



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA:

**HÁBITOS HIGIÉNICOS GENITALES Y SU RELACIÓN CON LAS
INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN JÓVENES DE 19 A 25 AÑOS.
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA
ELENA, 2025-2026**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

NAYELI NICOL RODRÍGUEZ GAONA

TUTORA:

LIC. YANELIS SUÁREZ ANGERÍ, MSC.

PERIODO ACADÉMICO:

2025-2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza PhD

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Validar únicamente en FirmaSC.
Firmado electrónicamente por:
**YANELIS SUAREZ
ANGERI**

Lic. Jenny Acosta Zagal, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.

DOCENTE TUTOR

Abg. María Rivera González, Mgtr.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR/ A

Colonche, 14 de abril del 2026

En calidad de tutor del proyecto de investigación: **HÁBITOS HIGIÉNICOS GENITALES Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN JÓVENES DE 19 A 25 AÑOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025-2026.** Elaborado por la Srta. NAYELI NICOL RODRÍGUEZ GAONA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
YANELIS SUAREZ
ANGERI

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc
DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida, la fortaleza y la sabiduría necesaria para culminar esta etapa de mi formación profesional.

A mis padres, quienes a pesar de la distancia han estado siempre presentes con su amor, apoyo y consejos, siendo mi mayor inspiración para seguir adelante.

A mis hermanos y hermanas, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, brindándome ánimo, cariño y apoyo constante, especialmente en los momentos en que estar lejos de mi hogar ha sido difícil.

A mi familia, por su comprensión y palabras de aliento en cada etapa de este camino.

Finalmente, me dedico este logro por mi esfuerzo, dedicación y la perseverancia demostrada para alcanzar este objetivo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por abrirme sus puertas y permitirme formarme profesionalmente, dándome la oportunidad de cumplir mi meta de convertirme en una profesional de la salud.

A mis docentes, quienes con dedicación compartieron sus conocimientos y experiencias tanto dentro como fuera del aula, siendo parte fundamental en mi formación como futura enfermera.

A mis padres, por su amor, esfuerzo y apoyo incondicional, quienes a pesar de la distancia han estado siempre presentes, motivándome a seguir adelante.

A mis hermanos, por su cariño, compañía y palabras de aliento en cada momento, siendo un apoyo importante durante todo este proceso.

A mis tíos, tías y demás familiares, por su apoyo, consejos y por estar siempre pendientes de mí a lo largo de esta etapa.

Y, de manera especial, agradezco a Dios, por darme la vida, la salud y la fortaleza necesaria para culminar esta etapa, siendo siempre mi guía a lo largo de mi camino.

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado/a en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Nayeli Nicol Rodríguez Gaona

C. I. N° 1105960387

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	2
DOCENTE DE ÁREA DOCENTE TUTOR	2
APROBACIÓN DEL TUTOR/ A.....	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
DECLARACIÓN	6
ÍNDICE GENERAL.....	7
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE ANEXOS.....	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROBLEMA	2
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Formulación del problema.....	4
2. Objetivos.....	4
2.1 Objetivo General	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Fundamentación referencial	6
2.2 Fundamentación teórica	8
2.2.1. Aparato Urinario.....	8
2.2.2. Fisiología del tracto urinario.....	9
2.2.3. Infecciones del tracto urinario	9
2.2.4. Clasificación de las infecciones urinarias	11
2.2.5. Síntomas y signos	12

2.2.6. Factores de riesgo de las infecciones de vías urinarias	12
2.2.7. Diagnóstico	16
2.3 Fundamentación de enfermería	17
2.3.1 Teoría del Déficit de Autocuidado – Dorothea Orem Teoría del autocuidado..	17
2.3.2 Modelo de Adaptación – Callista Roy	18
2.4 Fundamentación legal	20
2.4.1 La constitución de la República del Ecuador, promulgada en 2008	20
2.4.2 Ley Orgánica de Salud menciona:	20
2.5 Formulación de la hipótesis	22
2.6 Identificación y clasificación de variables	22
CAPÍTULO III.....	25
3. DISEÑO METODOLÓGICO	25
3.1. Tipo de investigación	25
3.2. Métodos de investigación.....	25
3.3. Población y muestra Población:	25
3.4. Tipo de muestreo.....	27
3.5. Técnicas de recolección de datos	28
3.6. Instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7 Aspectos éticos.....	29
CAPÍTULO IV.....	30
4. RESULTADOS.....	30
4.1 Análisis de Resultados	30
4.2 Comprobación de la hipótesis	35
5. CONCLUSIONES	36
6. RECOMENDACIONES	37
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
8. ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	23
Tabla 2	29
Tabla 3	31
Tabla 4	32
Tabla 5.....	33

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Permiso de la institución	45
Anexo 2 Formato de encuesta.....	46
Anexo 3 Consentimiento informado	50
Anexo 4 Consentimiento informado	51
Anexo 5 Reporte del sistema antiplagio COMPILATIO	52

RESUMEN

Las infecciones del tracto urinario constituyen uno de los problemas de salud más frecuentes en mujeres jóvenes, afectando su bienestar y calidad de vida. Diversos factores, entre ellos los hábitos de higiene íntima, pueden influir en su aparición. En este contexto, el objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre los hábitos higiénicos genitales y las infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, durante el período 2025–2026. Se empleó un estudio descriptivo-correlacional con enfoque cuantitativo, utilizando la encuesta como técnica de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que los hábitos higiénicos genitales en las jóvenes de 19 a 25 años presentan variabilidad, destacándose prácticas inadecuadas como baja frecuencia de higiene íntima, uso incorrecto de técnicas de aseo, ausencia de lavado de manos previo y falta de secado posterior, así como diversidad en el uso de productos y conductas asociadas al cuidado íntimo. Asimismo, se evidenció que el 56,9% presentó hábitos higiénicos genitales deficientes y un 20,8 % presentó una buena higiene genital, además el 69,4% presentó infecciones del tracto urinario y el 83,3% no realizaba la higiene íntima diaria. Por otro lado, en el grupo con mala higiene predominó la presencia de ITU con 33 casos, mientras que en el grupo con buena higiene predominaron 10 casos sin ITU. La comprobación de hipótesis mediante la prueba de Chi-cuadrado evidenció asociación estadísticamente significativa entre las variables ($\chi^2=11,79$; $gl=2$; χ^2 crítico=5,99; $p<0,05$). Por lo que se rechazó la H_0 y se aceptó la hipótesis alternativa. En conclusión, existe una relación significativa entre los hábitos higiénicos genitales y la presencia de infecciones del tracto urinario, evidenciando que los hábitos deficientes incrementan el riesgo de desarrollar estas infecciones, lo que resalta la importancia de implementar estrategias educativas orientadas a la promoción de prácticas adecuadas de higiene íntima en mujeres jóvenes.

Palabras Claves: *Hábitos, higiénicos, infecciones, tracto, urinario*

ABSTRACT

Urinary tract infections (UTIs) are among the most common health problems affecting young women, impacting their well-being and quality of life. Various factors, including intimate hygiene habits, may influence their occurrence. In this context, the general objective of this study was to determine the relationship between genital hygiene habits and urinary tract infections among young women aged 19 to 25 years attending Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital, Santa Elena, during the 2025–2026 period. A descriptive-correlational study with a quantitative approach was conducted, using a survey as the data collection technique. The results showed variability in genital hygiene habits among young women aged 19 to 25 years, highlighting inadequate practices such as a low frequency of intimate hygiene, improper cleansing techniques, lack of handwashing before intimate hygiene, failure to dry the genital area afterward, and limited diversity in the use of personal hygiene products and practices. Furthermore, 56.9% of the participants exhibited inadequate genital hygiene habits, while 20.8% demonstrated good genital hygiene. Additionally, 69.4% had urinary tract infections, and 83.3% did not perform intimate hygiene on a daily basis. Among participants with poor hygiene habits, 33 cases of UTIs were identified, whereas 10 participants with good hygiene habits did not present UTIs. The Chi-square test revealed a statistically significant association between the variables ($\chi^2 = 11.79$; $df = 2$; critical $\chi^2 = 5.99$; $p < 0.05$). Therefore, the null hypothesis (H_0) was rejected, and the alternative hypothesis (H_1) was accepted. In conclusion, there is a significant relationship between genital hygiene habits and the presence of urinary tract infections, indicating that inadequate hygiene practices increase the risk of developing these infections. These findings underscore the importance of implementing educational strategies to promote appropriate intimate hygiene practices among young women.

Keywords: *Habits, hygiene, infections, urinary, tract*

INTRODUCCIÓN

Las infecciones del tracto urinario (ITU) adquiridas en la comunidad son altamente frecuentes y muestran diferencias anatómicas y conductuales entre géneros. Estas infecciones constituyen un problema de salud que afecta la calidad de vida de las personas. Las visitas recurrentes a los profesionales de la salud debido a la ITU representan una carga significativa para el sistema de salud. Considerando esto, los cambios en las prácticas de higiene pueden ser una herramienta útil para la prevención (Corrales et al., 2025)

Diversos estudios han demostrado que el equilibrio de la microbiota genital desempeña un papel importante en la prevención de las infecciones del tracto urinario. Señalando que las alteraciones de la microbiota favorecen la colonización de microorganismos uropatógenos, incrementando el riesgo de desarrollar ITU. Por esta razón, se considera que es fundamental analizar estas prácticas sobre todo en jóvenes que se encuentran en una etapa clave para la adopción de conductas de autocuidado.(García-Herrero, 2020)

En los últimos años, se ha incrementado el interés por el estudio de las prácticas de higiene corporal en mujeres de 19 a 25 años, especialmente en lo relacionado con la salud urogenital. La adopción de hábitos inadecuados de autocuidado favorece la proliferación y diseminación de microorganismos patógenos, lo que incrementa el riesgo de presentar infecciones del tracto urinario (ITU).

La presente investigación tiene como objetivo determinar los hábitos de higiene genital en mujeres jóvenes y su relación con la presencia de ITU. Para ello, se recolectaron datos relacionados con las prácticas de higiene íntima, permitiendo identificar patrones y posibles factores asociados.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

Las mujeres jóvenes, particularmente aquellas de entre 19 y 25 años, presentan una incidencia considerablemente alta de las infecciones del tracto urinario (ITU). Las infecciones tienen un impacto notable en la morbilidad y en la calidad de vida de la mujer debido a su carácter recurrente y a las complicaciones que pueden generar. La elevada frecuencia de las infecciones del tracto urinario en mujeres se atribuye a la interacción de factores anatómicos, hormonales y conductuales. Desde el punto de vista anatómico, la uretra femenina, por su menor longitud y cercanía a la región perineal, facilita la colonización y el ascenso de microorganismos hacia la vejiga. A ello se suman factores hormonales y hábitos de higiene que pueden incrementar el riesgo de desarrollar estas infecciones.

Diversos estudios han evidenciado que las inadecuadas prácticas de control de infecciones e higiene genital pueden perpetuar el ciclo de las ITU. Las infecciones bacterianas y las ITU son recurrentes. Asimismo, la limitada disponibilidad de información de salud cultural, educativa y sociológicamente enfocada tiene un impacto negativo en que las mujeres jóvenes se sientan empoderadas para practicar hábitos de higiene, incluido el uso adecuado del inodoro, más seguros (Muñoz & Martínez, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que de 2 a 3 casos de ITU ocurren por cada 100 personas a nivel mundial anualmente (OMS, 2023). Sin embargo, para las mujeres, la probabilidad estadística es de aproximadamente un 50%. Asimismo, esta probabilidad puede incrementarse en determinadas etapas de la vida (NIDDK, 2023). Los países latinoamericanos también tienen una alta prevalencia (OMS, 2023). Aunque los hombres también se ven afectados, la incidencia es menor en comparación con las mujeres. Por ejemplo, millones de personas en México de todas las edades tienen infecciones recurrentes del tracto urinario cada año (Loja & Ortiz, 2025).

En el contexto ecuatoriano, las ITU son un problema de salud pública común en las mujeres, con una incidencia nacional de aproximadamente el 10,3%. En la provincia de Santa Elena, especialmente en el cantón La Libertad, las ITU son una de las causas más comunes de enfermedad en las mujeres, con una incidencia de hasta 5,86%, lo que indica un problema persistente relacionado con factores de higiene personal, comportamiento sexual y hábitos de higiene (Delgado & Ortega, 2022).

En el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor de la provincia de Santa Elena, un número creciente de mujeres jóvenes de entre 19 y 25 años reciben tratamiento por infecciones del tracto urinario, algunas de las cuales son recurrentes. Esta situación sugiere deficiencias en el conocimiento sobre una higiene íntima adecuada; además, se observan malos hábitos de higiene, uso de ropa ajustada y escasas medidas preventivas, factores que pueden contribuir a la persistencia del problema.

Esta situación pone en evidencia la necesidad de reflexionar sobre la relación que puede haber entre los hábitos de higiene genital y las ITU en las jóvenes atendidas en esta casa de salud, con el fin de generar evidencia suficiente para poder pautar estrategias de educación y prevención. En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre los hábitos higiénicos genitales y las ITU en jóvenes de 19 a 25 años.

1.2 Formulación del problema

¿Qué relación existe entre los hábitos higiénicos genitales y la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el período 2025-2026?

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los hábitos higiénicos genitales y las infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, durante el período 2025-2026.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar los hábitos higiénicos genitales practicados por las jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.
- Analizar la prevalencia de infecciones del tracto urinario en las jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.
- Establecer la asociación entre los hábitos higiénicos genitales y la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

3. Justificación

La presente investigación es pertinente debido a la elevada prevalencia de las infecciones del tracto urinario (ITU) en mujeres jóvenes, las cuales se han relacionado estrechamente con prácticas inadecuadas de higiene genital.

Se ha observado en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor un índice elevado de casos de ITU en los pacientes de edades entre 19 y 25 años. A la vez, no se tiene evaluación sistemática de los hábitos higiénicos que pueden estar influyendo en la aparición de estas infecciones. Desde el ámbito científico, esta investigación puede tener como objetivo recoger la evidencia más actual acerca de la relación entre los hábitos higiénicos genitales y las infecciones urinarias para sentar las bases, como estrategias de promoción de la salud. Asimismo, contribuirá a enriquecer la literatura local en el área de enfermería preventiva, enfocándose en una población que ha sido poco explorada en este contexto específico.

Esta investigación es imprescindible porque, desde el plano social, visibiliza un problema de salud pública que puede conllevar repercusiones tanto físicas como emocionales en las jóvenes incluidas en el estudio; además, reconocer los hábitos de higiene que predominan en el mismo permitirá promover intervenciones educativas que garanticen el autocuidado y eviten la aparición de estas infecciones.

El Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor podrá desarrollar medidas preventivas, fortalecer los servicios de atención primaria y disminuir la morbilidad de las ITU. Además, aportará a desarrollar las habilidades del personal de enfermería para fomentar hábitos de higiene adecuados en las jóvenes. La disponibilidad de jóvenes usuarias del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor y el enfoque cuantitativo elegido aseguran una recolección de información objetiva y representativa.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Fundamentación referencial

Daher (2022), en un estudio cuyo objetivo fue evaluar los diferentes tipos de prácticas de higiene íntima femenina y su asociación con las infecciones del tracto reproductivo y sus complicaciones, realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA. Para ello, analizó estudios observacionales e intervenciones obtenidos de bases de datos científicas como PubMed, Medline y The Cochrane Library, considerando únicamente investigaciones que relacionaran directamente las prácticas higiénicas con la presencia de infecciones urogenitales. El resumen de los resultados de las revisiones de un total de quince estudios, confirmó que las prácticas intravaginales inadecuadas estaban correlacionadas con la ocurrencia pronunciada de infecciones del tracto reproductor. La gestión menstrual con materiales absorbentes reutilizables, el lavado vaginal con agua simple, el secado de aire inadecuado de la vulva, el descuido de lavar las manos después de un procedimiento higiénico y el almacenamiento inadecuado de materiales de higiene se encontraron que elevan considerablemente el riesgo de infecciones, particularmente de candida. El autor concluye que la adopción de hábitos higiénicos genitales adecuados constituye un factor clave para la prevención de infecciones urogenitales en mujeres jóvenes.

Delgado y Ortega González (2022), en una revisión cuyo propósito fue describir la epidemiología, factores de riesgo, etiología y características clínicas de las infecciones del tracto urinario (ITU) y su relación con otras infecciones del sistema genitourinario, realizaron un análisis bibliográfico y de evidencia científica disponible sobre el tema. La revisión incluyó conceptos actuales sobre microbiota urinaria, mecanismos de infección, clasificación de las ITU, factores predisponentes y asociaciones clínicas relevantes. Los hallazgos señalan que las ITU son infecciones de alta prevalencia que pueden afectar a personas de cualquier edad y género, con mayor frecuencia en mujeres, y constituyen una causa importante de morbilidad tanto en la comunidad como en el ámbito hospitalario.

Diferentes tipos de ITU y varios factores determinantes de su aparición y recurrencia (características anatómicas, actividad sexual, antecedentes de ITU, implantes urinarios, cambios en la flora bacteriana del tracto urinario) incitan a la cistitis no complicada y a las ITU recurrentes sobre todo en las mujeres jóvenes sexualmente activas.

El documento además subraya que la identificación de los factores de riesgo y el entendimiento de los mecanismos causales son necesarios para una prevención y un tratamiento eficaz en las infecciones del tracto urinario. Se puede destacar la importancia de las medidas de autoayuda y prevención para los grupos de riesgo.

Loja (2025), en su búsqueda de las causas más comunes de infecciones del tracto urinario y cómo estas infecciones resisten el tratamiento, realizó un estudio no experimental, descriptivo, retrospectivo y transversal en el laboratorio de alta complejidad de la ciudad de Cuenca, durante los años 2021-2023. La muestra del estudio consistió en 395 urocultivos positivos, extraídos de la base de datos del laboratorio de microbiología. Los resultados indican que la población adulta, y la población femenina aún más, constituyen el mayor grupo de personas afectadas por infecciones del tracto urinario. Al respecto, el autor menciona que una combinación de factores tales como el aumento de la resistencia bacteriana, la automedicación y el comercio no regulado de los antibióticos forman un grave problema de salud pública que hace que el tratamiento de la infección del tracto urinario sea muy complicado aumentando también las complicaciones en la población afectada.

Rojas (2022), en un estudio cuyo objetivo fue determinar cómo estos factores de riesgo influyen en el desarrollo de las (ITU) en adolescentes de sexo femenino de 12 a 17 años, realizó una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa, prospectiva y de corte transversal en la Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios del cantón Suscal. La muestra estuvo conformada por 60 adolescentes a quienes se les aplicó la encuesta, los resultados demostraron que el 78% de las adolescentes presentaron infecciones del tracto urinario siendo más común en el grupo etario de 16 a 17 años. Asimismo, se encontró que el 68% practicaba retención urinaria de manera voluntaria y que el 44% mantenía una higiene íntima deficiente, factor que incidió de manera relevante en el desarrollo de estas infecciones.

Jaime y Ponce (2022) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar los factores de riesgo ambientales y hábitos de higiene asociados a ITU en mujeres en edad reproductiva de la zona Alberto Heredia del Cantón Jipijapa. El estudio tuvo un enfoque descriptivo, prospectivo y de corte transversal, e incluyó una muestra de 149 mujeres. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario estructurado orientado a identificar los factores ambientales y hábitos de higiene; se recogieron y analizaron muestras de orina mediante línea de base y microscopía (MBE).

Los resultados evidenciaron que el 64% de las participantes correspondía al grupo etario de 20 a 30 años, observándose una alta presencia de leucocitos en las muestras de orina y la detección de bacterias en el 88% de las muestras analizadas; por otra parte, se identificó que en el 88% de los casos la infección cursaba de forma asintomática, lo cual incrementa el riesgo de complicaciones y reinfecciones.

Con respecto a los principales factores de riesgo que se evidencian se encuentran: el bajo nivel de educación, antecedentes de infecciones urinarias, gestación, ingesta reducida de agua, hábitos de higiene deficientes, el uso intensivo de ropa ceñida y la falta de medidas de higiene con el uso de baños públicos. El estudio concluyó que el desconocimiento de prácticas de higiene genital se relaciona con la elevada prevalencia existente, la cual muestra un porcentaje del 53,02%, así como en la reaparición de las infecciones urinarias, recomendando para ello aplicar estrategias educativas y preventivas que busquen que las personas se cuiden y disminuyan factores de riesgo relacionados con infecciones urinarias.

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1. Aparato Urinario

El aparato urinario está formado por los riñones, los uréteres, el tracto urinario y la uretra, que filtran la sangre y posteriormente producen, transportan, almacenan y expulsan la orina (desecho líquido) de forma intermitente (Strasinger y Di Lorenzo, 2021).

Los riñones son órganos pares con forma de haba, localizados en el espacio retroperitoneal, a ambos lados de la columna vertebral, en la pared posterior del abdomen. Se extienden aproximadamente desde la duodécima vértebra torácica (T12) hasta la tercera vértebra lumbar (L3), siendo el riñón derecho ligeramente más inferior que el izquierdo debido a la presencia del hígado. Se encuentran parcialmente protegidos por las costillas 11 y 12 y presentan en su borde medial el hilio renal, estructura por la que transitan los vasos renales, los nervios y el uréter (Moore et al., 2023).

Los uréteres son pares de conductos que contienen músculo liso y que miden aproximadamente 40 cm de largo; su extremo superior está unido a los riñones y su extremo inferior, a la vejiga.

La vejiga urinaria es un órgano de elasticidad considerable y hueco que se encuentra en la pelvis y que forma parte 10 3 del tracto urinario, cuya función es almacenar la orina producida por los riñones hasta que es expulsada del cuerpo a través de la uretra en el momento de la micción (Clínica universidad de Navarra, 2023).

La uretra es el conducto encargado de conducir la orina al exterior. En los hombres también transporta semen y mide alrededor de 18 a 22 cm, mientras que en las mujeres es mucho más corta, con aproximadamente 4 cm, lo que aumenta su predisposición a infecciones urinarias (Strasinger & Di Lorenzo, 2021).

2.2.2. Fisiología del tracto urinario

El tracto urinario cumple funciones esenciales en la excreción de productos de desecho metabólico, así como en la regulación del equilibrio de líquidos y electrolitos del organismo. La orina producida en los riñones es transportada hacia la vejiga a través de los uréteres mediante movimientos peristálticos. La vejiga actúa como un reservorio temporal y, cuando alcanza un volumen determinado, se activa el reflejo miccional, permitiendo la expulsión voluntaria de la orina utilizando la contracción del músculo detrusor y la distensión de los esfínteres uretrales. El adecuado funcionamiento del tracto urinario es fundamental para garantizar la calidad de la muestra urinaria y la confiabilidad de los resultados del examen de orina (Strasinger & Di Lorenzo, 2021).

2.2.3. Infecciones del tracto urinario

Las ITU se producen como resultado de la respuesta inflamatoria del organismo frente a la invasión de microorganismos, principalmente bacterias, aunque también pueden ser causadas por hongos, parásitos o virus, que ingresan por la uretra y alcanzan la vejiga. Estas infecciones suelen presentarse con bacteriuria, piuria y otros síntomas urinarios. Cuando los microorganismos provocan síntomas clínicos en el tracto urinario, se habla de infección urinaria (Jaime y otros, 2022)

Una de las medidas de prevención más relevantes para tener en cuenta para evitar contraer una infección urinaria es tener buenos hábitos de higiene personal, de manera que con ellos se eviten la introducción de bacterias en la uretra y se mantenga limpia toda la zona genital. Lo recomendable sería realizar un lavado de los genitales con agua tibia y jabón y, para las mujeres, la limpieza en la forma correcta sería realizar un movimiento de adelante hacia atrás, de manera que las bacterias que están en el área anal no puedan tener contacto con la uretra. Se deberá realizar una limpieza de la zona genital antes de la relación sexual y otra después de ella, y orinar al finalizar para eliminar cualquier microbio o bacteria que esté cerca al tracto urinario. Por otro lado, se deben tener buenos hábitos de higiene de forma general con el objetivo de tener las

manos limpias, ya que a través de las manos se pueden transferir las bacterias a la zona genital (Corrales y otros, 2025).

2.2.3.1. Etiología

El principal agente etiológico identificado en las infecciones del tracto urinario (ITU) es *Escherichia coli* (*E. coli*), responsable de más del 75 % de los casos. Otros microorganismos frecuentemente implicados son *Klebsiella* spp., *Proteus* spp., *Pseudomonas* spp. y *Enterobacter* spp. (Murray et al., 2021).

En mujeres jóvenes, las infecciones del tracto urinario se asocian principalmente con el sexo femenino, los antecedentes de ITU, la actividad sexual y los hábitos inadecuados de higiene íntima, factores que favorecen la colonización de microorganismos en el tracto urinario (Bonkat et al., 2024).

2.2.3.2. Patología

Las infecciones del tracto urinario (ITU) generan una respuesta inflamatoria en el epitelio urinario debido a la invasión de microorganismos patógenos, principalmente bacterias, aunque en menor proporción pueden estar involucrados hongos, virus o parásitos. La patogénesis está determinada por la relación entre la virulencia del microorganismo y los mecanismos de defensa del huésped. Por ejemplo, *Escherichia coli*, principal causante de las ITU posee cepas uropatógenas que expresan numerosos genes de virulencia, como adhesinas, toxinas y factores de evasión inmune, que les permiten colonizar la vejiga y, en casos severos, los riñones (MSD Manuales, 2023).

2.2.3.3. Prevalencia

Las ITU representan una de las principales causas de consulta médica a nivel mundial, especialmente en mujeres. Se estima que aproximadamente el 50-60% de las mujeres es probable que experimente a lo largo de su vida un episodio de ITU, siendo más frecuente en mujeres jóvenes y en edad reproductiva (Delgado & Ortega, 2022).

A pesar de que pueda evocar una idea de simplicidad de solución, lo cierto es que las infecciones de orina pueden tener un gran impacto sobre la calidad de vida y el bienestar de las personas. De este modo, un artículo que tuvo lugar en la Biblioteca Nacional de Medicina detalla que sólo en 2019 se dio más de 404 millones de casos de

infecciones de orina con más de 236 mil muertes asociadas a ellas (Corrales y otros, 2025). La incidencia aumenta a partir de la adolescencia, afectando entre el 1% y el 3% de las mujeres y se observa un patrón recurrente en aquellas con antecedentes de infecciones del tracto urinario, previas. Entre los factores que contribuyen a la alta prevalencia se incluyen actividad sexual, uso de anticonceptivos, embarazo, alteraciones anatómicas del tracto urinario, diabetes y envejecimiento, así como la hospitalización y la cateterización en pacientes con comorbilidades (Bono, 2025).

2.2.3.4. Epidemiología

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son unas de las infecciones más comunes en todo el mundo. En el caso de las mujeres, se estima que la probabilidad de ser diagnosticadas a lo largo de su vida de una ITU equivale a un 50-60% y en los hombres, desde luego, esta probabilidad es menor, y probablemente se deba a la complejidad del tracto urinario en términos anatómicos y / o de salud, entre otras (Pilco y Murillo, 2024). Cada edad, sexo y condiciones de riesgo llevarán a un aumento de la incidencia de una ITU: las mujeres jóvenes sexualmente activas presentan la mayor prevalencia, y en los varones ancianos la alta frecuencia de ITU se debe a comorbilidades, uso de catéteres o alteraciones anatómicas y / o funcionales del tracto urinario. Las ITU recurrentes son muy habituales y son un problema de salud pública por ser una causa de hospitalizaciones, del uso repetido de antibióticos y de facilitan y contribuyen a una mayor resistencia antimicrobiana (Preminger, 2025).

Se calcula que sobre los 5 años la prevalencia de bacteriuria aumenta en torno a un 1% por cada década, por lo que estimamos que entre el 1-3% de las mujeres jóvenes sufrirán al menos un episodio de ITU al año. Así a esta edad las ITU son unas 30 veces más frecuentes en las mujeres jóvenes que en los hombres (García-Herrero, 2020).

2.2.4. Clasificación de las infecciones urinarias

La clasificación actual de las infecciones del tracto urinario ha reemplazado los términos tradicionales de infección complicada y no complicada, priorizando la diferenciación entre infecciones urinarias localizadas y sistémicas, basada en la presencia de signos y síntomas clínicos. Las ITU localizadas, como la cistitis, se caracterizan por la ausencia de manifestaciones sistémicas y suelen manejarse de forma ambulatoria. En contraste, las ITU sistémicas representan una categoría crítica que requiere una

evaluación meticulosa y, a menudo manejo especializado, incluyen infecciones como la pielonefritis o la prostatitis. Ambas presentan signos de compromiso sistémico y pueden requerir estudios complementarios, tratamiento antimicrobiano intravenoso y hospitalización. Ambas formas pueden coexistir con factores de riesgo que influyen en la evolución clínica y en la respuesta terapéutica, por lo que su identificación resulta fundamental para una adecuada toma de decisiones clínicas (European Association of Urology., 2024).

2.2.5. Síntomas y signos

Los síntomas de la infección del tracto urinario, de las Guías de la Asociación Europea de Urología (EAU), son los siguientes:

Aparecen determinadas variables como la anomalía a del tracto urinario, la presencia de catéteres urinarios, la utilización de tratamiento previo antibióticos y enfermedades de base como puede ser la diabetes, insuficiencia renal y trastornos neurológicos pueden ser determinantes a tener en cuenta en el pronóstico de las ITU (European Association of Urology, 2024).

-Localizada:

Disuria (dolor, ardor o escozor al orinar)

Urgencia miccional

Frecuencia miccional aumentada

Incontinencia urinaria

Purulencia uretral

Presión o calambres en la parte inferior del abdomen

-Sistémica

Fiebre o hipotermia

Rigores y escalofríos

Delirio

Hipotensión

Taquicardia

Dolor o sensibilidad en el ángulo costovertebral.

2.2.6. Factores de riesgo de las infecciones de vías urinarias

Al tratar las ITU, es fundamental considerar los factores de riesgo que pueden predisponer a los pacientes a una evolución clínica grave o al fracaso del tratamiento.

La guía europea que trata sobre las infecciones urológicas cataloga los factores de riesgo en Orenuc las cuales tienen el siguiente significado.

O: No hay factor de riesgo conocido, p. ej., mujeres premenopáusicas no embarazadas.

R: Factores de riesgo para infecciones del tracto urinario recurrentes: actividad sexual, métodos anticonceptivos, espermicidas, diabetes mellitus controlada, déficits hormonales postmenopáusicos, algunos grupos sanguíneos.

E: Factores que son de riesgo extramurales y que implican peor pronóstico:

Diabetes no controlada, embarazo, enfermedades del tejido conectivo, enfermedades autoinmunes, neonato y prematuridad

N: Factores que son de riesgo nefrológicos, con alto riesgo de peor desenlace: Insuficiencia renal, enfermedad renal poliquística.

U: Factores de riesgo Urológicos, que son corregibles, pero con alto riesgo de peor progresión: cálculos, catéter urinario temporal, vejiga neurogénica mal controlada, cirugía urológica.

C: Factores de riesgo urológicos que no son corregibles, catéter urinario permanente, con alto riesgo de peor desenlace

Los factores predisponentes más comunes por grupo de edad y género son:

Mujeres premenopáusicas: Actividad sexual, uso de Diafragmas, espermicidas, diabetes, antecedentes de ITU en la infancia, ITU en la familia.

Las mujeres postmenopáusicas y los adultos mayores presentan alto riesgo de infecciones urinarias debido a factores como la diferencia de estrógenos, antecedentes de ITU antes de la menopausia, alteraciones funcionales o mentales incontinencia y cateterización urinarias (Chenoweth, 2021).

Hombres y mujeres con desviaciones anatómicas, obstrucciones urinarias (como cálculos uretrales o ureterales, compresión uretral externa e hiperplasia prostática benigna) u obstrucciones intrarrenales, enfermedad renal poliquística, nefropatía inducida por fármacos y enfermedad renal de células falciformes, estos factores pueden favorecer complicaciones en las ITU (European Association of Urology, 2024).

2.2.6.1. Factores higiénicos

Un estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre las conductas de higiene genital de la mujer y las infecciones del tracto urinario en cualquier periodo de la vida. Esta investigación se llevó a cabo bajo un diseño descriptivo y transversal, incluyeron mujeres que asistieron a servicios de salud en Turquía (Demir et al., 2020).

Se comprobó que el uso de la ducha vaginal, de productos para la higiene genital inapropiados y de procedimientos inadecuados de lavado y limpieza de la zona genital (sobre todo, de atrás hacia delante) son prácticas que probablemente favorecen el aumento de la frecuencia de ITU. Otras prácticas que aumentan el riesgo de que se produzcan ITU son el no lavarse las manos antes de usar el inodoro y el uso de ropa interior ajustada y/o sintética. A pesar de que muchas de las mujeres encuestadas afirmaban practicar la higiene genital, los autores del estudio constataron que las carencias en el conocimiento que las mujeres tenían en relación sobre las prácticas de higiene genital, en términos tanto de qué hacer como de la frecuencia en la que llevarlas a cabo, limitaron los efectos de protección que pueden tener las prácticas aplicadas.

2.2.6.2. Relaciones sexuales

Se identificó que la actividad sexual también constituye uno de los principales factores de riesgo más relevantes en la aparición de infecciones del tracto urinario adquiridas en la comunidad en mujeres. Los autores mencionan que las mujeres sexualmente activas tienen mayor probabilidad de desarrollar IT, esto es debido a que durante el coito se facilita la entrada de bacterias uropatógenas hacia la uretra. Asimismo, el estudio resalta que los factores asociados con las relaciones sexuales, como la frecuencia de las relaciones, el inicio reciente de la actividad sexual y la ausencia del uso de métodos de barrera. Estas condiciones favorecen la migración de microorganismos desde la región perineal y vaginal hacia el tracto urinario inferior, siendo *Escherichia coli* el agente etiológico más comúnmente identificado (Seid et al,2023)

Por otro lado, en el estudio titulado *Prevención de Infecciones del tracto Urinario (ITU) y los hábitos higiénicos sexuales*, Se analizó la relación entre las infecciones urinarias postcoitales y los hábitos de higiene sexual mediante la aplicación de una encuesta a 421 participantes. Los resultados mostraron que las ITU postcoitales se presentaron de forma predominante en mujeres, ya que del total de 160 personas que refirieron haber padecido una infección tras las relaciones sexuales, el 98,15 %

correspondió al sexo femenino y solo el 1,85 % al masculino. Asimismo, el estudio evidenció un bajo nivel de educación en higiene y salud sexual, dado que el 77,2 % de los encuestados manifestó no haber recibido formación en su institución educativa sobre medidas higiénico-sexuales ni prevención de infecciones genitales o urinarias. Este déficit formativo resulta relevante si se considera que el inicio de las relaciones sexuales se sitúa mayoritariamente entre los 14 y 18 años, sin una preparación adecuada en aspectos fundamentales de la salud sexual e higiene íntima (Muñoz & Martínez, 2022).

2.2.6.3 Incontinencia urinaria.

La incontinencia urinaria se define como la pérdida involuntaria de orina debido a una alteración en los mecanismos de continencia. Se clasifica en incontinencia urinaria de esfuerzo, de urgencia y mixta. Entre los principales factores asociados se encuentran el embarazo, el parto vaginal, la obesidad, el envejecimiento, las alteraciones del suelo pélvico y las infecciones recurrentes del tracto urinario, las cuales pueden contribuir al deterioro de la función del tracto urinario inferior (Jha et al., 2024).

2.2.6.4 Embarazo

Actualmente, la infección del tracto urinario (ITU) es la segunda patología más común en mujeres embarazadas. También se ha observado que es la más frecuente entre las enfermedades médicas no obstétricas con impactos adversos en el bienestar materno, fetal y neonatal.

Las ITU son el resultado de la infección del tracto urinario de los individuos con defensas microbianas vulnerables. Las ITU presentan una incidencia de aproximadamente 5%-10% y pueden estar asociadas con numerosas condiciones clínicas. Estas se pueden dividir en infecciones del tracto urinario superior e inferior. Las ITU pueden dividirse además en bacteriuria asintomática (es decir, sin síntomas) y cistitis (es decir, con síntomas) (Jacobo-Gallardo 2023).

2.2.7. Diagnóstico

Para el diagnóstico de ITU se analizan tanto signos, síntomas y resultados del análisis de orina, confirmado con un urocultivo. Este procedimiento debe ser tomado con cautela para diagnosticar una ITU basándose únicamente en los resultados del análisis de orina o del cultivo en pacientes asintomáticos, puesto que, en ausencia de signos o síntomas clínicos, la presencia de piuria o bacteriuria no necesariamente indica una ITU (Strasinger & Di Lorenzo, 2021).

2.2.7.1 Análisis de orina

Los valores más útiles de la tira reactiva para diagnosticar una infección urinaria son el pH, los nitritos, la esterasa leucocitaria y la sangre. Cabe destacar que, en pacientes con síntomas de infección urinaria, un resultado negativo de la tira reactiva no descarta la infección, pero un resultado positivo puede respaldar el diagnóstico. Además, se debe realizar un análisis de orina microscópico para detectar la presencia de bacterias o leucocitos en la orina.

2.2.7.2 Cultivos de orina

Aunque los urocultivos no son imprescindibles para detectar infecciones urinarias sin complicaciones, se recomiendan debido al aumento de la resistencia a los antibióticos y a su papel en la diferenciación entre infecciones recurrentes y recidivantes. Los cultivos también ayudan a orientar el tratamiento cuando el paciente no responde a la terapia inicial. Siempre se deben obtener urocultivos en casos de infecciones urinarias en hombres, personas con diabetes mellitus, pacientes inmunodeprimidos, mujeres embarazadas, personas de alto riesgo y personas con infecciones urinarias recurrentes (Bono, 2025).

El diagnóstico de una ITU se realiza mediante la identificación en la orina de microorganismos considerados como las principales causas de la infección, entre los que destacan *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella* spp. y, en el caso de mujeres embarazadas, *Streptococcus* del grupo B, que también se asocia con estas infecciones. La presencia de bacterias en la orina en concentraciones iguales o mayor a 10^5 formadoras de colonias (UFC)/ml se considera un indicador clínicamente relevante de bacteriuria. No obstante, aún no se ha establecido un número mínimo exacto de bacterias necesario para provocar síntomas (Kim, 2021).

2.3 Fundamentación de enfermería

La base teórica de enfermería en esta investigación se respalda en dos teorías de gran importancia, la teoría de la deficiencia de autocuidado de Dorothea Orem y el modelo de adaptación de Callista Roy. Ambas ayudan a comprender cómo los hábitos higiénicos genitales influyen directamente en la salud urinaria de las jóvenes al relacionar el autocuidado con la presencia de infecciones y la capacidad de adaptación ante factores de riesgo. Estos enfoques teóricos resaltan el papel de la enfermería en identificar las deficiencias en las prácticas adecuadas de higiene íntima y fortalecer la respuesta adaptativa frente a los cambios biológicos, ambientales y sociales que afectan su bienestar.

2.3.1 Teoría del Déficit de Autocuidado – Dorothea Orem

Teoría del autocuidado

El autocuidado es una necesidad humana natural; abarca todas las acciones que una persona emprende, guiada por sus valores, creencias, etc., con el objetivo de mantener y preservar la vida, la salud, el bienestar, etc. Se trata de acciones deliberadas que deben aprenderse.

La teoría de Orem se vincula directamente con este estudio sobre hábitos higiénicos genitales y su relación con las infecciones urinarias, ya que explica cómo las personas, al no ejercer acciones adecuadas de autocuidado, incrementan su riesgo de enfermarse. Orem define el autocuidado como toda acción deliberada que el ser humano realiza con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar (Martínez et al., 2021).

El déficit de autocuidado que causa infecciones urinarias en mujeres jóvenes de 19 a 25 años muestra su falta de conocimientos o hábitos adecuados de cuidado íntimo. Existe una brecha en el autocuidado que puede llevar a la aparición de infecciones urinarias. Los elementos a considerar incluyen, pero no se limitan a, el consumo aumentado de líquidos, orinar después del sexo, productos adecuados para el cuidado íntimo y el cuidado de la zona genital de manera higiénica. El objetivo de este modelo educativo es aumentar la independencia de las mujeres jóvenes y reducir el riesgo de infecciones urinarias. El fortalecimiento de la autonomía de las mujeres jóvenes en el cuidado de su salud urinaria favorece la adopción de prácticas de autocuidado y constituye un fundamento teórico para la presente investigación.

Teoría del déficit de autocuidado

La teoría del déficit de autocuidado postula que el autocuidado implica actividades que permiten a una persona mantener su salud y bienestar general, y que la incapacidad parcial o total para realizarlo conlleva un deterioro de la salud y requiere la intervención de enfermería. Desde su perspectiva, la principal responsabilidad de la enfermera es crear un entorno de confianza para poder instruir al paciente sobre cómo mejorar o reforzar las conductas que promueven la salud. Esto requiere que la enfermera trabaje directamente con el paciente mediante la educación y la comunicación en materia de salud, permitiéndole articular y demostrar claramente las conductas de autocuidado, lo que ayudará a prevenir infecciones del tracto urinario (Gil et al., 2021).

Teoría de los Sistemas de enfermería

Esta teoría caracteriza las acciones y relaciones que el profesional de enfermería lleva a cabo para satisfacer las necesidades de autocuidado de individuo. Dorothea Orem plantea diversos métodos de asistencia de enfermería basados en la relación de ayuda, los cuales incluyen actuar en sustitución de la persona cuando esta no puede hacerlo por sí misma, guiar y apoyar al paciente, así como enseñar y promover conductas de autocuidado. En este sentido, se consideran acciones como la orientación sanitaria a mujeres la aplicación de tratamiento médico prescritos, la promoción de medidas higiénicas en la vida cotidiana para prevenir la recurrencia de infecciones y la educación sobre las practicas adecuadas de la higiene personal.

Dado que la Teoría de Dorothea Orem es muy aplicable y debido a los muchos cambios que las mujeres embarazadas deben experimentar, se crea un déficit de autocuidado. Estos déficits deben ser compensados mediante intervenciones oportunas que ayuden a mantener y preservar el bienestar, para promover la salud. Por lo tanto, es importante fomentar y enseñar a las mujeres embarazadas un autocuidado efectivo, y ayudarlas a entender el autocuidado, el modelo de asistencia de Enfermería, y el contexto de los diversos factores de riesgo (Naranjo et al, 2017).

2.3.2 Modelo de Adaptación – Callista Roy

El modelo de adaptación de Roy prioriza la adaptación humana, partiendo de la premisa de que los seres humanos son componentes biológicos, psicológicos y sociales que responden a los diferentes y constantes estímulos del mundo que los rodea, tanto de

forma innata como adquirida, los cuales influyen en su salud biopsicosocial. (Godoy, 2023).

El modelo de Roy interpreta la salud como un proceso dinámico de adaptación ante estímulos internos y externos. Según Roy, las personas que usan mecanismos innatos y adquiridos para responder a un mundo en constante cambio constituyen sistemas abiertos, determinando así su salud biopsicosocial (Godoy, 2023) En el caso de las infecciones urinarias, los estímulos que afectan a las jóvenes pueden ser conductuales (hábitos higiénicos inadecuados), sociales (desinformación o tabúes sobre la higiene íntima) o ambientales (limitaciones en acceso a agua segura).

Las enfermeras promueven la adaptación a partir de respuestas saludables de varias maneras, es decir, desde la fisiológica, (donde se protege ante infecciones o colonización) promoviendo prácticas de higiene correctas (la organización de la higiene), desde la imagen, (donde se realizan de manera activa refuerzos en el autocuidado), y desde el rol (educación en cuanto al cuidado de sí mismo, la responsabilidad y el autocuidado) y la interdependencia (relacionándose con la prevención e interdependencias con instituciones en programa). Este modelo apoya su investigación, dado que propone un marco desde el cual ir a entender de qué manera las jóvenes pueden cuidar su salud urinaria mediante la adaptación a prácticas higiénicas adecuadas desde la enfermería, que desarrolla el contexto de esa adaptación a través de medidas educativas y preventivas.

Las teorías y la mayoría de los modelos de enfermería desempeñan un papel fundamental en la formulación de hipótesis de investigación. Por ello, considero que los modelos de Orem y Roy son los más importantes. Orem considera el autocuidado como la base de la atención y las medidas de autoprotección, de gran relevancia para las prácticas de higiene genital de los jóvenes. Los modelos de Roy consideran las prácticas de higiene (autocuidado) como respuestas adaptativas a una señal determinada, ya sea del entorno o de otro lugar. Reconozco la importancia de la enfermería en la atención, pero también (y, sobre todo) en la educación de las jóvenes para reducir el riesgo de infecciones del tracto urinario y mejorar su salud en general (Naranjo et al., 2017).

2.4 Fundamentación legal

Esta investigación se sustenta con los artículos de la Constitución del Ecuador y la Ley Orgánica de Salud, que garantizan el derecho a la salud y condiciones higiénico-sanitarias adecuadas. Estas normas respaldan la importancia del autocuidado y la prevención, aspectos esenciales en la relación entre hábitos higiénicos genitales e infecciones del tracto urinario en jóvenes.

2.4.1 La constitución de la República del Ecuador, promulgada en 2008

Art. 32.- La salud constituye un derecho fundamental garantizado por el estado, también menciona que está directamente relacionado con el acceso al agua, alimentación, trabajo, educación y el goce de entornos saludables. Con la finalidad de hacer cumplibles estos extremos, el estado desarrolla políticas de carácter integral en los ámbitos económico, social, cultural y ambiental, las cuales persiguen garantizar que el acceso a los servicios de promoción y atención para la salud donde se incluye la salud sexual y reproductiva sea permanente, oportuno y no se efecto en desencadenamientos discriminatorios. Asimismo, se dispone que estos servicios deben regirse por principios como universalidad, equidad, calidad, eficiencia, interculturalidad, solidaridad y bioética, incorporando además los enfoques de género y generacional.

El artículo mencionado también da fundamento a este estudio, dado que considera la salud como la posibilidad de acceder al derecho a la salud, es decir no sólo a la atención de enfermedades sino a la promoción de la salud a través de la práctica de hábitos higiénicos adecuados.

Por su parte, el artículo 35 de la citada Constitución del Ecuador establece que algunos sectores de la población, siendo los niños, adultos mayores, púberes, las personas con discapacidad, personas embarazadas y las personas que padecen ciertas enfermedades graves, tienen derecho a una atención prioritaria en la salud pública y en la privada. Pero también considera a las personas que están en situaciones de riesgo o vulnerabilidad, es decir, las personas que son víctimas de violencia o de desastres, las cuales tienen derecho a la protección estatal, se enfatiza en la especial protección del estado tratándose de una doble situación de riesgo o vulnerabilidad.

2.4.2 Ley Orgánica de Salud menciona:

Art. 177.-

Es función de la autoridad sanitaria nacional emitir normas y supervisar las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de atención a los usuarios y demás sujetos a control sanitario, para la emisión y renovación del permiso de funcionamiento. En el caso de los establecimientos educativos públicos y privados, se supervisará, controlará y evaluará periódicamente la infraestructura (Ley Orgánica de Salud, 2016).

El artículo 177 de la Ley Orgánica de Salud establece que la autoridad sanitaria nacional es responsable de emitir normas y supervisar el cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos sujetos a control sanitario, como requisito para la obtención y renovación del permiso de funcionamiento. Esta disposición garantiza que los servicios de salud mantengan estándares adecuados de higiene y seguridad, contribuyendo a la prevención de infecciones y a la protección de la salud de los usuarios. En el contexto de esta investigación, este artículo respalda la importancia de promover condiciones higiénico-sanitarias adecuadas y fortalecer las prácticas de higiene orientadas a prevenir las infecciones del tracto urinario en mujeres jóvenes.

Finalmente, el artículo 20 de la Ley Orgánica de Salud manifiesta que todas las políticas y programas de salud sexual y reproductiva deben garantizar a hombres y mujeres, adolescentes incluidos y desde un enfoque de género y desde el respeto a la diversidad cultural, el acceso a los servicios de salud, el desarrollo de políticas para promover el acceso a las personas a esos servicios de salud, para prevenir la aparición de conductas de riesgo, así como erradicar situaciones de violencia, discriminación y explotación relacionada con la sexualidad para promover el acceso general a la atención integral y preventiva. (Ley Orgánica de Salud, 2016).

Código Orgánico de la Salud (COS, 2020)

El artículo 6 reconoce el derecho de toda persona a recibir educación para la salud y a participar en programas de prevención de enfermedades. En este sentido, la educación sobre hábitos higiénicos genitales constituye una estrategia fundamental para promover el autocuidado y prevenir la aparición de infecciones del tracto urinario en mujeres jóvenes, fortaleciendo las acciones de promoción y prevención desarrolladas por el sistema de salud.

El artículo 7 establece la responsabilidad del Estado de implementar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Esta disposición respalda el desarrollo de acciones educativas orientadas a fortalecer los hábitos higiénicos genitales y reducir el riesgo de infecciones del tracto urinario en mujeres jóvenes.

2.5 Formulación de la hipótesis

H1: Los hábitos higiénicos genitales se relacionan con la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el período 2025-2026.

H0: Los hábitos higiénicos genitales no están relacionados con la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el período 2025-2026.

2.6 Identificación y clasificación de variables

- ✓ **Variable Dependiente:** Infecciones del tracto urinario en jóvenes.
- ✓ **Variable Independiente:** Hábitos Higiénicos Genital

2.7 Operacionalización de las variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de las Variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
H1: Los hábitos higiénicos genitales se relacionan con la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Durante el período 2025-2026.	VI: Hábitos higiénicos genitales	Conjunto de prácticas de higiene íntima que realizan las personas para mantener la limpieza y salud del área genital	Conjunto de prácticas de cuidado íntimo realizadas para mantener la limpieza y prevenir infecciones en la zona genital.	-Frecuencia de higiene. -Técnica de higiene. -Conductas asociadas. -Uso de productos. -Momento y lugar de higiene íntima. -Procedimiento.	-Tipo de agua utilizada. -Uso de jabón, lavado de manos previo. -Uso de productos íntimos. -Tipo de material utilizado (toalla, papel, aire). - Uso de recipientes para vaciar el agua a chorro y para recibir el agua. -Número de veces que realiza higiene íntima al día/semana. - Uso de material para la fricción. -Momento en que se realiza la higiene	Nominal- Ordinal	Cuestionario de Higiene perineal de Chanca y Mendoza (2015)
H0: Los hábitos higiénicos genitales no están relacionados con							

la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Durante el período 2025-2026.				-Lugar donde se lleva a cabo la higiene íntima. -Lavado de manos previo a la higiene. Dirección del lavado (adelante-atrás) -Debe ubicarse de cuclillas encima de una tina. -Procede echar agua templada a chorro de arriba hacia abajo. -Se procede secar con una toalla de adelante hacia atrás de la zona menos contaminada hacia la más contaminada. -Síntomas clínicos. -Exámenes de Laboratorio. -Número de episodios de ITU en los últimos 12 meses. -Número de episodios previos de ITU -Tipo de tratamiento prescrito			
VD:	Invasión,	Presencia de	-Presencia de	-Síntomas clínicos.	-Nominal	Revisión de	
Infecciones del	multiplicación y	síntomas,	ITU	-Exámenes de Laboratorio.	-Cuantitativa	Historia clínica	
tracto urinario	colonización de	diagnóstico	-Frecuencia	-Número de episodios de ITU	discreta		
(ITU)	bacterias en	médico y	-Síntomas	en los últimos 12 meses.			
	cualquier	antecedentes	-Diagnóstico	-Número de episodios previos de ITU			
	segmento del	clínicos		-Tipo de tratamiento prescrito			
	tracto urinario.	relacionados con ITU.					

Autor: Nayeli Nicol Rodríguez Gaona

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo descriptivo-correlacional, ya que permite identificar, observar y detallar los hábitos higiénicos genitales que practican las jóvenes de 19 a 25 años atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. El carácter descriptivo facilita recolectar información detallada sobre las prácticas de higiene íntima y el conocimiento sobre las infecciones del tracto urinario (ITU) mientras que el carácter correlacional busca establecer posibles vínculos entre ambas variables, sin inferir una relación de causalidad directa.

La presente investigación tiene como base metodológica el método inductivo-deductivo. Utilizando el razonamiento inductivo se obtendrán datos empíricos sobre los hábitos higiénicos y la prevalencia de ITU en la población a investigar (Calle, 2023). Posteriormente, utilizando el razonamiento deductivo, se contrastarán las hipótesis de la investigación, a partir de las cuales se establecerán relaciones de asociación de las variables estudiadas (Barraza, 2023). El diseño de la investigación no es experimental y transversal, porque no se manipulan las variables, ya que se estudian en su contexto natural.

3.2. Métodos de investigación

Este estudio adopta un enfoque cuantitativo, ya que permite analizar las variables mediante la recopilación y análisis de datos numéricos, con la finalidad de identificar patrones de comportamiento y establecer relaciones estadísticas entre los hábitos de higiene y la presencia de las infecciones del tracto urinario (ITU).

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal ya que no se manipulan las variables del estudio sino ser observadas y evaluadas en su contexto natural, Este tipo de diseño busca analizar la relación entre los hábitos de higiene genital y la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años, sin intervenir en el comportamiento de las participantes ni alterar las condiciones en las que se presentan los fenómenos estudiados.

3.3. Población y muestra

Población:

La población objetivo de esta investigación está conformada por 89 mujeres jóvenes de entre 19 y 25 años. Este grupo representa el total de pacientes dentro del rango etario seleccionado que acuden a dicha institución y que potencialmente presentan

antecedentes o síntomas de ITU.

Cálculo del tamaño de la muestra:

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, debido a que la población total es conocida y relativamente pequeña ($N < 1000$). Este procedimiento permite obtener una muestra representativa, optimizando recursos y garantizando precisión en los resultados.

Se aplicó un nivel de confianza del 95% ($Z = 1,96$), un margen de error del 5% ($e = 0,05$) y una proporción esperada de 0,5 ($p = 0,5$), valor que maximiza el tamaño de la muestra cuando no se dispone de estudios previos específicos.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n = tamaño de la muestra

N = población (89)

Z = nivel de confianza (1,96)

p = probabilidad de ocurrencia (0,5)

q = probabilidad de no ocurrencia (0,5)

e = margen de error (0,05)

$$n = \frac{89(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(89-1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{89(3,8416)(0,25)}{0,0025(88) + 0,9604}$$

$$n = \frac{85,476}{0,22 + 0,9604}$$

$$n = \frac{85,476}{1,1804} = 72,42$$

El tamaño de la muestra calculada fue de 72,42, el cual se redondeó a 72 participantes

3.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo seleccionado para el estudio es el muestreo aleatorio simple, ya que permite que cada participante de la población tenga la misma probabilidad de formar parte del estudio. De esta forma, se garantiza la imparcialidad en la selección de los participantes.

Criterios de inclusión:

- Jóvenes del sexo femenino dentro del rango etario de 19 a 25 años.
- Usuarias que reciban atención médica en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el período 2025–2026.
- Pacientes que presenten manifestaciones clínicas compatibles o confirmación diagnóstica de infecciones del tracto urinario (ITU).
- Participantes que manifiesten su aceptación libre y voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.
- Individuos con capacidad cognitiva y comunicativa suficiente para proporcionar información confiable en el instrumento de recolección de datos.
- Pacientes atendidas en los distintos servicios hospitalarios relacionados con la atención del estudio (consulta externa, emergencia o ginecología).

Criterios de exclusión:

- Mujeres en estado de gestación, debido a que este constituye un factor de riesgo independiente para las infecciones del tracto urinario (ITU).
- Pacientes con antecedentes de patología renal crónica o anomalías estructurales del sistema urinario.
- Individuos con trastornos neurológicos que interfieran en la función vesical normal.
- Participantes que se encuentren bajo tratamiento antimicrobiano al momento de la recolección de datos.
- Pacientes con dispositivos de drenaje urinario (catéter vesical) en uso, ya sea de forma temporal o permanente.

- Personas que no completen adecuadamente el instrumento de investigación o que decidan retirar su consentimiento en cualquier fase del estudio.
- Individuos con limitaciones cognitivas que impidan la adecuada comprensión y respuesta del cuestionario.

3.5. Técnicas de recolección de datos

Cuestionario estructurado sobre higiene perineal de Chanca y Mendoza (2015)

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario estructurado sobre higiene perineal de Chanca y Mendoza (2015)

Descripción: Este cuestionario, previamente validado, evalúa la higiene perineal abordando aspectos como aseo, dirección del lavado, procedimiento, y frecuencia de higiene íntima entre otros. Está diseñado con preguntas cerradas y abiertas, lo que facilita el análisis estadístico y garantiza la confiabilidad del instrumento.

Los datos que se obtendrán a través de la encuesta serán ingresados inicialmente a través de la clasificación y procesamiento de datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y, posteriormente, se procesarán utilizando el software estadístico SPSS, versión 25.

3.7 Aspectos éticos

En la presente investigación, se respetaron cada uno de los principios éticos: Se consideraron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, los cuales contemplan el respeto por la dignidad humana, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

- Se garantizó que la participación en el estudio fuera completamente voluntaria, sin ofrecer incentivos ni ejercer presión alguna sobre las participantes.

- Antes de aplicar la encuesta, se obtuvo el consentimiento informado por parte de las participantes, para garantizar el anonimato de sus respuestas y de la información proporcionada, según el principio de respeto a la privacidad personal

- El uso de los instrumentos no representó ningún riesgo físico para las participantes, la información obtenida aporta a la promoción de prácticas saludables asociadas con la higiene íntima.

- La aplicación de los instrumentos no implicó ningún riesgo físico para las participantes. Asimismo, la información obtenida permitirá educar y promover prácticas saludables relacionadas con la higiene perineal

- Se respetó el principio de justicia al asegurar igualdad de oportunidades para participar en el estudio a todas las mujeres que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

- Se declara que no existieron conflictos de intereses durante la realización de esta investigación.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1 Análisis de Resultados

Objetivo 1: Identificar los hábitos higiénicos genitales practicados por las jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

Tabla 2

Distribución de Jóvenes de 19 a 25 años con ITU según respuesta a cuestionario sobre prácticas de higiene genital

Ítem	Práctica evaluada	No	%	Si	%	Total
1	Ítem 1: Emplea agua hervida fría o tibia cuando se realiza la <u>higiene perineal</u>	33	45,8 %	39	54,2 %	72
2	Ítem 2: ¿Utiliza productos <u>íntimos</u> para la <u>higiene íntima</u> ?	24	33,3 %	48	66,7 %	72
3	Ítem 3: Uso de toalla personal para secarse después de realizar la <u>higiene perineal</u> .	51	70,8 %	21	29,2 %	72
4	Ítem 4: Uso tina para depositar el agua residual durante el aseo íntimo	36	50,0 %	36	50,0 %	72
5	Ítem 5: Emplea algún material para la fricción de tu zona íntima	45	62,5 %	27	37,5 %	72
6	Ítem 6: Realizas tu higiene íntima a diario	60	83,3 %	12	16,7 %	72
7	Ítem 7: En la noche realizas la higiene íntima con mayor frecuencia	49	68,06 %	23	31,94 %	72
8	Ítem 8: La higiene íntima te realizas muy aparte del baño general	35	48,61 %	37	51,39%	72
9	Ítem 9: El baño es un lugar adecuado para realizar tu higiene íntima	39	54,17 %	33	45,83 %	72
10	Ítem 10: Lavado de manos con agua y jabón antes de realizar la <u>higiene íntima</u> .	45	62,5 %	27	37,5 %	72
11	Ítem 11: En posición en cuclillas te realizas la <u>higiene íntima</u>	53	63,61 %	19	26,39 %	72
12	ítem 12: Al comenzar la <u>higiene</u> echas el agua de arriba hacia	47	65,28 %	25	34,72 %	72

	abajo con una jarra o recipiente para mojar tu zona íntima.					
13	Ítem 13: Te enjabonas solo los vellos púbicos en tu higiene íntima.	49	68.6 %	23	31.94 %	72
14	Ítem 14: Cuando te haces la higiene perineal te fricciones desde los vellos hacia el ano.	25	34,72%	47	62,8%	72
15	Ítem 15: Primero fricciones los vellos púbicos, ingles, luego genitales y finalmente ano	62	86,11%	10	13.89%	72
16	Ítem 16: Realiza el enjuague con agua corriente	45	62,5 %	27	37,5 %	72
17	Ítem 17: Secas tu zona íntima con toques desde los vellos hasta el ano.	39	54,17 %	33	45,88 %	72
Total						72

Elaborado por: Nayeli Nicol Rodríguez Gaona (2026).

Según los resultados obtenidos en la investigación, y en respuesta al objetivo específico 1, sobre identificar los hábitos higiénicos genitales practicados por las jóvenes de 19 a 25 años. Al analizar los datos obtenidos se puede evidenciar un predominio de conductas inadecuadas en la población estudiada. Los resultados revelaron que el 83,3 % de las participantes no realiza la higiene íntima de forma diaria, asimismo el 62,5 % no se lava las manos antes de la higiene, y no emplea técnicas adecuadas de limpieza, ya que el 65,3% no utiliza la dirección correcta del lavado ni sigue un orden adecuado durante la higiene, lo que en conjunto favorece la acumulación y proliferación de microorganismos en la zona genital.

Demir, Öztürk y Uzun (2020) mencionan que las prácticas inadecuadas como el lavado incorrecto y uso de ropa sintética se asociaron a mayor riesgo de ITU.

Asimismo, se identifica una alta frecuencia de fricción de la zona íntima y un uso limitado de prácticas adecuadas, como el secado correcto y el empleo de materiales apropiados. Aunque algunas participantes aplican medidas adecuadas, estas no predominan en la población. De acuerdo con los datos obtenidos se refleja una deficiencia significativa en los hábitos de autocuidado coinciden con lo planteado por Dorothea Orem, quien sostiene que la ausencia de prácticas adecuadas de autocuidado incrementa el riesgo de enfermedad, evidenciando así la relación entre hábitos higiénicos deficientes y la presencia de infecciones del tracto urinario en la población estudiada.

Tabla 3

Categorización para evaluar el nivel de prácticas de higiene genital

Nivel de hábitos higiénicos	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Mala Higiene (0–5)	41	56,9%
Regular Higiene (6–11)	16	22,2%
Buena Higiene (12–17)	15	20,8 %
Total	72	100 %

Elaborado por: Nayeli Nicol Rodríguez Gaona (2026).

Gráfico 1

Gráfico 1 Categorización para evaluar el nivel de prácticas de higiene

La tabla muestra que, de las 72 personas evaluadas, la mayoría presenta mala higiene 56,9% presentaba una higiene deficiente, el 22,2% una higiene regular y solo el 20,8% una buena higiene. Esto refleja un predominio de prácticas de autocuidado deficientes, lo que eleva el riesgo de ITU. Se sugiere mejorar las prácticas de higiene. Los resultados confirman que las prácticas de higiene íntima deficientes son un factor de riesgo asociado a la presencia de ITU, cumpliendo con los objetivos de identificar hábitos higiénicos y establecer la asociación entre higiene e ITU.

Objetivo 2: Analizar la prevalencia de infecciones del tracto urinario en las jóvenes de 19 a 25 años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Tabla 4

Presencia de las infecciones del tracto urinario (ITU)

ITU	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
No	22	30,6 %
Si	50	69,4 %
Total	72	100 %

Elaborado por: Nayeli Nicol Rodríguez Gaona (2026).

La tabla muestra la distribución de la presencia de ITU en la población estudiada. De un total de 72 participantes, se evidencia que la mayoría presentó ITU, correspondiente a 50 personas (69,4%), mientras que 22 individuos (30,6%) no presentaron esta condición.

Los resultados obtenidos se basan en el análisis de la prevalencia de ITU en las jóvenes de 19 a 25 años. De las 72 participantes estudiadas, 50(69,4%) presentaron infecciones del tracto urinario, mientras que el 22(30,6) no evidenciaron esta condición.

Por lo cual se demuestra una elevada prevalencia de ITU en la población analizada, evidenciando que más de la mitad de las participantes se encuentra afectada por este problema de salud. Este hallazgo es relevante, considerando que las ITU constituyen unas de las afecciones más recurrentes en mujeres jóvenes pueden estar asociadas por diversos factores de riesgo, como prácticas inadecuadas de higiene genital, hábitos personales y factores anatómicos y conductuales.

En definitiva, estos hallazgos resaltan la importancia de los factores que pueden influir en su aparición. En este sentido, los resultados se relacionan con el objetivo de la investigación, al proporcionar una base para analizar la posible relación entre la prevalencia de infecciones del tracto urinario y los hábitos higiénicos genitales evaluado.

Objetivo 3: Establecer la asociación entre los hábitos higiénicos genitales y la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

Tabla 5

Asociación entre hábitos higiénicos y presencia de ITU

Nivel de hábitos higiénicos	Con ITU	Sin ITU	Total	%
Mala Higiene (0–5)	33	8	41	56,9%
Regular Higiene (6–11)	12	4	16	22,2%
Buena Higiene (12–17)	5	10	15	20,8 %
Total	50	22	72	100 %

Elaborado por: Nayeli Nicol Rodríguez Gaona (2026).

De acuerdo con el objetivo 3 sobre establecer la asociación entre los hábitos higiénicos genitales y la presencia de infecciones del tracto urinario en jóvenes de 19 a 25 años. Se aprecia que la mayor proporción de las participantes se ubica en la categoría de mala higiene 56,9 donde predominan los casos con ITU (33 participantes). Esto evidencia que en este grupo existe una alta frecuencia de infecciones urinarias asociadas a prácticas higiénicas deficientes. Seguida por el grupo con higiene regular 22,2 también se mantiene una tendencia hacia la presencia de ITU, con 12 casos, frente a 4 sin ITU, aunque con una diferencia menos marcada en comparación con el grupo de mala higiene. Se evidencia que, aunque existen algunas prácticas de autocuidado intermedias, estas no son suficientes para reducir significativamente el riesgo de infección.

Por otro lado, en el grupo con buena higiene 20,8 %, se observa una distribución inversa, donde predominan las participantes sin ITU (10 casos). Este comportamiento indica que las prácticas de higiene íntima adecuadas podrían actuar como un factor protector frente a las infecciones del tracto urinario.

La higiene deficiente es un factor predisponente para recurrencia de ITU (Delgado y Ortega, 2022).

Este comportamiento refleja que, si bien existen algunas prácticas de autocuidado, estas no se realizan de forma correcta ni constante. La presencia de un número importante de participantes con niveles de higiene deficientes confirma la existencia de factores de riesgo asociados a las infecciones del tracto urinario, lo cual guarda relación con la hipótesis planteada en el estudio. (Delgado y Ortega, 2022).

4.2 Comprobación de la hipótesis

Se utilizó la prueba de chi-cuadrado (χ^2) con un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$, obteniéndose un valor calculado de 11,79 grados de libertad y un valor crítico de 5.99. debido a que el valor calculado supero al valor crítico ($11,79 > 5,99$), se descarta la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), evidenciando una asociación estadísticamente significativa entre los hábitos de higiene genital y la presencia de (ITU) infecciones del tracto urinario en la población estudiada.

Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado (χ^2) con $\alpha = 0,05$.

$$\text{Fórmula: } \chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

χ^2 calculado: 11,79

gl: (filas – 1) (columnas -1) =(3-1)(2-1)=2

$\alpha = 0.05$

gl = 2

χ^2 crítico = 5.99

χ^2 calculado = 11,79

χ^2 crítico = 5.99

= 11,79 > 5.99

5. CONCLUSIONES

La variabilidad en la frecuencia del aseo íntimo entre las participantes evidenció la ausencia de una rutina homogénea de higiene genital dentro del grupo estudiado. Predominaron prácticas inadecuadas como la baja frecuencia de higiene íntima, la ausencia de lavado de manos previo y la falta de secado posterior, lo que refleja diferencias en los hábitos de autocuidado. Este comportamiento sugiere que la higiene íntima no siempre es percibida como una práctica sistemática, sino como una actividad influenciada por factores personales, culturales y de conocimiento.

Se determinó una elevada prevalencia de infecciones del tracto urinario en la población estudiada, ya que el 69,4 % de las participantes presentó ITU. Este hallazgo confirma que esta patología representa un problema de salud relevante en las mujeres jóvenes evaluadas y pone de manifiesto la necesidad de implementar estrategias preventivas orientadas a promover hábitos adecuados de higiene íntima y reducir la incidencia de estas infecciones.

Se estableció una asociación estadísticamente significativa entre los hábitos higiénicos genitales y la presencia de infecciones del tracto urinario, comprobada mediante la prueba de Chi-cuadrado ($\chi^2 = 11,79$; $gl = 2$; $p < 0,05$), al obtener un valor calculado superior al valor crítico ($11,79 > 5,99$). En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis alternativa (H_1), demostrando que los hábitos higiénicos genitales deficientes incrementan el riesgo de desarrollar infecciones del tracto urinario.

6. RECOMENDACIONES

Diseñar programas educativos que favorezcan la incorporación de la higiene íntima como una conducta habitual y sistemática en la vida de las jóvenes, para desarrollar la conciencia sobre su significado en lo que respecta al autocuidado y la salud urogenital.

Crear programas que fundamenten el aprendizaje en las técnicas correctas de higiene íntima, haciendo mayor hincapié en aspectos como la dirección de la higiene, en la forma de realizar la higiene, en la evitación de prácticas que puedan suponer una fricción en la zona genital con el fin de prevenir afectaciones en la zona genital.

Fomentar la educación sobre la higiene íntima haciendo hincapié en el uso de productos de higiene íntima adecuados y la buena adopción de conductas basales como lavarse las manos antes de realizar la higiene, secarse después de realizarlo, para mejorar las prácticas de higiene personal de las personas estudiadas.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Nacional, d. E. (2020). Ley del Sistema Nacional de Salud. Quito - Ecuador: Ediciones Legales.
- Ancco, Y. (diciembre de 2023). Nivel de prevención e infecciones del tracto urinario de jóvenes en edad reproductiva del Centro de Salud de San Antón I-4, periodo 2023. Obtenido de [Tesis de grado. UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS]: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/701>
- Barraza, A. (2023). Metodología de la investigación cualitativa. Una perspectiva interpretativa (Primera ed.). México. Obtenido de <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/MetodologiaInvestigacion.pdf> Calle, E. (2023).
- Bono, M. J. (2025). Uncomplicated urinary tract infections. In StatPearls. StatPearls Publishing. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470195/>
- Bupa Salud. (s. f.). ¿Cómo evitar infecciones de orina? Consejos de expertos. <https://www.bupasalud.com.py/salud/evitar-infecciones-orina>
- CIE. (2021). CÓDIGO DE ÉTICA DEL CIE PARA LAS ENFERMERAS. Ginebra. Obtenido de https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf
- Constitución del Ecuador. (2008). Artículo 32 y 35. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/diciembre/LA2_OCT_DIJU_Constitucion.pdf
- Corrales, E., Zaragoza, E., Pérez, M., & Binítez, S. (2025). Prevention of Recurrent Urinary Tract Infection in Women: An Update. Microbiology, 16(66), 1-14. <https://doi.org/10.3390/microbiolres16030066>
- Calle, E. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa Secundino. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(4), 1865-1879. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016
- Cigna. (2023). Aparato urinario masculino. Recuperado de <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/aparato-urinario-masculino-tp10806>
- Cueto, A., Rivas, R., & Torres, J. (2022). Factores asociados a infección del tracto urinario en recién nacidos y lactantes hospitalizados en el Hospital Militar Central, Lima-2019. Obtenido de [Tesis de grado. Universidad Continental,

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10865>

- Chenoweth, C. E. (2021). Urinary tract infections: 2021 update. *Infectious Disease Clinics of North America*, 35(4), 857–870. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2021.08.003>
- Daher, A., Albaini, O., Siff, L., & Farah, S. (2022). Intimate hygiene practices and reproductive tract infections: A systematic review. *Ginecología y Obstetricia*, 2(3), 129-135. <https://doi.org/10.1016/j.gocm.2022.06.001>
- Delgado, P., & Ortega, Y. (2022). Infecciones de la Vías Urinarias y de Trasmisión Sexual. *Nefrología al día*, 1-88. Obtenido de <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-de-la-vias-urinarias-y-de-trasmision-sexual-462-pdf>
- Demir, L., Ozturc, G., & Uzun, A. (2020). Análisis de la relación entre las conductas de higiene genital en mujeres y la infección del tracto urinario en cualquier período de la vida. *Ankara Medica*, 20(4), 982-992. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.5505/amj.2020.37640>
- Delgado Mallena, P., & Ortega González, Y. (2022). Infecciones de las vías urinarias y de transmisión sexual. *Nefrología al Día. Servicio de Nefrología y Servicio de Urología, Hospital Universitario de Canarias*. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-de-la-vias-urinarias-y-de-trasmision-sexual-462>
- Discapnet. (2024). Sistema urinario: descripción general. Recuperado de <https://www.discapnet.es/salud/sistemas-del-cuerpo-humano/sistema-urinario>
- de Oliveira Neto, J. G., da Costa Valle, A. R. M., & Nascimento, W. S. M. (2021). Urinary tract infection in prenatal care: role of public health nurses. *Enfermeria Global*, 20(4), 278–290. <https://doi.org/10.6018/eglobal.466121>
- Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal – Ministerio de Salud Pública. (s. f.- b).
- Encalada, M. S. C., Mora, K. D. T., & Quiñonez, S. V. (2024). Medidas de prevención en infecciones de vías urinarias en adolescentes: Rol educativo de Enfermería. *Polo del Conocimiento*, 9(5), 1597–1612. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i5.7223>
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7223>

- Escandell Rico, F. M., & Pérez-Fernández, L. (2022). Diagnóstico de infecciones urinarias asintomáticas.
- Estrada, Z. (2019). Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería. *Index de Enfermería*. 2019;28(4):204-8., 198.
- Escudero, G. J. (2022). Factores socio económicos y culturales en gestantes con infecciones del tracto urinario atendidas en el Centro de Salud San Jacinto_Nepeña, 2022. Obtenido de [Tesis de maestría. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)]:<http://proquest.com/openview/ab98cc6df6b0eeb40ac85f3c67cb14ba/1?cbl=2026366&diss=y&pq-origsite=gscholar>
- European Association of Urology. (2024). EAU guidelines on urological infections. https://d56bochluxqnz.cloudfront.net/documents/full-guideline/EAU-Guidelines-on-Urological-infections-2025_2025-05-24-110339_pxm.pdf
- García-Herrero, J. M.-G. (2020). Grupo de Trabajo de Adolescencia de la AEP. Alteraciones genitourinarias en el adolescente. *Adolescere, Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*. *Adolescere*, 8(2), 97. https://doi.org/https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-XI-n3-2023/2023-n3-85-98_Tema-de-revision-Alteraciones-genitourinarias.pdf
- González, K. (2021). Cuidados de enfermería y su relación con el autocuidado en gestantes con sepsis urinaria en el centro de salud San Judas Tadeo 2021. Obtenido de [Tesis de grado. Universidad Estatal Península de Santa Elena(UPSE)]: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6046>
- Godoy, O. (2023). MODELOS Y TEORÍAS DEL CUIDADO. Escuela de Posgrado UNIR. https://doi.org/https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf
- Gondim, R., Azevedo, R., & Nascimento, A. (2018). Risk factors for urinary tract infection in children with urinary urgency. *Int Braz J Urol.*, 44(2), 378–383. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2017.0434>
- GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA Score mamá, claves y D.E.R. Obstétricos. (n.d.). Gob.Ec. Retrieved March 26, 2026, from <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/prov/guias/guias/Score%20mam%C3%A1,%20claves%20y%20D.E.R.%20Obst%C3%A9tricos.pdf>

- Hadi, M., Martel, C., Toribio, F., Rojas, C., & Arias, J. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. doi:<https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Hosseinpour, M. P. (2023). Prevalence and risk factors of urinary tract infection in kidney recipients : a meta - analysis study. BMC Nephrol, 27(41), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12882-023-03338-4>
- Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales(2023). Infección del tracto urinario en adultos . US D<https://www.niddk>
- Imam, T. H. (2024, enero 10). Introducción a las infecciones urinarias (IU). Manual MSD versión para público general; Manuales MSD. https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/infecciones-urinarias-iu/introducci%C3%B3n-a-las-infecciones-urinarias-iu?utm_source=chatgpt.com
- Jacobo-Gallardo, A. K.-B.-C.-R.-M.-A.-O. (2023). Impacto materno y perinatal de la infección de vías urinarias en el embarazo. REVMEDUAS, 13(2), 201-216. <https://doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v13.n2.010>
- Jaime, V., Ponce, A., Murillo, A., & Villacres, G. (2022). Factores de riesgo ambientales y de hábitos higiénicos en mujeres con infección urinaria. Dominio de las Ciencias, 7(4), 1-20. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4>
- Jha, S., Jeppson, P. C., Dokmeci, F., Marquini, G. V., Sartori, M. G. F., Moalli, P., ... Malik, S. A. (2024). *Management of mixed urinary incontinence: IUGA committee opinion. International Urogynecology Journal*, 35(2), 291–301. <https://doi.org/10.1007/s00192-023-05694-z>
- Kim, A. A. (2021). ¿Cuál es la causa de la infección recurrente del tracto urinario? Conceptos microscópicos contemporáneos de fisiopatología . Int. Neurology, 25(3), 1-14. <https://doi.org/10.5213/inj.2040472.236>
- Lascano, C., Santos, S., Mora, S., & González, K. (2024). Cuidados de enfermería y su relación con el autocuidado en gestantes con sepsis urinaria en el Centro de salud San Judas Tadeo 2021.
- Gil Lanz, A., Medina, R. I., & Raúl, J. (n.d.). *Autocuidado y educación para la salud en adolescentes desde la perspectiva de Enfermería*. Medigraphic.com. Retrieved April 18, 2026, from <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs->

2021/pcs212h.pdf

- Ley Orgánica de Salud. (2016). Art. 20 y 177. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Martínez, N., Connelly, C. D., Pérez, A., & Calero, P. (2021). Self-care: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 418–425. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>
- Medscape. (2024). *Urinary bladder physiology*. https://emedicine.medscape.com/article/453539overview?utm_source=chatgpt.com
- Muñoz, P., & Martínez, A. (2022). Programa de autocuidados para la salud dirigido a adolescentes: Prevención de infecciones de tracto urinario (ITU) y hábitos higiénicos sexuales. Repositorio Universidad de Zaragoza. Obtenido de https://zajuan.unizar.es/record/112655?utm_source=chatgpt.com
- Naranjo, Y., Pacheco, J., & Rodriguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 1-21. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Infecciones del tracto urinario (ITU)*. <https://www.who.int>
- OMS. (6 de abril de 2020). Obtenido de Situación de la enfermería en el mundo 2020: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
- Pilco, E., & Murillo, A. (2024). Infección del tracto urinario: Prevalencia etiológica, perfil de susceptibilidad en usuarios que acuden al Laboratorio Clínico Franz, Archidona. *Polo del conocimiento*, 9(12), 1-13. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i12.8733>
- Plasencia, Y. (Marzo de 2022). Factores conductuales y ginecoobstétricos asociados a infección del tracto urinario en gestantes. Centro de Salud La Tulpuna, 2020;. Obtenido de [Tesis de grado. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA]: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4693>
- Propriospinal neurons involved in coordination of the bladder and urethra. (2021). *The Neuroscience Chronicles*, 2(1). doi:10.46439/neuroscience.2.009
- Rivera, G., & Quispe, L. (2021). Determinantes de riesgo asociados a infección del tracto urinario en adolescentes, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles

- Oxapampa, 2018. Obtenido de [Tesis de grado. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2155>
- Robledo Rivera, P. A. (2025). Nivel de conocimiento en prevención de infecciones del tracto urinario en estudiantes universitarios, Lima, 2025 . Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Continental.
- Rojas Verdugo, E. P., Guasco Zamora, N. N., & Luzuriaga Calle, M. A. (2022). Factores de riesgo que influyen en el desarrollo de infecciones urinarias en adolescentes de sexo femenino en la edad 12 a 17 años. *Killkana Salud y Bienestar*, 6(3), 57–68. <https://doi.org/10.26871/killcanasalud.v6i3.769>
- Rojas Verdugo Érica Paola , Guasco Zamora Nube Narcisa, L. C. M. A. (2022). FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE INFECCIONES URINARIAS EN ADOLESCENTES DE SEXO FEMENINO EN LA EDAD 12 A 17 AÑOS. 6, 57–68. Vista de Factores de Riesgo que influyen en el desarrollo de infecciones urinarias en adolescentes de sexo femenino en la edad 12 a 17 años. (s/f). Edu.ec. Recuperado el 11 de agosto de 2025, de https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/769/1326%0A%0A
- Salud, L. O. de la. (2022). Ley Orgánica de Salud (Suplemento del Registro Oficial No. 423). Asamblea Nacional del Ecuador. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>
- Seid M, Markos M, Aklilu A, Manilal A, Zakir A, Kebede T, et al. Infección del tracto urinario adquirida en la comunidad entre mujeres sexualmente activas: factores de riesgo, perfil bacteriano y sus patrones de susceptibilidad a los antimicrobianos. *Infect Drug Resist* [Internet]. 2023 Apr [cited 2023 May 17];16:2297. Available from: <https://pmc/articles/PMC10122500/>
- Storme, O. T.-M.-D. (2019). (2019). Risk factors and predisposing conditions for urinary tract infection. *Therapeutic Advances in Urology*. <https://doi.org/10.1177/1756287218814382>
- Strasinger, S., & Di Lorenzo, M. (2021). *Urinalysis and Body Fluids* (7th ed.). F.A. Davis Company. Obtenido de <https://www.amazon.com/Urinalysis-Body-Fluids-Susan-Strasinger/dp/0803675828>
- Smith, J., García, M., & López, P. (2022). Hygiene practices and urinary tract infections in young women: An observational study. *BMC Infectious*

- Diseases, 22(1), Article 501. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07501-4>
- Stanford Children's Health. (2023). Anatomía del sistema urinario. Recuperado de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatomy-of-the-urnary-system-85-P04568>
- Storme, O., Tirán Saucedo, J., Garcia-Mora, A., Dehesa-Dávila, M., & Naber, K. G. (2019). Risk factors and predisposing conditions for urinary tract infection. *Therapeutic Advances in Urology*, 11, 1756287218814382. <https://doi.org/10.1177/1756287218814382>
- Suarez, A. (2025). Factores de riesgo asociados a infección de tracto urinario en gestantes, Hospital Militar Central, 2022. Obtenido de [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16954>
- Tema 2. Modelos y teorías del cuidado. (s. f.). Salusplay. <https://www.salusplay.com/apuntes/pae-y-diagnosticos-de-enfermeria-nanda-noc-y-nic/tema-2modelos-y-teorias-del-cuidado>
- Universidad Central del Ecuador. (2023). Determinación de infecciones de vías urinarias y su relación con los factores de riesgo en mujeres de 15 a 65 años atendidas en el Hospital Del Día Proaño durante el periodo enero-septiembre 2022. Recuperado de <https://repositorio.uce.edu.ec/handle/25000/26447>
- Carro, P. M. (2022). Trabajo Fin de Grado.
- Umami, A., Paulik, E., Molnár, R., & Murti, B. (2022). The relationship between genital hygiene behaviors and genital infections among women: A systematic review. *Jurnal NERS*, 17(1). <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.34402>
- Vicente, J. M., Murillo, A. M., Ponce, A. S., & Villacres, G. E. (2021). Vicente Augusto Jaime-Mora. *Revista Dominio de Las Ciencias*, 7(4), 603–622.
- Vejiga. (n.d.). <https://www.cun.es>. Retrieved April 17, 2026, from

8. ANEXOS

Anexo 1 Permiso de la institución



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. 022- CE-UPSE-2026

Colonche, 10 febrero 2026.

Dr.
Fabian Esteban Reina Narváez
**DIRECTOR MÉDICO Y ADMINISTRATIVA DEL
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO
PANCHANA SOTOMAYOR**

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo en nombre de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, institución comprometida con la formación de profesionales altamente capacitados para contribuir al bienestar de nuestra comunidad.

En virtud de lo resuelto por el **Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**, nos complace informarle que se ha aprobado el siguiente tema de investigación, requisito indispensable para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	HÁBITOS HIGIÉNICOS GENITAL Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN JÓVENES DE 19 A 25 AÑOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025-2026	Nayeli Nicol Rodríguez Gaona	Lic. Yanelis Suárez Angerl, Msc.

Por lo expuesto, solicitamos muy respetuosamente su **valiosa autorización para permitir el acceso a las áreas pertinentes** dentro de la institución que usted dirige, a fin de que la Srta. **NAYELI NICOL RODRIGUEZ GAONA** pueda realizar el levantamiento de información necesaria para el desarrollo de este trabajo investigativo.

Este estudio no solo representa un requisito académico, sino que también busca generar aportes significativos en las áreas que implica el trabajo de investigación, contribuyendo al fortalecimiento de las prácticas de enfermería en beneficio de la comunidad.

Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo, seguros de que su gestión será fundamental para el éxito de esta investigación. Quedamos atentos a cualquier requisito adicional que considere necesario para el cumplimiento de esta solicitud.

Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA
C.C. ARCHIVO
CLEPOS

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece con los tiempos!

f @ www.upse.edu.ec

Anexo 2 Formato de encuesta

1. Cuestionario estructurado sobre higiene perineal de Chanca y Mendoza (2015)

Se seleccionaron 17 ítems, con 5 dimensiones sobre higiene, además de los datos generales.

Ítem 1: Cuando te realizas tu higiene íntima ¿qué tipo de agua empleas? Agua fría () Agua hervida fría o tibia () , Agua hervida caliente () , Otros especifique... () .

Ítem 2: ¿Usas jabón en tu higiene íntima? SI ()

NO ()

Si la respuesta es sí ¿Qué tipo de jabón?

Jabón desinfectante () , Jabón de tocador (de cara) () Jabón de

glicerina () , Otros especifique... () .

Ítem 3: ¿Qué utilizas para secarte después de la higiene perineal? Toalla () ,

Cualquier tela () ,Papel higiénico () ,Nada () .

Ítem 4: ¿Qué recipientes usas para depositar el agua sucia a medida que te aseas íntimamente?

Jarra () , Tina pequeña () , Un balde () , Otros especifique... () . **Ítem 5:**

¿Utilizas algún material para friccionar tu zona íntima? SI () NO ()

Si la respuesta es sí ¿Qué tipo de material empleas?

Algodón o gasa () , Toalla () , Esponja () , Cualquier tipo de tela () . 3º

Frecuencia

Ítem 6: ¿Cuántas veces a la semana te realizas tu higiene íntima? De 1-2

veces por semana () , De 3-4 veces por semana () , De 4-5 veces por semana

() , 7 veces por semana () .

4º Momento

Ítem 7: ¿En qué momento realizas tu higiene íntima?

Con el baño general () , Después del baño general () , Muy aparte del baño general ()

), Otros especifique... ()

5º Lugar

Ítem 8: ¿En qué lugar de tu casa te realizas tu higiene íntima?

Baño () , Cuarto () , Patio de mi casa () , Otros especifique... () 6º

Procedimiento

Ítem 9: ¿Te lavas las manos con agua y jabón antes de hacerte la higiene íntima?

SI () NO ()

Ítem 10: ¿En qué posición te realizas la higiene íntima? Sentada

() , Semi sentada () , Cuclillas () , Parada () .

Ítem 11: Al comenzar la higiene ¿De qué forma echas el agua para mojar tu parte íntima?

De abajo hacia arriba con la mano () , De arriba hacia abajo con una jarra o

recipiente () , Me siento sobre la tina () , Otros especifique... ()

Ítem 12: Cuando usas jabón ¿Qué parte de tus genitales enjabonas? Todo el

periné () , Solo los vellos púbicos () , Vagina () , Otros especifique... () .

Ítem 13: Cuando te haces la higiene perineal ¿friccionas tu zona íntima? SI () NO ()

Si la respuesta es sí ¿De qué forma friccionas tu zona íntima? Desde los vellos

hacia el ano () , Desde el ano hacia los vellos () , En forma circular () , Otros

especifique... () .

Ítem 14: ¿En qué orden realizas la fricción de tu zona íntima? Primero ingles,

vellos púbicos, luego genitales y finalmente ano () , Primero ano, genitales, luego

vellos púbicos y finalmente ingles () , Primero genitales, ingles, vellos púbicos

y finalmente ano () , Primero vellos púbicos, ingles, luego genitales y finalmente

ano () .

Ítem 15: ¿De qué forma te enjuagas los genitales después de jabonarte y

friccionarte?

Sentada en la tina () , Echando agua con la mano () , Echando agua ahorro con un

recipiente () , Otros especifique... () .

Ítem 16: ¿Qué tipo de agua usas para enjuagarte después de tu higiene íntima?

Agua hervida tibia () , Agua hervida caliente () , Agua fría () , Otros especifique... ()

)

Ítem 17: ¿Secas tu zona íntima después de la higiene? SI () NO

()

Si la respuesta es sí ¿Cómo realizas el secado de la zona íntima? Con toques

desde los vellos hasta el ano () , Friccionando () , En forma circular () ,

Otros especifique... () .

Cada ítem contiene 04 opciones de las cuales, una es correcta (la que está en

negrita), siendo los puntajes:

Respuesta correcta = 01

Respuesta incorrecta = 00

BAREMO DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

Considerando la suma total de los puntajes obtenidos en los 17 ítems del cuestionario asignando 1 punto a cada respuesta correcta y 0 a la incorrecta, se establece una categorización para evaluar el nivel de prácticas de higiene genital.

Nº	Categoría	Puntaje Total
1	Mala Higiene	[00-05]
2	Regular Higiene	[06-11]
3	Buena Higiene	[12-17]

Fuente: Cuestionario HPPA validado. Chanca y Mendoza (2015)

INSTRUMENTO

Cuestionario estructurado sobre hábitos higiénicos genitales e infecciones urinarias

Cuestionario de Chanca y Mendoza (2015)

Población: Jóvenes de 19 a 25 años atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor (2025–2026).

Sección A. Datos sociodemográficos

Edad: _____

Estado civil:

- ☐ Soltera
- ☐ Casada
- ☐ Unión libre

Dimensión: Materiales

1. ¿Qué tipo de agua utiliza para la higiene íntima?
 - ☐ Agua Fría
 - ☒ **Agua Tibia**
 - ☐ Agua Caliente
2. ¿Utiliza productos íntimos para la higiene íntima?
 - ☒ **Sí**
 - ☐ No
3. ¿Qué material utiliza para secarse después de la higiene íntima?
 - ☐ Toalla personal
 - ☒ **Papel higiénico**
 - ☐ Nada
 - ☐ Otro: _____
4. ¿Qué recipientes utiliza para vaciar o recibir el agua durante la higiene?
 - ☐ Jarra

- ☐ **Balde**
- ☐ **Tina pequeña**
- ☐ Otro: _____

5. ¿Utilizas algún material para friccionar tu zona íntima?

- ☐ Si
- ☐ **No**

Dimensión: Frecuencia

6. ¿Cuántas veces por semana realiza la higiene íntima?

- ☐ 1-2 veces
- ☐ 3-4 veces
- ☐ 4-5 veces
- ☐ **7 veces por semana**

Dimensión: Momento y lugar de higiene íntima

7. ¿En qué momento realizas la higiene íntima con mayor frecuencia?

- ☐ Mañana
- ☐ Tarde
- ☐ **Noche**

8. ¿En qué momento realizas tu higiene íntima?

- ☐ Con el baño general
- ☐ Después del baño general
- ☐ **Muy aparte del baño general**
- ☐ Otro: _____

9. ¿En qué lugar de tu casa te realizas tu higiene íntima?

- ☐ **Baño**
- ☐ Cuarto
- ☐ Patio de mi casa
- ☐ Otro: _____

Dimensión: Procedimiento

10. ¿Se lava las manos las manos con agua y jabón antes de hacerte la higiene íntima?

- ☐ **Sí**
- ☐ No

11. ¿Qué posición adopta para realizar la higiene íntima?

- ☐ De pie
- ☐ Sentada
- ☐ **Cuchillas**
- ☐ Otro: _____

12. ¿De qué forma echas el agua para mojar tu parte íntima ?

- ☐ De abajo hacia arriba con la mano
- ☒ **De arriba hacia abajo con una jarra o recipiente**
- ☐ Me siento sobre la tina
- ☐ Otro: _____

13. ¿Qué parte de tus genitales enjabonas?

- ☐ Todo el periné
- ☒ **Solo los vellos púbicos**
- ☐ Vagina
- Otro: _____

14. ¿Cuándo te haces la higiene perineal ¿fricciones tu zona íntima?

- ☐ Si
- ☐ No

Si la respuesta es sí ¿De qué forma fricciones tu zona íntima?

- ☒ **Desde los vellos hacia el ano**
- ☐ Desde el ano hacia los vellos
- ☐ En forma circular
- ☐ Otro: _____

15. ¿En qué orden realizas la fricción de tu zona íntima?

- ☐ Primero ingles, vellos púbicos, luego genitales y finalmente ano
- ☐ Primero ano, genitales, luego vellos púbicos y finalmente ingles
- ☐ Primero genitales, ingles, vellos púbicos y finalmente ano
- ☒ **Primero vellos púbicos, ingles, luego genitales y finalmente ano**

16. ¿Cómo realiza el enjuague?

- ☒ **Con agua corriente**
- ☐ Con recipiente

17. ¿Secas tu zona íntima después de la higiene?

- ☒ **Si**
- ☐ No

Si la respuesta es sí ¿Cómo realizas el secado de la zona íntima?

- ☒ **Con toques desde los vellos hasta el ano**
- ☐ Friccionando
- ☐ En forma circular
- ☐ Otro: _____

Anexo 3 Consentimiento informado



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
HÁBITOS HIGIÉNICOS GENITALES Y SU RELACIÓN CON LAS
INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN JÓVENES DE 19 A 25
AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA
SOTOMAYOR, SANTA ELENA, PERIODO 2025-2026.**

El presente documento de consentimiento informado está dirigido a los jóvenes de 19 a 25 años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, con el propósito de brindar una explicación clara sobre la investigación y solicitar su participación voluntaria.

El estudio se elabora como requisito previo para la obtención del título en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, que tiene como fin determinar la relación entre los hábitos higiénicos genitales y la presencia de infecciones del tracto urinario.

De otorgar su permiso es ser partícipes le solicitará responder interrogantes de forma anónima, el cual incluirá preguntas relacionadas con sus hábitos higiénicos genitales. El tiempo estimado para completar la encuesta es de aproximadamente 10 a 15 minutos. Cabe mencionar que la información proporcionada será estrictamente confidencial y utilizada únicamente con fines académicos. No se registrarán datos personales que permitan su identificación, garantizando así su anonimato.

Su participación es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante gráficos. Si tiene alguna duda o requiere mayor información, puede comunicarse con la investigadora responsable.

Agradecemos de antemano su colaboración y valiosa participación en este estudio.

Nombre del participante:

(C.I.):

FIRMA:

Anexo 4 Consentimiento informado





CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 20 de abril del 2026

YSA-002-2026

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **HÁBITOS HIGIÉNICOS GENITAL Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN JÓVENES DE 19 A 25 AÑOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025-2026**, elaborado por la estudiante **NAVELI NICOL RODRIGUEZ GAONA** de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



YANELIS SUÁREZ
ANGERÍ

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.
Tutor del trabajo de titulación



Reporte Compilatio.



Certificado de análisis
Compilatio Magister+ | UPSE-ECU

Compilatio 4 DE TITULACION NAYELI

ID : 0153d5f95ca258bccc9e143c9b5781549dddcf2b6



3%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : Compilatio 4 DE TITULACION
NAYELI.doc
Tamaño del archivo original : 200,17 KB
Número de palabras : 5830
Número de caracteres : 38319

Depositante : YANIELIS SUÁREZ ANGIER
Fecha de depósito : 20 de abril de 2025
Tipo de carga : Interfaz
Fecha de fin de análisis : 20 de abril de 2025

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Fuentes de similitud



Similitudes

<1%

Sintáctica <1%

Semántica No medida

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Detección de IA

2%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.
Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los
conocimientos mencionados en el documento.

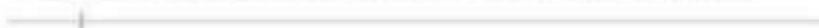


Idiomas no reconocidos

<1%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la
lengua.

Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Textos entre comillas

0%

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.