del tracto urinario bajo en el Puesto de Salud de Villa Hermosa del distrito de José Leonardo Ortiz atendidas en el primer semestre del 2022 (enero -marzo).

Cuadro 1. Registro de atenciones en consultorio externo en el primer nivel de atención en el Puesto de Salud Villa Hermosa- José Leonardo Ortiz.

Servicio	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
Consultorio externo de medicina	20	31	24	28	19	23	145

Fuente: Elaboración propia basado en la base de datos del Puesto de Salud Villa Hermosa- José Leonardo Ortiz.

2.1.3. Muestra

Muestra probabilística ya que se conoce la cantidad de participantes que pudieron ser seleccionadas son las mujeres de 14 a 40 años diagnosticadas con (ITU-R) bajo el Puesto de Salud Villa Hermosa del distrito de José Leonardo Ortiz, bajo el registro de atenciones, siendo más fácil conocer el margen de error.

Aleatorio simple con todas las pacientes que van a consultorio externo de medicina general del Puesto de Salud de Salud Villa Hermosa.

Tamaño de muestra: Número de pacientes que se ha determinado se ha realizado mediante la suma de todos los pacientes atendidos en el Puesto de Salud Villa Hermosa del distrito de José Leonardo Ortiz en el año 2022. Se ha determinado mediante la fórmula finita, obteniendo 85 participantes como tamaño de muestras buscada.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

n = Tamaño de muestra buscado: 85

N = Tamaño de la Población o Universo: 145

Z = Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza (NC): 1.960 P = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito): 5 %

Q = $(1 - p)$ = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado: 95 %

E = Erro de estimación máximo aceptado: 3 %

2.1.4. Criterios de elegibilidad

Criterios de Inclusión

- Mujeres de 14 a 40 años.
- Mujeres con antecedentes de cuadros categorizados como infección urinaria.
- Pacientes mujeres con la presencia de 2 o más ITUs sintomáticas en 6 meses, o tres o más en 12 meses.
- Pacientes mujeres que se atienden en el Puesto de Salud Villa Hermosa.
- Mujeres que actualmente tienen historia clínica en el Puesto de Salud Villa Hermosa.

- Pacientes que den su consentimiento.

Criterios de Exclusión

- Mujeres en estado de gestación.
- Mujeres con algún daño neurológico o problemas psiquiátricos.
- Mujeres que no fueron tratadas en el Puesto de Salud Villa Hermosa.
- Mujeres en edad fértil con diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual activas durante del diagnóstico de alguno de los cuadros de infección de tracto urinario.
Mujeres que no cuenten con Historia clínica al momento de la recolección de datos del presente estudio.
- Mujeres en edad fértil con antecedente patológico de malformaciones en el aparato genitourinario.
- Mujeres con antecedentes de patologías crónicas.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2.1.5. Técnica:

Se utilizó como técnica el cuestionario y el instrumento fue la ficha de recolección de datos. Existe un estudio previo nacional validado.

El cuestionario fue dicotómico tenemos más opciones de respuestas, permitió una opción neutral para las participantes que no se sintieron cómodas con solo dos alternativas de respuesta y podemos establecer límites en el análisis.

Instrumentos:

Cuestionario, Relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023, adaptado de Bustamante C y Dávila R.²²

La escala estuvo conformada por 34 ítems, agrupados dos dimensiones fundamentales. Las cuales están agrupadas de la siguiente forma:

1. Características socio demográficas Total: 4 ítems
2. Hábitos alimentarios: total 8 ítems
3. Hábitos conductuales: total 8 ítems
4. Hábitos sexuales: total 8 ítems
5. Hábitos higiénicos: total 5 ítems
6. ITU recurrente: total 1 ítems

Las opciones de respuesta son de tipo ítems, cuentan con dos a seis opciones de respuesta. La interpretación de los puntajes es directa: cuanto mayor sea el puntaje, mayor presencia de la conducta evaluada.

2.1.6. Validez

En lo que concierna con la validez el instrumento, se realizó una nueva validación, ya que el instrumento es una adaptación del cuestionario de Bustamante C y Dávila R.²², por lo tanto, se elaboró el instrumento, luego de la revisión del asesor se procedió a enviar el formato de validación a tres expertos, junto con el instrumento, quienes enviaron el formato de validación firmado teniendo en cuenta la valoración por cada ítem y la validez de contenido en sus indicadores (claridad, coherencia, relevancia y suficiencia), en el que tuvo en cuenta las recomendaciones y observaciones de los expertos (ver anexo 2).

2.1.7. Confiabilidad:

Respecto a la confiabilidad se realizó con la prueba de alfa de Cronbach porque se realizó la adaptación del instrumento de Bustamante C y Dávila R.²² Después de la aprobación de la validez y del proyecto se realizará una prueba piloto en 20 mujeres, con la prueba de alfa de Cronbach se consideró buena confiabilidad si el valor es mayor de 0,7.

2.5. Procedimiento de análisis de datos.

Los datos obtenidos de las fichas de recolección de datos, fueron procesados utilizando el programa Microsoft Excel según las variables del estudio. Luego se utilizó el software SPSS versión 25.0; para la correlación de variables.

2.6. Criterios éticos.

La investigación fue evaluada por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Señor de Sipán. En la realización del trabajo de investigación, las preguntas se formulan de manera que no comprometan ni amenacen la integridad de las personas, así mismo se consideró la Ley N° 29733, Ley de Protección de información personales en cuanto al manejo de datos asociados a la salud de estipulado en el Artículo N° 14 “ Limitaciones al consentimiento para el tratamiento de datos personales “, asimismo se utilizó el consentimiento informado para resguardar la privacidad y la confidencialidad de datos obtenidos de los participantes, aplicando los principios éticos de Ñaupas et al²³:

- Beneficencia: en la investigación los riesgos no fueron mayores que los beneficios, tendrán validez científica, los investigadores trabajarán con cautela siendo promotores del bienestar de los participantes.
- No maleficencia: en el estudio no se expuso la integridad de los participantes, además los datos obtenidos se manejarán con suma cautela y privacidad.
- Justicia: todos los participantes fueron tratados con el mismo respeto y se cuidó su privacidad se sus datos.
- Autonomía: se explicó a cada participante sobre el desarrollo de la investigación y quienes acepten participar voluntariamente se les aplicará un consentimiento informado para así cuidar su integridad y privacidad.

2.7. Criterios de Rigor Científico.

Entre los criterios de rigor científico el estudio se basó:

- Confidencialidad: garantizando que el anonimato sea siempre seguro, se utilizó un seudónimo y fueron exclusivos para realizar investigaciones de investigación.
- Credibilidad: respaldar resultados transparentes al confirmar las respuestas que se obtuvieron por la pregunta que se le hicieron al paciente.
- Transferibilidad: la cesión la realiza el beneficiario o el lector del estudio, quien preguntó si se aplica a su contenido, para que el lector tenga un factor adicional a la hora de valorar la posibilidad de una cesión.
- Conformabilidad: aprobar los resultados de la investigación como imparciales por las motivaciones, preferencias y puntos de vista de los investigadores.

III. RESULTADOS

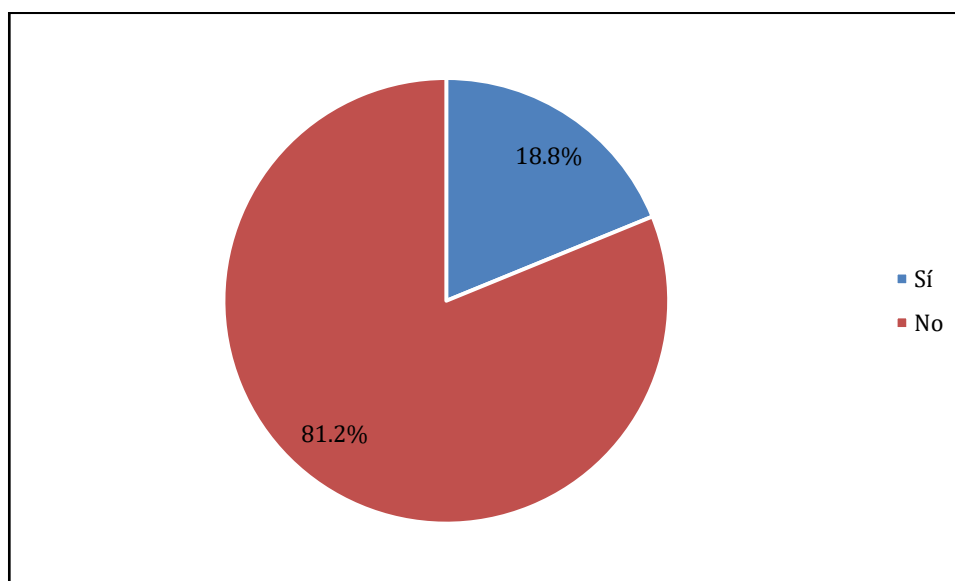
3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1. Prevalencia de ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

	N	%
Sí	16	18,8
No	69	81,2
Total	85	100,0

Nota. Cuestionario

Gráfico 1. Prevalencia de ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.



Nota: Elaborado por los autores.

Se observa, en la tabla 1 que de 85 mujeres encuestas el 18,8% tenían ITU recurrente y el 81,2% no tenían ITU recurrente.

Tabla 2. Características sociodemográficas en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023 con ITU-R bajo.

	ITU recurrente				Total		x2 p- valor
	Sí		No		n	%	
	n	%	n	%			
Edad							
Menor igual a 30 años	16	100,0	42	60,9	58	68,2	9,175
Mayor de 30 años	0	0,0	27	39,1	27	31,8	0,002
Estado Civil							
Soltera	16	100,0	43	62,3	59	69,4	8,686 0,013
Casada	0	0,0	21	30,4	21	24,7	
Conviviente	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
Ocupación							
Estudiante	11	68,8	21	30,4	32	37,6	11,33 0,023
Ama de casa	0	0,0	6	8,7	6	7,1	
Trabajo eventual	0	0,0	10	14,5	10	11,8	
Trabajo dependiente	5	31,3	21	30,4	26	30,6	
Trabajo independiente	0	0,0	11	15,9	11	12,9	
Grado de Instrucción							
Primaria	0	0,0	6	8,7	6	7,1	2,930 0,231
Secundaria	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
Superior	16	100,0	58	84,1	74	87,1	
Total	16	100,0	69	100,0	85	100,0	

Nota. Cuestionario

Se observa en la tabla, que la ITU recurrente sólo se presentó en las mujeres menor igual a 30 años (100%), en las solteras (100%), en las estudiantes (68,8%) y en las trabajadoras dependientes (31,3%), y en las mujeres con educación superior.

Se demuestra que la edad, el estado civil y la ocupación se relacionaron con la ITU recurrente ($p < 0,05$) y el grado de instrucción no se relacionó con la ITU recurrente ($p = 0,231$)

Tabla 3. Hábitos alimenticios y ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

		ITU recurrente				Total		x2 p-valor
		Sí		No				
		n	%	n	%	n	%	
Consumo de vasos de agua al día	< 4 vasos	11	68,8	33	47,8	44	51,8	6,467
	5 a 6 vasos	5	31,3	15	21,7	20	23,5	0,039
	7 a 8 vasos	0	0,0	21	30,4	21	24,7	
	Nunca	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
Consumo de refrescos	1 a 2 veces al mes	10	62,5	38	55,1	48	56,5	1,286
	1 a 3 veces a la semana	6	37,5	26	37,7	32	37,6	0,526
	1 a 2 veces al mes	6	37,5	0	0,0	6	7,1	
Consumo de frutas	1 a 3 veces a la semana	10	62,5	37	53,6	47	55,3	33,48 <0,001
	A diario	0	0,0	32	46,4	32	37,6	
	Nunca	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
Consumo de verduras frescas	1 a 2 veces al mes	11	68,8	6	8,7	17	20,0	30,079
	1 a 3 veces a la semana	5	31,3	46	66,7	51	60,0	<0,001
	A diario	0	0,0	12	17,4	12	14,1	
	Nunca	5	31,3	10	14,5	15	17,6	
Consumo de comidas picantes	1 a 2 veces al mes	11	68,8	43	62,3	54	63,5	5,861
	1 a 3 veces a la semana	0	0,0	16	23,2	16	18,8	0,053
Consumo de comidas enlatadas	Nunca	0	0,0	26	37,7	26	30,6	8,686
	1 a 2 veces al mes	16	100,0	43	62,3	59	69,4	0,002
	Nunca	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
Consumo productos lácteos	1 a 2 veces al mes	6	37,5	0	0,0	6	7,1	29,041
	1 a 3 veces a la semana	10	62,5	59	85,5	69	81,2	<0,001
	A diario	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
Consumo de té verde	Nunca	5	68,8	58	84,1	63	74,1	18,881
	1 a 2 veces al mes	11	31,3	11	15,9	22	25,9	<0,001
Total		16	100,0	69	100,0	85	100,0	

Nota. Cuestionario

El ITU recurrente fue más frecuente en mujeres que tomaron menos de 4 vasos de agua (68,8%), consumo de frutas frescas de 1 a 3 veces a la semana (62,5%),

consumo de verduras frescas de 1 a 2 veces al mes (68,8%), consumo de comida picante de 1 a 2 veces al ms (68,8%), consumo de comidas enlatadas de 1 a 2 veces al mes (100%), consumo de productos lácteos de 1 a 3 veces a la semana (62,5%), consumo de té ver de 1 a 2 veces al mes (68,8%).

En los factores alimenticios relacionados a la ITU recurrente destacaron el consumo de vasos de agua al día, el consumo de frutas, el consumo de verduras de verduras frescas, el consumo de comidas enlatadas, el consumo de productos lácteos, el consumo de té verde con un p-valor ($<0,05$) y no se relacionó el consumo de refrescos ($p=0,0526$).

Tabla 4. Hábitos conductuales y ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

	ITU recurrente				Total		x2 p-valor
	Sí		No		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Actividad física							
Sí	0	0,0	26	37,7	26	30,6	8,686
No	16	100,0	43	62,3	59	69,4	0,003
Consumo de alcohol							
Nunca	0	0,0	22	31,9	22	25,9	
Rara vez	16	100,0	36	52,2	52	61,2	12,508
1 a 3 veces al mes	0	0,0	5	7,2	5	5,9	0,006
Sólo fines de semana	0	0,0	6	8,7	6	7,1	
Consumo de cigarrillos							
Nunca	11	68,8	54	78,3	65	76,5	0,653
Rara vez	5	31,3	15	21,7	20	23,5	0,419
Consumo de drogas							
Sí	0	0,0	10	14,5	10	11,8	2,628
No	16	100,0	59	85,5	75	88,2	0,105
Sedentarismo							
1 a 2 horas diarias	0	0,0	21	30,4	21	24,7	
3 a 4 diarias	10	62,5	31	44,9	41	48,2	6,495
Más de 4 diarias	6	37,5	17	24,6	23	27,1	0,039
Tipo de material de ropa interior							
Algodón	16	100,0	58	84,1	74	87,1	2,930
Encaje	0	0,0	11	15,9	11	12,9	0,087
Trusa interior apretada							
Nunca	5	31,3	23	33,3	28	32,9	
Rara vez	5	31,3	46	66,7	51	60,0	28,607
Siempre	6	37,5	0	0,0	6	7,1	<0,001
Uso de Jean apretados							
Nunca	0	0,0	5	7,2	5	5,9	3,449
Rara vez	11	68,8	31	44,9	42	49,4	0,178
Siempre	5	31,3	33	47,8	38	44,7	
Total	16	100,0	69	100,0	85	100,0	

Nota. Cuestionario

La ITU recurrente fue más recurrente en las mujeres que no realizaban actividad física (100%), en las que consumen alcohol de rara vez (100%), en las que nunca consumieron cigarrillo (68,8%), en las que no consumen drogas (100%), en las que pasaban sentadas de 3 a 4 horas diarias (62,5%), en las que usaban ropa interior de algodón (100%), en las que siempre usan ropa apretada (37,5%), y las que rara

vez usan jean apretados (68,8%).

Los factores conductuales relacionado a la ITU recurrente fueron la actividad física, consumo de alcohol, sedentarismo, uso de trusa interior apretada con un p-valor ($<0,05$), no son factores conductuales relacionados el consumo de cigarrillos, consumo de drogas, tipo de material de ropa interior y uso de jean apretados ($p>0,05$).

Tabla 5. Hábitos sexuales y ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

		ITU recurrente				Total		x2 p- valor
		Sí		No				
		n	%	n	%	n	%	
Inicio de relaciones sexuales	14 a 19 años	1	62,5	21	30,4	31	36,5	6,309 0,043
	20 a 27 años	0		6	37,5	42	60,9	
	28 a 40 años	6		0	0,0	6	8,7	
	Rara vez	1	68,8	21	30,4	32	37,6	
Frecuencia del coito sexual	1 a 3 veces al mes	1		0	0,0	18	26,1	10,49 0 0,015
	1 a 3 veces a la semana	5	31,3	25	36,2	30	35,3	
	A diario	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
Practica sexo anal	Nunca	1	68,8	64	92,8	75	88,2	7,209 0,007
	Rara vez	1		5	31,3	5	7,2	
	Siempre	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
Lavado de las partes íntimas antes de las relaciones sexuales	Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2,628 0,269
	Rara vez	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
	Siempre	1	100,0	59	85,5	75	88,2	
Lavado de las partes íntimas después de las relaciones sexuales	Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27,84 0 <0,00 1
	Rara vez	6	37,5	0	0,0	6	7,1	
	Siempre	1	62,5	69	100,0	79	92,9	
Nueva pareja sexual en el último año	Ninguno	1	68,8	59	85,5	70	82,4	2,510 0,113
	1 pareja	1		5	31,3	10	14,5	
Usa algún tipo de método anticonceptivo	Ninguno	1	68,8	41	59,4	52	61,2	1,578 0,454
	De barrera	1		0	0,0	6	8,7	
	Hormonales	5	31,3	22	31,9	27	31,8	
Total		16	100,0	69	100,0	85	100,0	

Nota. Cuestionario

En las mujeres con ITU recurrente fue más frecuente en mujeres con hábitos sexuales, de inicio de relaciones sexuales de 14 a 19 años (62,5%), rara vez de la frecuencia del coito sexual (68,8%), que nunca practico sexo anal (68,8%) y el

31,3% rara vez, en que siempre se lavan las partes íntimas antes de las relaciones sexuales (100%), que siempre realiza el lavado de las partes íntimas después de las relaciones sexuales, en que tuvo una pareja sexual en el último años (31,3%), que no usa ningún método anticonceptivo (68,8%).

Los hábitos sexuales relacionados a la ITU recurrente fueron el inicio de relaciones sexuales, frecuencia del coito sexual, práctica sexo anal, lavado de las partes sexuales después de las relaciones sexuales ($p < 0,05$), no fueron factores relacionados como el lavado de las partes íntimas antes de las relaciones sexuales, nueva pareja sexual en el último año, y uso de un método anticonceptivo.

Tabla 6. Hábitos de higiene y ITU-R bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

		ITU recurrente				Total		x2 p- valor
		Sí		No				
		n	%	n	%	n	%	
Duchas vaginales en el último mes	Ninguno	5	31,3	36	52,2	41	48,2	2,277 0,131
	De 1 a más	11	68,8	33	47,8	44	51,8	
Uso de productos de limpieza	Ninguno	5	31,3	21	30,4	26	30,6	33,64 0 <0,00 1
	Gel intimo	5	31,3	16	23,2	21	24,7	
	Jabón neutro	0	0,0	32	46,4	32	37,6	
Usó los baños públicos en este último mes	Jabón perfumado	6	37,5	0	0,0	6	7,1	20,40 6 <0,00 1
	Nunca	10	62,5	25	36,2	35	41,2	
	Rara vez	0	0,0	39	56,5	39	45,9	
Suele aguantarse al miccionar	Siempre	6	37,5	5	7,2	11	12,9	4,570 0,102
	Nunca	0	0,0	5	7,2	5	5,9	
	Rara vez	16	100,0	53	76,8	69	81,2	
Forma en que se realiza la limpieza con el papel después de defecar	Siempre	0	0,0	11	15,9	11	12,9	11,32 5 0,001
	De atrás hacia adelante	0	0,0	31	44,9	31	36,5	
	De adelante hacia atrás	16	100,0	38	55,1	54	63,5	
Total		16	100,0	69	100,0	85	100,0	

Nota. Cuestionario

La ITU recurrente fue más frecuente en mujeres con hábitos de higiene como práctica de 1 más duchas vaginales en el último mes (68,8%), uso de jabón perfumado (37,5%), que siempre usa los baños públicos en este último mes (37,5%), que rara vez suele aguantarse para miccionar (100%), el que se limpia de adelante hacia atrás después de defecar (100%).

Los hábitos de higiene relacionados a ITU recurrente fueron el uso de productos de limpieza, uso de baños públicos y forma de limpieza con el papel después de defecar y no fueron factores de higienes las duchas vaginales y aguantarse al miccionar.

3.2. Discusión de resultados

Se estableció la prevalencia de ITU recurrente en el 18,8% de las mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa (ver tabla 1). Resultados inferiores a los encontrados en Cornejo C y Rojas M¹⁵ al establecer una prevalencia de ITU-R del 38,8%. Esto se puede deber a que los estudios se realizaron en diferentes entornos, este se realizó en un centro de Salud y el otro en un Hospital, situación que puede genera un cambio de prevalencia.

En los factores demográficos que se relacionaron con la ITU recurrente fueron la edad, el estado civil y la ocupación son los ($p < 0,05$) y el grado de instrucción no se relacionó con la ITU recurrente ($p = 0,231$) (ver tabla 2). Coincide con Cornejo C y Rojas M¹⁵, que también estableció la relación con la ocupación, Vilca MG¹ con el estado civil. Además, en el estudio la ITU-R fue más frecuente en las mujeres menor igual a 30 años. Coincide en la relación de la ITU-R con la edad e incluso aumenta la prevalencia en un 50% en mujeres menores de 26 años.⁸ Difiere con el estudio de Aguirre KJ¹² que más edad mayor es el riesgo de ITU. Mientras, Vilca MG no estableció relación con la edad y la ITU-R.¹

El consumo de menos de 4 vasos de agua al día, el consumo de menos de 3 veces a la semana de frutas, el consumo de menos 2 veces al mes de verduras frescas, el consumo de comidas enlatadas, el consumo de productos lácteos, el no consumo de té verde fueron los factores alimenticios relacionados a la ITU recurrente con un p-valor ($< 0,05$) y no se relacionó el consumo de refrescos ($p = 0,0526$) (ver tabla 3). Coincide con el estudio de Aguirre KJ que la dieta de fibra como son frutas y verduras se relacionan con la ITU-R.¹² Además, confirma lo manifestado por Organización Mundial de la Salud que la dieta no saludable conlleva a una mayor prevalencia de la patología en las mujeres.¹⁰

En los hábitos conductuales, se relacionó la actividad física con la ITU recurrente ($p=0,003$) sobre todo en las mujeres que no realizan actividad física. Esto se debe a que la falta de actividad aumenta la prevalencia de obesidad y con ella las comorbilidades en las mujeres, tal como establece Zhu M et al⁶ que la ITU se asocia con el sobrepeso y obesidad. También se asoció con el consumo de alcohol, difiere con el estudio de Zhu M et al⁶ que encontró lo contrario más bien se relaciona con el consumo de tabaco. A su vez, el sedentarismo se relacionó con la ITU-R el hallazgo concuerda con el estudio de Zhu M et al⁶, que el comportamiento sedentario >6 horas/día se asocia con ITU-R. Por último, se relacionó con el uso de trusa interior apretada ($p<0,001$),

En los hábitos sexuales que se relacionaron con la ITU-R destacaron, la frecuencia de coito sexual, este resultado concuerda con Aguirre KJ¹², Vilca MG¹, Storme O et al¹⁴.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La prevalencia de ITU recurrente en las mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa fue del 18,8%.
- La edad, el estado civil y la ocupación son los factores demográficos que se relacionaron con la ITU recurrente ($p<0,05$) y el grado de instrucción no se relacionó con la ITU recurrente ($p=0,231$).
- El consumo de menos vasos de agua al día, el consumo de menos frutas, el consumo de menos verduras frescas, el consumo de comidas enlatadas, el consumo de productos lácteos, y el no consumo de té verde fueron los factores alimenticios relacionados a la ITU recurrente con un p-valor ($<0,05$) y no se relacionó el consumo de refrescos ($p=0,0526$).

- La actividad física, consumo de alcohol, sedentarismo, uso de trusa interior apretada fueron los factores conductuales relacionado a la ITU con un p-valor ($<0,05$), y el consumo de cigarrillos, consumo de drogas, tipo de material de ropa interior y uso de jean apretados no se relacionaron ($p>0,05$).
- El inicio de relaciones sexuales, la frecuencia del coito sexual, práctica sexo anal, lavado de las partes sexuales después de las relaciones sexuales son hábitos sexuales relacionados a la ITU recurrente con un valor ($p<0,05$), no fueron factores relacionados el lavado de las partes íntimas antes de las relaciones sexuales, nueva pareja sexual en el último año, y uso de un método anticonceptivo.
- El uso de productos de limpieza, uso de baños públicos y forma de limpieza con el papel después de defecar son hábitos de higiene relacionados a ITU recurrente con un p-valor ($<0,05$) y no fueron factores de higienes las duchas vaginales y aguantarse al miccionar.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda para futuras investigaciones un mayor tamaño de la muestra y extender el estudio en otros establecimientos de salud, para contar con estadísticas que reflejen la realidad nacional comparando realidades diferentes.
- Al personal de salud en general de los establecimientos de salud, como es el caso de la Posta de salud Villa Hermosa les recomienda tomar a los estilos de vida son factores de riesgo para ITU recurrente del tracto urinario bajo.
- Se recomienda generar más guías de prácticas clínicas que no solo se enfoquen en un tratamiento médico – antibiótico, si no que el tratamiento sea multidisciplinario de modo que se pueda instaurar mejores estrategias de intervención en pro de una mejor calidad de

vida en las pacientes femeninas.

- Para fortalecer la presente investigación, se recomienda incorporar al estudio otros factores de riesgo contemplados en la literatura científica, como enfermedades crónicas, el uso de medicamentos, factores socioeconómicos, etc.
- Finalmente, se sugiere tomar en cuenta los resultados encontrados en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Negro J. Harnwegsinfektion: Symptome, Behandlung [Internet]. NetDoktor. 2022 [citado 16 de Junio de 2022]. Disponible en: <https://www.netdoktor.de/krankheiten/harnwegsinfektion/>
2. Valdevenito JP, Álvarez D. Infección urinaria recurrente en la mujer. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 1 de marzo de 2018 [citado 16 de Junio de 2022];29(2):222-31. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-infeccion-urinaria-recurrente-mujer-S0716864018300282>
3. Pérez T, Agüero M, Troz IP. Tratamiento y profilaxis de la infección urinaria recurrente en la mujer. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2022 [citado 16 de Junio de 2022];7(2):e737-e737. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/737>
4. Mohiuddin AK. Lifestyle Issues and Prevention of Recurrent UTIs. Biomed J Sci Tech Res [Internet]. 2019 [citado 16 de Junio de 2022];21(3):15961-5. Disponible en: <https://biomedres.us/fulltexts/BJSTR.MS.ID.003618.php>
5. Laird PB. Women's Urologic Health: UTIs One of the Most Common Complaints [Internet]. Resource | Baptist Health South Florida. 2022 [citado 16 de Junio de 2022]. Disponible en: <https://baptisthealth.net/baptist-health-news/womens-urologic-health-utis-one-of-the-most-common-complaints/>
6. Zhu M, Wang S, Zhu Y, Wang Z, Zhao M, Chen D, et al. Behavioral and dietary risk factors of recurrent urinary tract infection in Chinese postmenopausal women: a case–control study. J Int Med Res [Internet]. 2020 [citado 16 de Junio de 2022];48(3):0300060519889448. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0300060519889448>
7. Murray BO, Flores C, Williams C, Flusberg DA, Marr EE, Kwiatkowska KM, et

- al. Recurrent Urinary Tract Infection: A Mystery in Search of Better Model Systems. *Front Cell Infect Microbiol* [Internet]. 2021 [citado 16 de Junio de 2022]; 11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2021.691210>
8. Spaulding J, Krogh TJ, Rettig HC, Lyng M, Chkonia M, Waschina S, et al. Recurrent Urinary Tract Infections: Unraveling the Complicated Environment of Uncomplicated rUTIs. *Front Cell Infect Microbiol* [Internet]. 2021 [citado 16 de Junio de 2022]; 11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2021.562525>
 9. Solano A, Solano A, Ramírez Cabrera X. Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. *Rev Medica Sinerg* [Internet]. 2020 [citado 14 de julio de 2022];5(2):e356-e356. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/356>
 10. Al-Maskari F. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud [Internet]. United Nations. United Nations; [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>
 11. Salas V. EsSalud: El 25% de mujeres en el Perú han padecido de infección urinaria [Internet]. Essalud. 2022 [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-el-25-de-mujeres-en-el-peru-han-padecido-de-infeccion-urinaria>
 12. Aguirre KJ. Factores conductuales y dietéticos asociados a infecciones de tracto urinario recurrente en mujeres entre 18 a 49 años en una comunidad rural de Tumbes en el periodo abril 2020-2021 [Tesis de Grado]. Tumbes: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5610>

13. Vilca MG. Asociación entre el esquema terapéutico inicial y las infecciones urinarias recurrentes en mujeres adultas atendidas en el Centro de Salud La Molina [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5227>
14. Storme O, Tirán J, Garcia A, Dehesa M, Naber KG. Risk factors and predisposing conditions for urinary tract infection. *Ther Adv Urol* [Internet]. 2 de mayo de 2019 [citado 16 de septiembre de 2022]; 11:1756287218814382. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6502981/>
15. Cornejo C, Rojas M. Factores de riesgo asociados a infecciones urinarias recurrentes en adultos atendidos en el hospital III Cayetano Heredia, Essalud, Piura, durante 2018 [Tesis de Maestría]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3367>
16. Riveri M, Galano A, Larduet A, Rico M. Modo y estilo de vida. *Revista Electrónica de Portales Médico* [Internet]. 2015; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/modo-y-estilo-de-vida/#:~:text=Modo%20de%20vida%3A%20Son%20las,desarrollan%20sus%20condiciones%20de%20vida.>
17. Yazdi S, Alidoust K, Tirgari B, Jahani Y. Effect of integrated health promotion intervention and follow up on health issues (clothing way, food habits, urinary habits, sexual behavior habits) related to urinary tract infection among pregnant women. A randomized, clinical trial. *J Prev Med Hyg* [Internet]. 4 de julio de 2020; 61(2):E194-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7419116/>
18. Jhang J, Kuo H. Recent advances in recurrent urinary tract infection from pathogenesis and biomarkers to prevention. *Tzu-Chi Med J* [Internet]. 2017; 29(3):131-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5615991/>

19. Landu M. The Link Between UTIs and Sex: Causes and How to Prevent Them [Internet]. EverydayHealth.com. 2020 [citado 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.everydayhealth.com/urinary-tract-infections/the-link-between-utis-and-sex.aspx>
20. Riggins V. UTI After Sex: Risk Factors and Prevention Tips [Internet]. Healthline. 2019 [citado 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/uti-after-sex>
21. Larry A, Fauci D, Kasper S, Hauser D, Longo J. Principios de Medicina Interna. 20va edición. Madrid: McGraw Hill.; 2020.
22. Bustamante CJ, Davila RI. Estilos de vida y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Morales, periodo julio – diciembre 2017 [Tesis de pregrado]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2019 [citado 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3639>

ANEXOS

ANEXO 1. CUESTIONARIO:

Relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario bajo en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

Estimada participante, somos Internas de Medicina Humana, de la Universidad Señor de Sipan le solicito su gentil colaboración con sus respuestas al siguiente cuestionario.

Nota: Este cuestionario tiene un fin académico para los fines de Tesis, completamente anónimo.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad:.....

2. Estado civil:

Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada () Viuda ()

3. Ocupación

Estudiante () Ama de casa () Trabajo eventual () Trabajo dependiente () Trabajo independiente ()

4. Grado de Instrucción

Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

II. HÁBITOS ALIMENTARIOS

5. ¿Cuántos vasos de agua toma al día?

< 4 vasos () 5 a 6 vasos () 7 a 8 vasos ()

Cuál es la frecuencia de consumo de:	Nunca	1 a 3 veces al mes	1 a 3 veces a la semana	Diario
6. Refrescos (gaseosas, néctar, jugos artificiales, etc.)				
7. Frutas				
8. Verduras frescas				
9. Comidas picantes				
10. Comidas enlatadas				
11. Productos lácteos (leche, queso)				
12. Té verde				

III. HABITOS CONDUCTUALES

13. Realiza actividad física más de 3 días a la semana (caminata, ciclismo, gimnasio, etc)

Sí () No ()

14. ¿Frecuencia de consumo de alcohol?

Nunca () Rara vez (reuniones) () 1 a 3 veces al mes ()

1 a 3 veces a la semana () Fines de semana () diario ()

15. ¿Frecuencia de consumo de cigarrillos?

Nunca () Rara vez (reuniones) () 1 a 3 cajas/mes () 1 a 3 cajas/semana ()
1 a 3 cajas/diario ()

16. ¿Consume drogas?

Sí () No ()

17. ¿Cuántas horas se mantiene en una postura sentada?

1 a 2 horas diarias () 3 a 4 diarias () Más de 4 diarias ()

18. Tipo de material de la ropa interior.

Algodón () Encaje () Licra ()

19. ¿Con que frecuencia usa trusa interior ajustada?

Nunca () Rara vez () Siempre ()

20. ¿Con que frecuencia usa Jean (pantalón) ajustados?

Nunca () Rara vez () Siempre ()

IV. HÁBITOS SEXUALES

21. ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?

De 14 a 19 años () De 20 a 27 años () De 28 a 40 años ()

22. Frecuencia del coito sexual

Rara vez () 1 a 3 veces al mes () 1 a 3 veces a la semana () A diario ()

23. Practica sexo anal

Nunca () Rara vez () Siempre ()

24. Realiza el lavado de las partes íntimas antes de las relaciones sexuales.

Nunca () Rara vez () Siempre ()

25. Realiza el lavado de las partes íntimas después de las relaciones sexuales

Nunca () Rara vez () Siempre ()

26. Tuvo nueva pareja sexual en el último año

Ninguno () 1 pareja () más de 1 parejas ()

27. ¿Usa algún tipo de método anticonceptivo?

Ninguno () De barrera (diafragma) () Hormonales (píldoras, ampollas) () DIU ()

Espermicidas ()

v. Hábitos de Higiene

28. ¿Cuántas duchas vaginales (práctica de irrigar o lavar el interior de la vagina) se realizó en el último mes?

Ninguno () De 1 a más ()

29. Uso de productos de limpieza.

Ninguno () Gel íntimo () Jabón neutro () Jabón perfumado () Espumas ()

30. Usó los baños públicos en este último mes.

Nunca () Rara vez () Siempre ()

31. ¿Suele aguantarse voluntariamente el tiempo para ir a orinar hacer del 1)?

Nunca () Rara vez () Siempre ()

32. ¿Forma en que se realiza la limpieza con el papel después de defecar?

De atrás hacia adelante () De adelante hacia atrás ()

vi. ITU (Infección del Tracto Urinario) RECURRENTE.

Sí () (2 ITUs con síntomas en menos de 6 meses ó 3 o más ITUs en 12 meses)

No () (1 ITU en los últimos 12 meses)

ANEXO N° 02: SOLICITUD DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.

**USS | UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA**

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 09 / 09 / 2022

Nombre y apellidos del juez experto: Yandy Orlando Delgado Cruz

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará en pacientes atendidas en el Puesto de Salud Villa Hermosa - José Leonardo Ortiz, para recabar la información requerida en la investigación titulada: RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN RECURRENTE DEL TRACTO URINARIO BAJA EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA 2023.

Esta investigación se realizará para optar el título de médico cirujano.

Agradezco de antemano su contribución para lograr que los resultados obtenidos a partir de los ítems validados sean utilizados eficientemente.

Atentamente,

Cordova Rodriguez Ana Jazmin
2151818613

Tarrillo Tapia Kemberli Sofia
2151816840

Estudiante del XIII ciclo de la Escuela de Medicina -USS

Fecha: 05 / 09 / 2022

Nombre y apellidos del juez experto: Deniss Keyt Cruz Córdova

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará en pacientes atendidas en el Puesto de Salud Villa Hermosa - José Leonardo Ortiz, para recabar la información requerida en la investigación titulada: RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN RECURRENTE DEL TRACTO URINARIO BAJA EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA 2023.

Esta investigación se realizará para optar el título de médico cirujano.

Agradezco de antemano su contribución para lograr que los resultados obtenidos a partir de los ítems validados sean utilizados eficientemente.

Atentamente.



Cordova Rodriguez Ana Jazmin
2151818613



Tarrillo Tapia Kimberli Sofia
2151816840

Estudiante del XIII ciclo de la Escuela de Medicina -USS

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 06 / 09 / 2022

Nombre y apellidos del juez experto: Ruth Mary Pérez Sáenz

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará en pacientes atendidas en el Puesto de Salud Villa Hermosa - José Leonardo Ortiz, para recabar la información requerida en la investigación titulada: RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN RECURRENTE DEL TRACTO URINARIO BAJA EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA 2023.

Esta investigación se realizará para optar el título de médico cirujano.

Agradezco de antemano su contribución para lograr que los resultados obtenidos a partir de los ítems validados sean utilizados eficientemente.

Atentamente.

Cordova Rodriguez Ana Jazmin
2151818613

Tarrillo Tapia Kemberli Sofia
2151816840

Estudiante del XIII ciclo de la Escuela de Medicina -USS

ANEXO N° 03: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)
 Nombres y apellidos del juez experto: Yawda Orlando Delgado Ciro Herrera Sa.
 Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias): 2.3. Villa Hermosa
 Años de experiencia en institución que labora actualmente: 5 años
 Estudios de postgrado: Maestría () Doctorado ()

3. Evaluación por juicio de experto
 Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Variables	Dimensiones	Indicador	Validez de contenido										Observaciones	
			Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas		Coherencia: el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		Relevancia: el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		Suficiencia: los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.					
			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Estilos de vida	Características socio demográficas	Edad	X											
		Estado Civil	X											
		Ocupación	X											
	Hábitos alimentarios	Grado de instrucción	Consumo de vasos de agua al día	X										
			Consumo de refrescos	X										
			Consumo de frutas	X										
			Consumo de verduras frescas	X										
			Consumo de comidas picantes	X										
			Consumo de comidas enlatadas	X										
	Hábitos conductuales	Estilos de vida	Consumo productos lácteos	X										
			Consumo de té verde	X										
			Actividad física	X										
			Consumo de alcohol	X										
			Consumo de cigarrillos	X										
			Consumo de drogas	X										
Hábitos conductuales	Estilos de vida	Sedentarismo	X											
		Tipo de material de ropa interior	X											
		Uso de trusa interior ajustada	X											
		Uso de Jean apretados	X											

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto) Nombres y apellidos del juez experto: Deniss Keyf Cas Chinguel
 Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias): HIPC II-2 / Hospital de Chulucanas / Hospital Universitario Essalud
 Años de experiencia en institución que labora actualmente: 3 años
 Estudios de postgrado: Maestría () Doctorado ()

3. Evaluación por juicio de experto
 Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Variables	Dimensiones	Indicador	Validez de contenido												
			Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es claro, su sintáctica y semántica son adecuadas		Coherencia: el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		Relevancia: el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		Suficiencia: los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta		Observaciones				
			SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No			
Características socio demográficas	Edad	Edad	X		X		X		X						
		Estado Civil	X		X		X		X						
		Ocupación	X		X		X		X						
	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	X		X		X		X						
		Consumo de vasos de agua al día	X		X		X		X						
		Consumo de refrescos	X		X		X		X						
		Consumo de frutas	X		X		X		X						
		Consumo de verduras frescas	X		X		X		X						
		Consumo de comidas picantes	X		X		X		X						
		Consumo de comidas enlatadas	X		X		X		X						
Estilos de vida	Hábitos alimentarios	Consumo productos lácteos	X		X		X		X						
		Consumo de té verde	X		X		X		X						
		Actividad física	X		X		X		X						
	Hábitos conductuales	Consumo de alcohol	X		X		X		X						
		Consumo de cigarrillos	X		X		X		X						
		Consumo de drogas	X		X		X		X						
		Sedentarismo	X		X		X		X						
	Uso de ropa interior	Tipo de material de ropa interior	X		X		X		X						
		Uso de trusa interior ajustada	X		X		X		X						
		Uso de Jean apretados	X		X		X		X						

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)
 Nombres y apellidos del juez experto: Paula Mary Parag Sangua
 Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias): Ep. Colla Humata
 Años de experiencia en institución que labora actualmente: 7
 Estudios de posgrado: Maestría () Doctorado ()

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Variables	Dimensiones	Indicador	Validez de contenido						Observaciones
			Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	Coherencia: el ítem tiene relación lógica con la dimensión que esta midiendo	Relevancia: el ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	Suficiencia: los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			
			Si	No	Si	No	Si	No	
Características socio demográficas		Edad	X		X		X		
		Estado Civil	X		X		X		
		Ocupación	X		X		X		
		Grado de Instrucción	X		X		X		
		Consumo de vasos de agua al día	X		X		X		
		Consumo de refrescos	X		X		X		
		Consumo de frutas	X		X		X		
		Consumo de verduras frescas	X		X		X		
		Consumo de comidas picantes	X		X		X		
		Consumo de comidas enlatadas	X		X		X		
Hábitos alimentarios		Consumo productos lácteos	X		X		X		
		Consumo de té verde	X		X		X		
		Actividad física	X		X		X		
		Consumo de alcohol	X		X		X		
Hábitos conductuales		Consumo de cigarrillos	X		X		X		
		Consumo de drogas	X		X		X		
		Sedentarismo	X		X		X		
		Tipo de material de ropa interior	X		X		X		
Estilos de vida		Uso de trusa interior ajustada	X		X		X		
		Uso de Jean apretados	X		X		X		

ANEXO N° 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Córdova Rodríguez Ana Jazmin y Tarrillo Tapia Kémberli Sofía, de la Universidad Señor de Sipan. Tiene por objetivo general, establecer la relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario baja en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023.

Si usted accede a participar en esta investigación titulada: "**Relación entre estilos de vida e infección recurrente del tracto urinario baja en mujeres del Puesto de Salud Villa Hermosa 2023**", se le pedirá responder preguntas en una encuesta (o entrevista, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas del cuestionario solo tendrán acceso los investigadores, por lo tanto, serán anónimas. Al finalizar la investigación la información será destruida.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Córdova Rodríguez Ana Jazmin y Tarrillo Tapia Kémberli Soffa. He sido informada de que el objetivo general de la investigación es: _____

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mí persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 976458255 o 946808557.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a los números anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(En letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

ANEXO N°5: AUTORIZACION DE EJECUCIÓN

SOLICITUD DE INTERVENCIÓN PARA ESTUDIO

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

Asunto: **Solicito permiso para intervención en la institución.**

Lic. Enf. Ysela Mabel Vidarte Mejia
Enfermera Jefa del Puesto de Salud Villa Hermosa

Yo, Córdova Rodríguez Ana Jazmin y Tarrillo Tapia Kémberli Sofía, identificado con DNI N°77534579 – 71448083 respectivamente, estudiantes de la Escuela Medicina Humana, de la Universidad Señor de Sipan, ante usted con el debido respeto expongo.

Que, debiendo cumplir con los requisitos de culminación de Tesis, me dirijo a usted para solicitar el respectivo permiso a fin de realizar la recopilación de información mediante un cuestionario a las pacientes que acuden al puesto de salud, para la investigación titulada: **"RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA E INFECCIÓN RECURRENTE DEL TRACTO URINARIO BAJA EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD VILLA HERMOSA 2023"**

Por lo expuesto:

Solicito a Usted, acceder a mi petición.

Lambayeque, 15 de enero del 2023

Atentamente

Cordova Rodriguez, Ana Jazmin

DNI N° 77534579

Tarrillo Tapia, Kémberli Sofía

DNI N°: 71448083



Reabdo