



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**CONDICIONES HIGIÉNICAS SANITARIAS Y SU INFLUENCIA EN LAS  
INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN EN EMBARAZADAS.  
HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2024**

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

**AUTOR/A**

**MADLINE ELIZABETH PRECIADO ZAVALA**

**TUTORA**

**LIC. MAYRA MENOSCAL MONTIEL, Mgt.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2025-1**

## **TRIBUNAL DE GRADO**

---

Lic. Milton Marcos 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**

---

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.

**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Mayra Menoscal Montiel, Mgt.

**DOCENTE TUTOR/A**

---

Abg. Maria Rivera Gonzalez, Mgt.

**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 23 de febrero del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación CONDICIONES HIGIÉNICAS SANITARIAS Y SU INFLUENCIA EN LA INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN EN EMBARAZADAS. HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2024. elaborado por la Srta. MADELINE ELIZABETH PRECIADO ZAVALA, 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 exponer que luego de haber asesorado, estudiado y examinado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

---

Lic. Mayra Menoscal Montiel, Mgt.

**DOCENTE TUTORA**

## **DEDICATORIA**

Dedico con mucho cariño y esfuerzo este trabajo primeramente a Dios por prestarme vida para poder culminar mi carrera universitaria, así mismo, a mis padres quienes han sido un pilar fundamental durante todo este proceso, dándome su apoyo, guiándome y enseñándome que con esfuerzo y perseverancia alcanzare mis metas.

Madeline Elizabeth Preciado Zavala

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme salud y prestarme vida, por haberme guiado durante toda la carrera universitaria y darme la sabiduría, fortaleza e inteligencia necesaria en el diario vivir para de esa manera poder culminarla.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por la oportunidad de poder realizar mis estudios de tercer nivel, y a la Carrera de Enfermería y quienes la conforman, ya que, brindaron e impartieron sus conocimientos, guiándome y corrigiéndome en cada paso que daba como estudiante. Así mismo al Hospital Básico Rafael Serrano y el personal que en el labora, por darme la oportunidad de obtener nuevos conocimientos los cuales me sirven y servirán de guía para formarme como un excelente profesional. De igual manera a mi docente tutora la Licenciada Mayra Menoscal Montiel, por su asesoramiento para poder redactar mi trabajo de investigación.

A mis padres que estuvieron durante toda la carrera a mi lado brindándome un apoyo incondicional e impulsándome para que este sueño se haga realidad. También a mis amigas y amigos quienes han estado prestos a brindarme ayuda, compañía y apoyo durante estos años de estudios.

Gracias a todos...

Madeline Elizabeth Preciado Zavala

## **DECLARACIÓN**

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

---

Madeline Elizabeth Preciado Zavala  
CI: 2450587320

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema .....	3
1.2. Formulación del problema.....	4
2. OBJETIVOS.....	4
2.1 Objetivo general .....	4
2.2 Objetivos específicos.....	5
3. JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1 Fundamentación referencial .....	7
2.2 Fundamentación teórica.....	9
2.3 Fundamentación de enfermería .....	14
2.4 Fundamentación Legal .....	16

2.5	Formulación de la hipótesis .....	17
2.7.	Operacionalización de las variables .....	19
CAPÍTULO III .....		21
3.	Diseño metodológico .....	21
3.1	Tipo de investigación.....	21
3.2	Método de investigación.....	21
3.3	Población y muestra.....	21
3.4	Tipo de muestreo .....	21
3.5	Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	21
3.6	Aspectos éticos .....	22
CAPÍTULO IV .....		23
4.	Prestación de resultados.....	23
4.1	Análisis e interpretación de resultados .....	23
4.2	Comprobación de la hipótesis.....	26
5.	CONCLUSIÓN .....	27
6.	RECOMENDACIONES .....	28
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
8.	ANEXOS.....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ....	19
TABLA 2. ....	23
TABLA 3. ....	24
TABLA 4. ....	25

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Permiso a la institución Hospital Básico Rafael Serrano López.....	33
Anexo 2. Consentimiento informado.....	34
Anexo 3. Ficha de recolección de los datos.....	36
Anexo 4. Evidencias fotográficas.....	39
Anexo 5. Reporte del sistema de antiplagio (Compilatio).....	40

## RESUMEN

Las infecciones urinarias a repetición en mujeres gestante son consideradas un problema de salud que afectan a nivel, social y económico, ya que, no solo afecta la vida de la mujer embarazada, si no, también la vida del feto o del neonato. Las infecciones urinarias tienen una estrecha asociación con las condiciones higiénico-sanitarias, ya que, estas podrían ser un motivo para que estas infecciones se presenten de manera consecutiva durante el periodo de embarazo. El objetivo fue analizar las condiciones higiénico-sanitarias y su influencia en las infecciones urinarias a repetición en las embarazadas del Hospital Básico Rafael Serrano López, en la Libertad 2024. La metodología empleada fue descriptiva, de tipo cuantitativo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 60 gestantes que presentaron infección de vías urinarias a repetición, con una muestra de 40 mujeres seleccionadas mediante el método de muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, analizados mediante el programa estadístico SPSS Statistics. Entre los principales resultados de la investigación, se evidenció que las condiciones higiénico sanitarias influyen en las infecciones de vías urinarias recurrentes, sin embargo, la frecuencia de estas, no se debe a las condiciones higiénico-sanitarias que realizan las gestantes, ya que, el 100% de las gestantes realizan un aseo genital, el 95% de estas lo realiza con agua potable, el 87,5% realiza un cambio diario de su ropa interior, y el 37,5% se realiza un lavado de genitales antes y después de haber tenido relaciones sexuales por lo cual no todas las gestantes presentan malas condiciones higiénico-sanitarias. Se concluyó en que las condiciones higiénico-sanitarias juegan un papel fundamental en la prevención de las infecciones urinarias durante el embarazo, las cuales constituyen un riesgo significativo para la salud materno-fetal.

**Palabras clave:** Feto; genitales; gestante; infecciones urinarias; neonato.

## ABSTRACT

Recurrent urinary tract infections in pregnant women are considered a health problem that affects both the social and economic levels, since they not only affect the life of the pregnant woman, but also the life of the fetus or newborn. Urinary tract infections are closely associated with hygienic and sanitary conditions, since these could be a reason for these infections to occur consecutively during pregnancy. The objective was to analyze hygienic and sanitary conditions and their influence on recurrent urinary tract infections in pregnant women at the Rafael Serrano López Basic Hospital, in La Libertad 2024. The methodology used was descriptive, and quantitative, cross-sectional. The study population consisted of 60 pregnant women who presented recurrent urinary tract infections, with a sample of 40 women selected using the non-probability convenience sampling method, taking into account the inclusion and exclusion criteria, analyzed using the SPSS Statistics statistical program. Among the main results of the research, it was shown that hygienic and sanitary conditions influence recurrent urinary tract infections, however, the frequency of these is not due to the hygienic and sanitary conditions carried out by pregnant women, since 100% of pregnant women perform genital hygiene, 95% of them do so with drinking water, 87.5% change their underwear daily, and 37.5% wash their genitals before and after having sexual relations, so not all pregnant women have poor hygienic and sanitary conditions. It was concluded that hygienic and sanitary conditions play a fundamental role in the prevention of urinary tract infections during pregnancy, which constitute a significant risk to maternal and fetal health.

**Keywords:** Fetus; genitals; pregnant; urinary tract infections; newborn.

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las condiciones higiénico-sanitarias hacen referencia a una serie de hábitos y costumbres que se relacionan con el cuidado personal, las mismas que inciden de manera positiva en la salud y que previenen la propagación de enfermedades. Mediante este estudio se pretende analizar e identificar la relación significativa entre las condiciones higiénico-sanitarias y las infecciones urinarias en las embarazadas.

La OMS define que, las infecciones urinarias o también llamadas IU son procesos infecciosos que se producen a consecuencia de la intrusión y desarrollo de bacterias en el tracto urinario, siendo la cistitis el más común; durante la gestación estas infecciones representan un proceso infeccioso que trae consigo consecuencias maternas y fetales (Aguilar Barreda K., 2020).

Según Oliveira Neto et al., (2021) mediante su investigación expresa que, las gestantes con falta de prácticas de higiene son las más propensas a presentar infecciones urinarias por lo cual, el personal de enfermería se ocupa en realizar prácticas de educación para la salud a cerca de condiciones higiénicas y de sanidad en todas las gestantes y con mayor énfasis en las que presentan antecedentes de infección urinaria, ya que, de esta manera se previene las infecciones urinarias.

Es una realidad que, las infecciones urinarias son las que se registran frecuentemente en entornos hospitalarios y la segunda más común en la comunidad, mencionando que, más de un tercio de las mujeres a lo largo de su vida han experimentado al menos una vez infección urinaria, estas son capaces de producir alteraciones tanto funcionales como morfológicas y suelen presentarse durante el embarazo, siendo la segunda patología con más frecuencia que se presenta en el estado de gestación (López Oviedo, 2021).

Bejar et al., (2023) Manifiesta que a nivel mundial las infecciones de vías urinarias en el embrazo tienen una incidencia entre 5 a 10%, presentando consecuencias importantes que afectan a la salud, según la Organización Panamericana de la Salud estas infecciones contribuyen con diversas complicaciones los mismos que ponen en riesgo la salud de la gestante y del neonato. Se calcula que un 29% de los embarazos presenta complicaciones a causa de una IU, siendo esta una de las afectaciones más comunes que se presentan en el embarazo, de las cuales un 10% corresponderían a admisiones

hospitalarias, por lo cual, es de gran importancia diagnosticarlas y tratarlas oportunamente (Barros de Castro & Galeano Reynal, 2020).

En el Ecuador las infecciones de vías urinarias en gestantes fueron la segunda causa de morbi-mortalidad materna en el país, presentando una incidencia de aproximadamente de más de 10.000 casos, así mismo, se evidencio mediante las estadísticas del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos que, al menos el 50% de las altas hospitalarias pertenecían a infección de vías urinarias durante el embarazo, lo que evidencia el problema sanitario en el cual se debe trabajar (Mariscal-García et al., 2019).

Este proyecto de investigación tiene como objetivo analizar las condiciones higiénico sanitarias y su relación con las infecciones urinarias a repetición en las embarazadas del Hospital Básico Rafael Serrano López, en la Libertad 2024, la misma que busca identificar aquellas condiciones higiénicas sanitarias y la frecuencia con la que se presentan en las embarazadas. Por lo cual, para la obtención de los resultados se realiza la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo condiciones higiénicas sanitarias influyen en las infecciones urinarias a repetición en embarazadas?

# CAPÍTULO I

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial las infecciones de vías urinarias destacan como una de las complicaciones que más prevalencia tiene en las mujeres en estado de gestación, llegando a provocar repercusiones significativas en la salud de la madre y el feto de manera que se pudiera provocar un parto prematuro.(Díaz et al., 2023). Se conoce que, las mujeres que presentan antecedentes patológicos de infecciones de vías urinarias son las más propensas a presentar nuevamente esta patología en periodos diferentes del embarazo, ya que, según (Acuña Ruiz & Molina Torres, 2022) en Sonora-México, el 41% de mujeres gestantes que cursan con una infección de vías urinarias recurren a presentar otro episodio de infección de vías urinarias durante su embarazo. (Pérez, 2020) manifiesta en su investigación que en la mayoría estos procesos infecciosos se presentan por factores relacionados con malos hábitos higiénicos y de sanidad, ya sea por el agua contaminada o por creencias o mitos sobre el tratamiento.

Esta patología es la segunda más frecuente que se presenta en la mujer gestante, esto a causa de la dilatación pielocalicial que ocurre en estasis, junto con los cambios fisiológicos como la variación del pH y el influjo de progesterona (Díaz et al., 2023) además de la influencia de las condiciones higiénico-sanitarias las cuales son un conjunto de medidas que se llevan a cabo en el ámbito personal o laboral que buscan la prevención de enfermedades e infecciones, como las normas de higiene personal que se deben respetar en algunos ámbitos laborales, además de los métodos que el ser humano utiliza para mantenerse limpio y saludable. (GlobalSTD, 2018) Mientras que las infecciones de vías urinarias son determinadas una de las patologías infecciosas que se presentan con mayor frecuencia en las mujeres tanto embarazadas, como no embarazadas, a nivel global se calcula que un aproximado de 2 a 7% de gestantes padecen una infección de vías urinarias en alguna fase del embarazo.

En Ecuador, Rodríguez et al., (2023) menciona en su artículo que las infecciones de vías urinarias son un problema serio debido a las complicaciones que puede desencadenar en la gestante, por lo cual, se encuentra posicionada en el segundo lugar siendo una de las patologías más comunes que afecta a las embarazadas, sólo después de la anemia. Se estima que alrededor del 5% al 10% de las mujeres durante su embarazo tendrán o experimentarán infecciones en las vías urinarias. En el cantón Salinas de la provincia de

Santa Elena (Lascano et al., 2024) menciona en su estudio que el 84% de las gestantes no poseen conocimientos sobre los cuidados que debe tener durante el embarazo para evitar las infecciones de vías urinarias, de las cuales el 52% de estas no realizan una limpieza adecuada, por lo cual, se puede tener en cuenta que las condiciones higiénico- sanitarias influyen en la recurrencia de las infecciones de vías urinarias en gestantes.

En Santa Elena se realiza un proyecto de investigación acerca de: “Infecciones vaginales en gestantes y su relación con amenaza de parto pretérmino en el Hospital Básico Manglaralto. Santa Elena, 2021”, en la cual contó con una población objetivo de 95 gestantes y una muestra de 30 gestantes que cumplían con los requisitos tanto de inclusión como exclusión. En esta investigación se tiene como objetivo, determinar la relación entre las infecciones vaginales en gestantes y la amenaza de parto pretérmino. Hospital Básico Manglar alto. Santa Elena. 2021, el mismo que se realiza mediante un estudio no experimental, transversal con un enfoque cuantitativo. Se obtuvo como resultado que entre los factores de riesgo que se asocian con la aparición de infecciones incluyen las relaciones sexuales sin protección con el 77%. Asimismo, se observó que el 60% de las pacientes mantenían dos o más relaciones sexuales por semana y un pequeño porcentaje de pacientes indicaron haber usado duchas vaginales, representando el 10% (Reyes, 2022).

En el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano de La Libertad, frecuentemente se observa el ingreso de mujeres embarazadas con el diagnóstico de infecciones de vías urinarias considerándose un problema de salud pública, aunque suelen ser comunes estas pueden llevar a la gestante a presentar complicaciones, que al momento del embarazo no solo afecta a la madre sino también al producto del embarazo. La literatura ha destacado la relación de ciertas condiciones higiénicas sanitarias con las infecciones urinarias, sin embargo, existe una necesidad de determinar cómo las condiciones higiénicas sanitarias de cada gestante pueden estar relacionadas con la incidencia de las infecciones urinarias.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cómo las condiciones higiénicas sanitarias influyen en las infecciones urinarias a repetición en embarazadas atendidas en el Hospital Básico Rafael Serrano López, en la ciudad de la Libertad, durante el 2024?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

Analizar como las condiciones higiénicas sanitarias influyen en las infecciones urinarias a repetición en embarazadas. Hospital Básico Rafael Serrano López. La Libertad, 2024

## **2.2 Objetivos específicos**

1. Identificar las principales condiciones higiénico-sanitarias presentes en las embarazadas que acuden a la atención en el Hospital Básico Rafael Serrano López.
2. Determinar la frecuencia con la que las embarazadas han presentado infecciones urinarias a repetición.
3. Establecer la relación entre las condiciones higiénico-sanitarias y la aparición de infecciones urinarias a repetición en embarazadas y como estas influyen en la condición de salud de las participantes.

## **3. JUSTIFICACIÓN**

Las infecciones de vías urinarias en el embarazo son consideradas un problema en el sistema de salud, ya que, estas traen consigo complicaciones que afectan directamente a la vida de la gestante y del bebé que se está desarrollando en el útero de la madre, por aquello, es importante realizar un estudio para indagar en las condiciones higiénicas sanitarias que puedan estar influyendo y haciendo propensas a las gestantes a presentar esta patología.

Mediante este trabajo de investigación, se buscó evidenciar, la problemática que representó para las gestantes con infecciones urinarias a repetición en diferentes ámbitos, como: A nivel académico, este proyecto de investigación representó ser útil para futuras investigaciones, donde los estudiantes del sector salud tengan una base de la cual guiarse e informarse acerca de problemáticas de salud que se presentan con mayor frecuencia en nuestra localidad.

A nivel económico, la investigación no presentó ganancia o pérdida monetaria, ya que, su metodología es no experimental descriptivo, sin embargo, se debe tener presente que las infecciones urinarias en gestantes ante el sector salud genera un gasto significativo, siendo de mil a millones de dólares invertidos, esto debido al índice de esta patología.

Así mismo, cada año en todo el mundo más de 150 millones de personas reciben el diagnóstico de infecciones en las vías urinarias, el cual genera un impacto económico considerable no sólo para el sistema de atención de salud, sino también para la sociedad, con costos que pueden variar de miles a millones de dólares (Oliveira et al., 2021).

A nivel social, se buscó demostrar la problemática existente acerca de cómo las medidas de higiene y sanidad tienen una relación significativa en las infecciones urinarias en gestantes, lo cual servirá para poder prevenirlas.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Fundamentación referencial

##### 2.1.1. A nivel internacional

Existen muchas investigaciones sobre las infecciones de vías urinarias durante el embarazo, de hecho, en Costa Rica (López Oviedo, 2021) realiza una investigación titulada, “Infección de vías urinarias en mujeres gestantes” donde se tomó como base 16 artículos, el método utilizado fue mediante la revisión y búsqueda de estudios de diversas bases de datos considerando que los estudios publicados rondan entre los años 2017 y 2021.

Como resultados se evidenció que existen varios factores de riesgo que influyen en el desarrollo de infecciones de vías urinarias como mantener relaciones sexuales con una frecuencia superior tres veces por semana, higiene inadecuada del área perianal y problemas de incontinencia. Se concluye que durante la gestación las infecciones de vías urinarias representan un problema que, si no se trata de forma temprana y adecuada, puede provocar complicaciones, Por lo tanto, se considera importante abordar medidas correctivas de higiene sanitaria durante la gestación.

En Montería-Colombia se realizó un estudio de tipo cuantitativo, transversal sobre los factores de riesgo sociales que se relacionan con las infecciones de vías urinarias en embarazadas, con el objetivo de establecer los factores de riesgo social relacionados con las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, entre los que se encuentran el cuidado personal, hábitos higiénicos y aspectos relacionados con las infecciones urinarias.

Se conto además, con una población de 37 embarazadas hospitalizadas aplicando una encuesta estructurada evidenciándose que, el 41% de las gestantes se encuentran en edades entre 24-29 años, con respecto al consumo de agua el 49% consumen más de 8 vasos de agua al día y en cuanto al uso de ropa interior el 60% usa hecha solo con algodón. El 97% de las gestantes se realiza el aseo de los genitales de forma correcta, finalmente, con relación a la actividad sexual el 43% menciona mantenerlas menos de tres veces por semana y el 14% asegura tenerlas más de tres veces por semana (Suárez et al., 2023).

##### 2.1.2. A nivel nacional

En Ecuador mediante su trabajo de investigación con el título de “Prevalencia y factores de riesgo de infección del tracto urinario en embarazadas” de tipo observacional,

transversal y analítico el cual tiene como objetivo, determinar la prevalencia de infección del tracto urinario y factores de riesgo asociados en mujeres gestantes del Hospital Básico de Sangolquí, con una población de aproximadamente 570 gestantes. En su investigación se obtiene como resultados que tener múltiples parejas, mantener relaciones sexuales con regularidad, prácticas de higiene, retención de la micción, historial de ITU son factores que incrementan el riesgo a tener infecciones del tracto urinario durante el embarazo (Mera Lojano et al., 2023).

En Babahoyo, se realizó un trabajo de titulación enfocado en los “Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres gestantes” mencionando que es crucial reconocer esos factores de riesgo que afectan en esta patología para realizar un diagnóstico precoz con el objetivo de reducir la muerte materno-fetal. Su metodología es cuantitativa de tipo transversal retrospectivo con una muestra de 200 gestantes. En sus resultados se evidenció que, el 45% de las gestantes tienen cistitis y bacteriuria por otro lado acerca de la higiene de la zona genital el 42% indica que lo realizan de forma correcta de adelante hacia atrás y para finalizar el 35% de las gestantes mantienen relaciones frecuentes considerándose como otro factor de riesgo (Cercado, 2023).

### **2.1.3. A nivel local**

En el Cantón La libertad se realizó un estudio titulado “Factores de riesgo socioculturales en mujeres de 20 a 40 años con infecciones de vías urinarias. Barrio 25 de septiembre. La Libertad, 2021” cuyo objetivo permitió determinar los factores de riesgo socioculturales en mujeres de este grupo de edades con la patología ya antes mencionada, el estudio se llevó a cabo de tipo descriptivo transversal no experimental con una población de 62 mujeres para lo cual obtienen como resultados que los determinantes claves en la aparición de las infecciones, el 52% mencionó que en ocasiones usa ropa ajustada o de nylon, mientras que el 29% nunca ha usado ese tipo de ropa. Con relación a los comportamientos, el 91% de las mujeres tienen una vida sexual activa, dentro de las cuales el 89% nunca ha usado preservativos durante la actividad sexual. A pesar de esto, el 95% de ellas siempre practican la higiene genital antes y después de estas actividades (Pozo Moreira, 2022).

En Salinas, en un estudio de tipo transversal, diseño no experimental, contó con una población de 106 mujeres embarazadas con diagnóstico de sepsis, donde el instrumento utilizado para medir fue una encuesta de preguntas tanto abiertas como cerradas que incluyen datos de relevancia de la población objetivo. Los resultados obtenidos fueron

que con respecto a la edad el 40% se encuentra entre los 23 y 30 años, al respecto de la clasificación la que más incide es la cistitis aguda con un 42%. Según las prácticas de higiene el 52% casi nunca se realiza la limpieza de adelante hacia atrás, evidenciándose que un gran porcentaje de gestantes no se realiza una limpieza adecuada. Se concluye indicando que el 84% de las gestantes no poseen conocimiento sobre los cuidados de enfermería para evitar las infecciones de vías urinarias (Lascano et al., 2024).

## **2.2 Fundamentación teórica**

### **2.2.1 Definición de condiciones higiénicas sanitarias**

Son medidas y prácticas que se deben llevar a cabo para la prevención de infecciones. Esto incluye acciones como la correcta higiene de la zona genital, mantener una hidratación adecuada y micción regular, relaciones sexuales con protección, uso de ropa interior de algodón y que facilite la transpiración (Pastoriza, 2021).

### **2.2.2 Infección de vías urinarias**

Las infecciones de vías urinarias (IVU) son la presencia de microorganismos en la orina por infección de la vejiga o riñón. Además, los síntomas van a ser distintos según el sitio de la infección, no obstante, existen casos en los que la infección puede estar presente sin mostrar síntomas (MSP, 2013).

### **2.2.3 Definición de infección de vías urinarias a repetición**

Es aquella condición en la que presenta 3 o más infección de vías urinarias en un periodo de 12 meses o cuando cuenta con 2 o más infecciones sintomáticas en un lapso de 6 meses. Esta situación ocurre repetidamente debido a reinfecciones o recaídas, ambas ocurren después de dos semanas de tratamiento (Mora Solano et al., 2020).

### **2.2.4 Infecciones urinarias en el embarazo**

Las mujeres embarazadas corren un mayor riesgo de contraer estas infecciones bacterianas que pueden comenzar en cualquier parte del tracto urinario: la uretra, la vejiga y los riñones. A medida que el útero crece durante el embarazo, empuja la vejiga. Eso puede impedir que la orina se drene fácilmente de la vejiga, causando una IU, así como los cambios hormonales también pueden causar una.

### **2.2.5 Anatomía del aparato urinario**

- **Riñones**

Se encuentran situados lateral a la columna vertebral, aproximadamente cada riñón pesa entre 115 a 175 gramos. En el interior de cada riñón se encuentran las nefronas las cuales se consideran la unidad funcional del órgano porque dentro de ellas los desechos

provenientes de la sangre se filtran. La eliminación de desechos de la sangre por medio de la orina es una de las funciones principales del riñón, esto implica el transporte de agua y desechos desde la sangre hacia las nefronas, donde se forma la orina que contiene sales, urea y otras sustancias. Entre otras de las funciones se encuentra que mantiene el equilibrio de electrolitos y agua, regula la presión arterial, regula el equilibrio ácido-base, regula la producción de glóbulos rojos mediante la liberación de eritropoyetina, entre otros (Galicia Mosqueda, 2022).

- **Uréteres**

Es un órgano en forma de tubo que permite la comunicación de la pelvis renal con la vejiga. Estos constan de dos partes, una abdominal que se extiende desde el riñón hasta la quinta vértebra lumbar (L5) y otra que va desde la pelvis menor hasta que llega a la vejiga (Luque Bernal, 2021).

- **Vejiga**

Es un órgano hueco encargado de almacenar la orina que proviene de los uréteres, localizándose en la mujer en la parte posterior del pubis y anterior al útero y la vagina. Cuando el volumen de orina en la vejiga alcanza entre 200-400 ml, las paredes se van a expandir generando una sensación de necesitar miccionar, este proceso se acompaña de una contracción de los músculos de la pared abdominal y el diafragma, lo que produce un aumento en la presión abdominal al mismo tiempo el músculo detrusor se contrae, lo que provoca la apertura del orificio uretral facilitando la eliminación de la orina. Este proceso puede ser involuntario o iniciado voluntariamente. Y cuando una persona intenta detener la micción la contracción de los músculos elevadores del ano provocan el levantamiento del cuello de la vagina y relajación del músculo detrusor, esto conduce al cierre del orificio uretral y suspensión de la micción. Esto se ve influenciada por la salud y funcionamiento del sistema neuromuscular, así como de los músculos del suelo pélvico y abdominales (Basulto Martínez et al., 2021).

- **Uretra**

Es un órgano que conecta la vejiga con el exterior del cuerpo. Su estructura anatómica difiere entre hombre y mujeres. En mujeres la uretra tiene una longitud de aproximadamente 4cm. Esta comienza en la vejiga y pasa a través de su pared, luego continúa hasta el diafragma pélvico, rodeada por el esfínter externo de la uretra. Después, atraviesa el diafragma pélvico y el área perineal formando la porción perineal, que finaliza con el orificio uretral externo ubicado en la vulva (Luque Bernal, 2021).

### **2.2.6 Etiología**

Las infecciones de vías urinarias (IVU) puede ser provocada por diversos microorganismos, entre ellos uno de los gérmenes que comúnmente se ven asociado a las infecciones, es la bacteria *Escherichia Coli* representando más de 75% del total de las infecciones seguido de *Klebsiella*, *Proteus*, *Enterobacter*, *Pseudomonas*, etc. (Escandell Rico & Pérez-Fernández, 2022).

### **2.2.7 Clasificación de las infecciones de vías urinarias**

- **Bacteriuria Asintomática**

Se caracteriza por la presencia de más de 100.000 unidades formadoras de colonia/ml (bacterias) en dos muestras de orina sin la presencia de síntomas clínicos, aunque se acompaña de leucocituria. Generalmente no necesita de un tratamiento, excepto en ciertos casos como en el embarazo donde su detección y tratamiento son recomendados ya que si no puede llevar a tener pielonefritis en el 20-40% de los casos si no se trata (García Agudo et al., 2020).

- **Cistitis Aguda**

Es una infección de vías urinarias bajas que se caracteriza por manifestaciones clínicas como disuria, hematuria, dolor abdominal bajo, dificultad para orinar y frecuencia urinaria aumentada (Figuroa Álvarez, 2024).

- **Pielonefritis Aguda**

Es una infección que puede llegar a afectar uno o ambos riñones comprometiendo el parénquima renal, este empieza cuando ciertos microorganismos ascienden por la uretra hasta la vejiga llegando a los riñones mediante los uréteres. Aproximadamente el 95% de estas infecciones se causan debido a enterobacterias siendo la *Escherichia Coli* la principal. Entre las manifestaciones clínicas se encuentra la hipertermia, escalofríos, dolor lumbar, náuseas y vómitos (Contreras, 2022).

### **2.2.8 Signos y síntomas**

Respecto a las manifestaciones clínicas es de gran importancia diferenciar si el cuadro clínico es para una infección de vías urinarias alta o baja ya que de acuerdo con el diagnóstico dependerá el tratamiento. Debido a que ambas patologías comparten síntomas similares por lo que puede llegar a tener cierta dificultad en el diagnóstico.

Los síntomas más comunes de una infección urinaria en embarazadas son:

- Ardor al orinar
- Necesidad frecuente de orinar
- Sensación de urgencia para orinar

- Orina turbia o con mal olor
- Dolor pélvico o lumbar

En casos más graves, las infecciones urinarias pueden provocar fiebre y escalofríos (Mayo Clinic, 2022).

### **2.2.9 Diagnostico**

Durante las consultas prenatales, es necesario el tamizaje de Infecciones urinarias, sin embargo, se debe tener en cuenta que la mayoría de las mujeres serán asintomáticas inicialmente. Por lo cual el diagnóstico preciso de infección de vías urinarias es la base del tratamiento, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones basadas en evidencia:

- El examen general de orina o la prueba con tira reactiva no deben utilizarse para el tamizaje de bacteriuria asintomática, ya que, la detección de esta a través del examen general de orina o con tirillas reactivas (Dipsticks) que detectan leucocituria, nitritos y bacterias tiene una sensibilidad baja, misma que disminuye ante la presencia de leucorrea y la detección de bacteriuria asintomática a través del EMO (leucocituria, nitritos y bacterias) tiene una sensibilidad de 50% a 92% y un valor predictivo negativo de 92%. La sensibilidad disminuye ante la presencia de leucorrea.
- Se debe realizar tamizaje con urocultivo para diagnóstico y tratamiento oportuno de BA en las embarazadas, evitando así, que una bacteriuria asintomática sin tratamiento avance a pielonefritis; o caso contrario se asocie a otras complicaciones.
- El urocultivo es la prueba adecuada y más práctica para la determinación de bacteriuria asintomática, el cual se establece con el aislamiento de más de 100.000 unidades formadoras de colonias/mL de un solo germen (Ministerio de Salud Pública, 2013).

### **2.2.10 Causas de las infecciones urinarias en el embarazo**

Según la Dra. Kennedy Kathleen (2023) las infecciones urinarias son la complicación más común durante el embarazo y estas pueden deberse a varios factores, como:

- El crecimiento del útero, ya que empuja la vejiga, lo cual, puede impedir que la orina se drene fácilmente.
- Los cambios hormonales
- Bacterias intestinales

### **2.2.11 Prevención**

En la mayoría de las enfermedades la prevención primaria es la meta de la medicina preventiva, sin embargo, en la infección urinaria en el embarazo aún no se dispone de una prevención efectiva, a pesar de ello, se han desarrollado estrategias efectivas, que se deben tomar en cuenta:

- Evitar las fragancias, jabones y los geles de baño en el área genital.
- Reducir el consumo de azúcares, alcohol, cafeína y nicotina
- Evitar la ropa ajustada o mojada
- Beber 2 litros de agua al día
- Beber jugo de arándano 100 % puro y sin azúcar al día
- Vaciar la vejiga antes y después del sexo.
- Vaciar la vejiga por completo y con frecuencia a lo largo del día.
- Ducharse en lugar de bañarse
- Usar ropa interior de algodón
- Limpiarse de adelante hacia atrás cuando vaya al baño (Ministerio de Salud Pública, 2014).

### **2.2.12 Tratamiento**

Tanto para la bacteriuria asintomático como para la cistitis el tratamiento de elección que se recomiendan son los antibióticos orales. Sin embargo, para las pacientes con pielonefritis es el tratamiento es hospitalario junto a antimicrobianos intravenosos. Pero es necesario tener en cuenta que una vez que se inicia el tratamiento debe terminarlo. (Torres Lestrade et al., 2020).

#### **Tratamiento de la bacteriuria asintomática (BA)**

Se debe realizar un procedimiento con antibiótico en caso de ser detectada por urocultivo durante el embarazo, ya que este ayudara a reducir el riesgo de pielonefritis, partos pretérminos y el riesgo de neonatos con bajo peso al nacer. La etiología bacteriana de la BA y cistitis en mujeres embarazadas y no embarazadas es similar, encontrando *Escherichia Coli* en un 70% a 90% de las infecciones iniciales y en las recurrentes.

Para elegir el antimicrobiano que se debe usar, hay que tomar en cuenta el espectro de actividad para el germen, su farmacocinética, los probables efectos secundarios, la duración del tratamiento y los costos. Previa toma de muestra para urocultivo, se inicia tratamiento con uno de los siguientes antibióticos según evidencia de farmacoresistencia local en Ecuador:

- Nitrofurantoína liberación retardada 100 mg cada 12 horas (no sobre 37 semanas)  
o
- Fosfomicina 3 g VO dosis única - Fosfomicina 500 mg VO cada 8 horas
- Cefalosporinas de segunda generación 250-500 mg VO cada 6 horas.

### **Tratamiento para cistitis**

Las recomendaciones del tratamiento para la cistitis durante el embarazo son las mismas que para BA, y este debe iniciarse frente a paciente sintomática idealmente luego de toma de muestra para EMO y urocultivo con los fármacos sugeridos para el país. No hay una clara evidencia de que la cistitis se asocie con trabajo de parto pretérmino como es el caso de BA.

El tratamiento de una infección urinaria durante el embarazo debe ser seguro para la madre y el bebé. Aquí están las recomendaciones más habituales a seguir para tratar una infección urinaria en el embarazo:

- **Antibióticos seguros:** Si se confirma la infección, el médico te prescribirá antibióticos seguros para el embarazo. Es fundamental completar el tratamiento según las indicaciones del médico, incluso si los síntomas desaparecen antes de terminar el tratamiento. La elección del antibacteriano dependerá de la susceptibilidad individual y local y de los patrones de resistencia.
- **Hidratación:** se debe beber suficiente agua, ya que, esto ayuda a eliminar las bacterias del tracto urinario y a prevenir futuras infecciones.
- **Descanso:** es importante tomarse el tiempo necesario para descansar y recuperarse para de esta manera acelerar el proceso de sanación.
- **Seguimiento médico:** Después de completar el tratamiento, el médico puede recomendar un análisis de orina de seguimiento para asegurarse de que la infección ha sido eliminada por completo.
- **Prevención de futuras infecciones:** Además del tratamiento, se puede tomar medidas para prevenir futuras infecciones, como mantener una buena higiene, vaciar la vejiga con regularidad y evitar ropa ajustada (Ministerio de Salud Pública, 2013).

### **2.3 Fundamentación de enfermería**

**Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem** (Naranjo Ydalsys et al., 2017)

Dorothea Orem presenta su teoría de enfermería del déficit de autocuidado como una teoría general que encuentra compuesta por tres teorías relacionadas: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado, y teoría de los sistemas de enfermería.

- **Teoría del autocuidado**

El autocuidado es una conducta que existe en situaciones concretas del diario vivir, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno. En el término autocuidado, la palabra “auto” hace referencia al ser humano completo, mientras que “cuidado” es el total de actividades que un individuo inicia para mantener y desarrollar la vida de una forma que sea esencial para él. El autocuidado entonces es una acción que tiene un patrón y una secuencia, que cuando, se realiza de manera eficaz, contribuye de manera específica a la integridad estructural, desarrollo y funcionamiento humano.

- **Teoría del déficit del autocuidado**

Esta se relaciona con la falta de autocuidado que presenta un individuo, como las acciones inadecuadas que afectan a las condiciones de salud del ser humano, por lo cual se necesita a enfermería para que se relacione con el ser humano y enseñarle a desarrollar habilidades que favorezcan a su salud. Se debe trabajar estrechamente con el paciente, trabajando con herramientas de educación y manteniendo una buena comunicación para de esta manera darle a conocer al paciente cuales son las prácticas de autocuidado que la beneficiaran para evitar la recurrencia de infecciones de vías urinarias.

- **Teoría de los sistemas de enfermería**

Esta, detalla las relaciones que se deben mantener, y las distintas acciones que realiza la enfermera para satisfacer las necesidades de autocuidado. Los métodos de asistencia de enfermería que Dorothea Orem propone se basan en la relación de ayuda que brinda la enfermera al paciente, como: actuar en lugar de la persona, como por ejemplo las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas, aplicar tratamiento médico que se haya prescrito, medidas de higiene en el diario vivir para evitar la recurrencia de infecciones y, por último, enseñar a la persona la higiene que debe realizarse.

La teoría propuesta por Dorothea Orem se relaciona con el tema de investigación, ya que, las pacientes en estado de gestación se presentan ante diversos cambios físicos, psicológicos, anatómicos, entre otros., lo cual ocasiona necesidades de autocuidado y, en ocasiones déficit de autocuidado, que deben ser resueltos o compensados para la mantención de la salud y preservación del bienestar. Para ello las embarazadas deben ser motivadas y educadas para realizar acciones de autocuidado, debiendo comprender la naturaleza de la asistencia y los factores que intervienen en la misma.

## **2.4 Fundamentación Legal**

El presente trabajo de investigación utiliza, como instrumento legal a la constitución de la Republica del Ecuador, la cual, dice:

**La constitución de la Republica del Ecuador (2008), con su última modificación 2021 En la sección séptima de salud, manifiesta:**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

**En el capítulo tercero, habla acerca de los derechos de las personas y grupos de atención prioritario, manifestando:**

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

**En la sección cuarta, acerca de las mujeres embarazadas, enuncia:**

**Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.

4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

### **Ley orgánica de salud (2006), última modificación año 2022**

En el capítulo III, se habla de la salud sexual y salud reproductiva, enunciado:

**Art. 20.-** Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.

### **2.5 Formulación de la hipótesis**

Hi: Existe influencia entre las condiciones higiénicas sanitarias y las infecciones urinarias a repetición en embarazadas que acuden a la atención en el Hospital Básico Rafael Serrano López, durante el 2024.

H0: No existe influencia entre las condiciones higiénicas sanitarias y las infecciones urinarias a repetición en embarazadas que acuden a la atención en el Hospital Básico Rafael Serrano López, durante el 2024.

### **2.6 Identificación y clasificación de variables.**

#### **Identificación de variables**

**Variable Independiente:** Condiciones higiénicas sanitarias

**Variable Dependiente:** Infecciones de vías urinarias a repetición

**Unidad de estudio o de análisis:** Embarazadas

## 2.7. Operacionalización de las variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de las variables*

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		INSTRUMENTO
			DIMENSIONES	INDICADORES	
Existe relación significativa entre las condiciones higiénicas sanitarias y las infecciones urinarias a repetición en embarazadas que acuden al Hospital Básico Rafael Serrano López.	VI Condiciones higiénicas sanitarias.	Serie de hábitos que se relacionan con el cuidado personal que inciden de manera positiva en la salud (Centers, 2025)	Condiciones higiénicas y sanitarias.	Obtención de agua para el aseo genital. Aseo de genitales. Técnica de limpieza de genitales. Cambio diario de ropa interior. Material ropa interior. Retención voluntaria de orina. Uso de servicios higiénicos públicos. Aseo genital antes y después de la relación sexual.	Ficha de recolección de los datos

---

<p>Existe relación significativa entre las condiciones higiénicas sanitarias y las infecciones urinarias a repetición en embarazadas que acuden al Hospital Básico Rafael Serrano López.</p>	<p>VD Infecciones de vías urinarias</p>	<p>Son procesos infecciosos que se dan como consecuencia del desarrollo de bacterias en el tracto urinario, siendo la cistitis el más común. Según la OMS la infección urinaria durante la gestación es un proceso infeccioso que trae consigo consecuencias maternas y fetales (Habak Patricia et al., 2024)</p>	<p>-Frecuencia de infecciones urinarias a repetición.</p>	<p>- Segunda vez. -Tercera vez.</p>	<p>Ficha de recolección de los datos</p>
--	---	---	---	---	--

---

**Elaborado por:** Madeline Preciado Zavala, 2024.

## **CAPÍTULO III**

### **3. Diseño metodológico**

#### **3.1 Tipo de investigación**

El proyecto de investigación es de tipo cuantitativo, debido a que, se centró en cuantificar la recopilación y el análisis de datos a través de tablas. Es de diseño no experimental debido a que, no se manipularon las variables del proyecto, descriptiva dado que se observaron y describieron las características de la variable. Además, es transversal porque se realizó en un periodo de tiempo breve.

#### **3.2 Método de investigación**

Se utilizó el método deductivo, ya que, nos basamos en un razonamiento lógico y mediante esto obtener conclusiones a partir de principios generales.

#### **3.3 Población y muestra**

La población objeto de estudio incluyó a 60 gestantes con infecciones urinarias a repetición que acudieron a la atención al Hospital Básico Rafael Serrano López, mientras que la muestra quedó conformada por 40 gestantes que se ajustaron a los rigurosos criterios de selección y estuvieron dispuestas a participar de manera libre y voluntaria. Los criterios considerados fueron:

##### **Criterios de inclusión**

- Mujeres con embarazos confirmados.
- Gestantes con diagnóstico de infección de vías urinarias.
- Gestantes con recurrencia en el diagnóstico considerado.
- Gestantes dispuestas a participar de la investigación con previa firma del consentimiento informado.

##### **Criterios de exclusión**

- Mujeres con otra condición de salud.
- Mujeres con otro diagnóstico no considerado dentro de la investigación.
- Gestantes con otras comorbilidades de riesgo.

#### **3.4 Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo empleado fue el no probabilístico por conveniencia, el mismo, que permite elegir a los participantes de forma arbitraria, cabe recalcar, que se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

#### **3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos**

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue la observación directa y la ficha de recolección de los datos, la cual sirvió para llevar una precisión de todos los datos complejos y minuciosos a considerar en el estudio, con preguntas que ayudaron a guiar la investigación de una manera correcta, el cual fue empleado a las embarazadas con diagnóstico de infección en vía urinaria a repetición que acudieron a la atención en el Hospital Básico Rafael Serrano López, detallando en los datos sociodemográficos, condiciones higiénicas, factores sexuales y factores gineco obstétricos. El instrumento fue validado por la tesista (Plasencia, YE. 2021) y para el obtuvo un alfa de Cronbach de 0,851 denotando buena confiabilidad para su aplicación.

### **3.6 Aspectos éticos**

En la presente investigación, se respetaron cada uno de los principios éticos:

**Autonomía:** las gestantes recibieron información clara y precisa a cerca del estudio de investigación, el propósito y los beneficios de este, por lo cual, se les mostró el consentimiento informado y se les pidió que lo lean y firmen antes de responder voluntariamente las preguntas de la encuesta que se utilizaron en el estudio de investigación.

**Beneficencia y no maleficencia:** el estudio de investigación tiene como propósito beneficiar a los participantes y evitar posibles daños.

**Justicia:** la selección de las participantes se basa únicamente en su condición de pacientes con la patología a estudiar, sin discriminación alguna.

## CAPÍTULO IV

### 4. Prestación de resultados

#### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

Dando respuesta a los objetivos específicos de la investigación mediante el análisis realizado, se puede observar en la tabla 2 que las condiciones higiénicas sanitarias que presentaron las gestantes fue que el 100% de ellas realiza el aseo de sus genitales, mientras que el 95% utiliza para el aseo el agua potable, un 5% agua de pozo o río y queda demostrado que el 52,5% realiza una inadecuada técnica de limpieza luego de hacer las necesidades de la defecación, ya que emplean el aseo de atrás hacia adelante y solo el 47,5% realiza este procedimiento de manera correcta. Así mismo un 87,5% de las participantes realizan un cambio diario de ropa interior, donde en su mayoría tienen como preferencia la ropa interior de algodón con un 37,5%, un 32,5% optan por la ropa interior de lycra, el 17,5% otro tipo de material y un 12,5% no utiliza ropa interior.

En cuanto a la retención voluntaria de orina un 37,5% de las gestantes acuden al baño cada vez que sea necesario, el 32,5% en ocasiones retiene voluntariamente la orina, y un 30% siempre retienen la orina. El uso del servicio higiénico público el 62,5% de las gestantes lo utilizan de forma diría, un 27,5 % nunca utilizan el servicio público y un 10% solo a veces. En cuanto el aseo de genitales antes y después de tener relaciones sexuales un 62,5% no lo hace mientras que el 37,5% si lo hace.

#### Tabla 2.

*Identificación de las condiciones higiénicas sanitarias de las gestantes atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López*

Condiciones higiénicas-sanitarias		Nº	%
Aseo de genitales	Si	40	100%
	No	0	0%
Obtención de agua para el aseo genital	Agua potable	38	95%
	Pozo	1	2,5%
	Río	1	2,5%
Técnica de limpieza luego de defecar	Adelante/ atrás	19	47,5%
	Atrás/adelante	21	52,5%
Cambio diario de ropa interior	Si	35	87,5%
	No	5	12,5%
Material de la ropa interior	Algodón	15	37,5%
	Lycra	13	32,5%
	Otro	7	17,5%
	No utiliza	5	12,5%
Retención voluntaria de orina	Nunca	15	37,5%

	A veces	13	32,5%
	Siempre	12	30%
Uso de servicios higiénicos públicos	Diario	25	62,5%
	Algunas veces	4	10%
	Nunca	11	27,5%
Aseo genital antes y después de las relaciones sexuales	Si	15	37,5%
	No	25	62,5%

Nota: *Datos extraídos del programa SPSS V. Statistic 30*

Por otro lado, en la tabla 3, se puede apreciar la frecuencia con la que las gestantes han presentado infecciones urinarias a repetición, obteniendo que el 70% de las gestantes presentaron infección urinaria dos veces durante el embarazo, mientras que el 30% de ellas solo en 3 ocasiones durante toda la gestación, para lo cual se caracteriza como gestantes con infecciones urinarias recurrentes.

**Tabla 3.**

*Frecuencia de las infecciones urinarias en gestantes del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López*

Frecuencia	Número de gestantes	
	Nº	%
2 veces	28	70%
3 veces	12	30%
Total	40	100%

Nota: *Datos extraídos del programa SPSS V. Statistic 30*

También, se evaluó la relación entre las condiciones higiénico-sanitarias y la aparición de infecciones urinarias a repetición en embarazadas y como estas influyen en la condición de salud de las participantes atendidas en el Hospital Básico Rafael Serrano López que a su vez da respuesta al tercer objetivo de la investigación, donde se puede evidenciar que las condiciones higiénico sanitarias de cada gestante influyen en la presencia de infecciones de vías urinarias, sin embargo, la frecuencia de estas, no se debe a las condiciones higiénico-sanitarias que ellas realizan, debido a que el 100% de las gestantes realizan un aseo genital, el 95% de estas lo realiza con agua potable, el 87,5% realiza un cambio diario de su ropa interior, el 47,5% realiza una limpieza correcta de genitales, y el 37,5% se realiza un lavado de genitales antes y después de haber tenido relaciones sexuales por lo cual la mayoría de las gestantes presentan buenas condiciones higiénico-sanitarias.

**Tabla 4.**

*Distribución de la relación entre las condiciones higiénicas sanitarias y la aparición de las infecciones de vías urinarias a repetición en embarazadas.*

Condiciones higiénicas-sanitarias			IU por segunda vez		IU por tercera vez		Chi cuadrado	
	Nº	%	canti- dad	%	cantidad	%		
Aseo de genitales	Si	40	100%	28	70%	12	30%	0.640
	No	0	0%	0	0%	0	0%	
Obtención de agua para el aseo genital	Agua potable	38	95%	28	70%	10	25%	0.637
	Pozo	1	2.5%	1	2,5%	0	0%	
	Rio	1	2.5%	1	2,5%	0	0%	
Técnica de limpieza luego de defecar	Adelante/atrás	19	47.5%	13	32,5%	6	15%	< 0.001
	Atrás/adelante	21	52,5%	17	42,5%	4	10%	
Cambio diario de ropa interior	Si	35	87,5%	23	57,5%	12	30%	0.118
	No	5	12,5%	5	12,5%	0	0%	
Material de la ropa interior	Algodón	15	37,5%	8	20%	7	17,5%	< 0.001
	Lycra	13	32,5%	10	25%	3	7,5%	
	Otro	7	17,5%	7	17,5%	0	0%	
	No utiliza	5	12,5%	3	7,5%	2	5%	
Retención voluntaria de orina	Nunca	15	37,5%	9	22,5%	6	15%	< 0.001
	A veces	13	32,5%	9	22,5%	4	10%	
	Siempre	12	30%	10	25%	2	5%	
Uso de servicios higiénicos públicos	Diario	25	62,5%	16	40%	9	22,5%	< 0.001
	Algunas veces	4	10%	3	7,5%	1	2,5%	
	Nunca	11	27,5%	9	22,5%	2	5%	
Aseo genital antes y después de las relaciones sexuales	Si	15	37,5%	9	22,5%	6	15%	< 0.001
	No	25	62,5%	19	47,5%	6	15%	

*Nota: Datos extraídos del programa SPSS V. Statistic 30*

#### **4.2 Comprobación de la hipótesis**

De acuerdo con los resultados obtenidos a través de la encuesta realizada y de la observación, se logró identificar las principales condiciones higiénicas-sanitarias presentes en el Hospital Básico Rafael Serrano las mismas que se relacionan de manera significativa en la aparición de las infecciones urinarias en embarazadas, sin embargo, no se relacionan con la frecuencia de su presencia. Siendo estas condiciones, el aseo genital, la limpieza genital luego de defecar, la retención voluntaria de orina, el tipo de material que se use en la ropa interior, el uso de servicios higiénicos públicos, y el lavado de los genitales antes y después de tener relaciones sexuales, por lo cual se puede comprobar nuestra hipótesis, la misma que tuvo el análisis y comprobación de la relación entre las variables y la infección de vías urinarias, por medio de la prueba del Chi cuadrado, es por ello que de los 8 indicadores observados que permitieron medir y cuantificar nuestras variables, se mantiene una relativa relación con 5 de ellos.

## 5. CONCLUSIÓN

En base al análisis e interpretación de los datos de la presente investigación, se concluye que las condiciones higiénico-sanitarias juegan un papel fundamental en la prevención de las infecciones urinarias durante el embarazo, las cuales constituyen un riesgo significativo para la salud materno-fetal. Dentro de las Condiciones higiénicas-sanitarias que presentan las gestantes encontramos; el aseo genital de manera correcta que se debe realizar diariamente y con agua potable, el mismo que se debe realizar antes y después del sexo, también, debe existir un cambio diario de la ropa interior, y evitar la retención de orina por mucho tiempo.

La frecuencia con la cual se presentan infecciones urinarias en las gestantes es entre 2 a 3 veces durante el periodo de embarazo, la mayoría de las participantes presento infección urinaria en dos ocasiones y la minoría por tres ocasiones durante el embarazo por lo cual son gestantes con recurrencia de infecciones urinarias.

No existió una relación entre las condiciones higiénicas-sanitarias y la frecuencia de infecciones urinarias recurrentes en las gestantes, ya que mediante el análisis de dato se obtuvo que la mayoría de las gestantes mantienen buenas condiciones higiénicas-sanitarias.

## **6. RECOMENDACIONES**

Considerar los hábitos higiénicos y su relación significativa en la aparición de infecciones de vías urinarias de manera recurrente en las gestantes, por lo cual, se debería realizar preguntas acerca de los hábitos y costumbres en cada consulta de control prenatal.

Utilizar estrategias de educación y comunicación en las diferentes áreas del hospital, para de esta manera impartir información necesaria para la prevención de las infecciones de vías urinarias, realizando actividades de promoción y prevención en el ámbito de salud sexual y reproductiva, con el fin de tener una menor incidencia en las infecciones de vías urinarias a repetición en las gestantes.

Fomentar a los estudiantes a seguir realizando este tipo de investigaciones, las cuales nos aportan información acerca de cómo se encuentra nuestra población en cuanto a un tema determinado, ya que con este tipo de proyectos se puede tomar medidas ante los problemas de salud y de esta manera mejorar el estilo de vida de nuestra localidad.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña Ruiz, A., & Molina Torres, F. (2022). Factores epidemiológicos asociados a recurrencia de infecciones de vías urinarias bajas en mujeres gestantes. *Rev.Med.Inst.Mex Seguro Social*, 413–414.
- Aguilar Barreda Karolyne magaly. (2020). *Infección del tracto urinario en gestantes del tercer trimestre con complicaciones en el embarazo y el recién nacido atendidas en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra. 2018.*
- Barros de Castro, L., & Galeano Reynal, S. M. (2020). Frecuencia de infección de las vías urinarias en el embarazo. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, 4(2), 105–114. [https://doi.org/10.36003/rev.investig.cient.tecnol.v4n2\(2020\)11](https://doi.org/10.36003/rev.investig.cient.tecnol.v4n2(2020)11)
- Basulto Martínez, M., Heinze Rodríguez, A., & Suárez Iborra, R. (2021). *Urología clínica (1 ed. )*.
- Bejar, M., Bueno, N., & Romero, I. (2023). Dialnet- IncidenciaDeInfeccionDeViasUrinariasEnGestantesDeU-9152316 (2). *Dialnet* , 8. <https://doi.org/10.23857>
- Centers for disease control and prevention. (2025, January 31). *Agua, saneamiento e higiene ambiental.*
- Cercado, S. (2023). *Factores de riesgo que influye en la predisposición de infecciones de infecciones urinarias en mujeres gestantes. Estudio realizado en el Hospital Martín Icaza de Babahoyo en el periodo 2021 – 2022 .* Universidad de Guayaquil.
- CONGRESO NACIONAL. (2006). *LEY ORGANICA DE SALUD*. [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
- Congreso Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador* (Vol. 449). <https://www.lexis.com.ec/biblioteca/constitucion-republica-ecuador>
- Contreras, M. (2022). *Proceso de atención de enfermería en adolescentes con pielonefritis aguda.* Universidad Técnica de Babahoyo.
- 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>
- Díaz, Y., Jiménez Débora, Azúa Marieta, & Azuero, Y. (2023). Infecciones de vías urinarias y sus factores epidemiológicos en mujeres embarazadas. *Polo Del Conocimiento* . <https://doi.org/10.23857/pc.v8i2>
- Dra. Kennedy Kathleen. (2023, June 30). *Lo que debe saber sobre las infecciones del tracto urinario durante el embarazo.* The University of New Mexico .

- Escandell Rico, F. M., & Pérez-Fernández, L. (2022). *Diagnóstico de infecciones urinarias asintomáticas*.
- Figueroa Alvarez, T. (2024). Diagnóstico de infecciones urinarias asintomáticas. *Revista de Postgrados de Medicina*.
- Galicia Mosqueda, A. (2022). *Anatomía y Fisiología Clínica para Bachillerato* (Grupo Editorial Éxodo, Ed.).
- García Agudo, R., Panizo, N., Proy Vega, B., García Martos, P., Rodríguez, A., Fernández Rodríguez, A., & García-Agudo, R. (2020). *Infección del tracto urinario en la enfermedad renal crónica*. *Revista Colombiana de Nefrología*.
- GlobalSTD. (2018, September 11). *Diferencias entre Sanidad e Higiene*. GlobalSTD.
- Habak Patricia, Carlson Karen, & Griggs Robert. (2024, April 20). *Infección del tracto urinario durante el embarazo*. National Library of Medicine.
- 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*.
- López Oviedo, P. (2021). Infección de vías urinarias en mujeres gestantes. *Revista Medica Sinergia*, 6(12), e745. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i12.745>
- Luque Bernal, R. (2021). *Introducción a la anatomía* (Editorial Universidad del Rosario, Ed.).
- Mariscal-García, R. S., Ortiz-Navarrete, A. A., García-Larreta, F. S., & Mariscal-Santi, W. E. (2019). Factores de riesgo y prevalencia de infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas menores de 20 años de edad en el Hospital Matilde Hidalgo Procel desde Enero hasta Diciembre del año 2013. *Dominio de Las Ciencias*, 5(3), 456. <https://doi.org/10.23857/dc.v5i3.947>
- Mayo Clinic. (2022, September 14). *Infección de las vías urinarias*. MAYO CLINIC.
- Mera Lojano, L. D., Mejía Contreras, L. A., Cajas Velásquez, S. M., & Guarderas Muñoz, S. J. (2023). Prevalence and risk factors of urinary tract infection in pregnant women. *Revista Medica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 61(5), 590–596. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8316437>
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Infección de vías urinarias en el embarazo*. [www.msp.gob.ec](http://www.msp.gob.ec)
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Guía para el ciudadano de Infección Vías Urinarias*. [https://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Participacion\\_Normativos/Gu](https://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Participacion_Normativos/Gu)

ias\_de\_Practica\_Clinica\_publicadas/Guia%20para%20el%20ciudadano%20de%20Infeccion%20Vias%20Urinarias.pdf

- Mora Solano, A., Castillo Solano, A., & Vargas Ramírez, X. (2020). Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. . *Revista Medica Sinergia*, 5.
- Naranjo Ydalsys, Concepción Jose, & Rodríguez Miriam. (2017). *La teoría Déficit de la autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
- Oliveira, J., da Costa, A., & Nascimento, S. (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>
- OMS. (n.d.). *Higiene*. OMS. Retrieved January 27, 2025, from <https://www.afro.who.int/health-topics/hygiene>
- Pastoriza, M. (2021, April 6). *Todo lo que debes saber sobre higiene sanitaria*. . [Www.Cursosfemxa.Es](http://Www.Cursosfemxa.Es). <https://Www.Cursosfemxa.Es/Blog/Higiene-Sanitaria>.
- Pérez, M. (2020). *Factores predisponentes de infección de vías urinarias en gestantes atendidas en el hospital rural de Nueva Cajamarca, Julio-Septiembre 2018*. <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6847/P%C3%A9rez%20NMC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pozo Moreira, A. (2022). *Factores de riesgo socioculturales en mujeres de 20 a 40 años con infecciones de vías urinarias. Barrio 25 de septiembre. La libertad. 2021*. Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- Reyes, A. B. (2022). *Infecciones vaginales en gestantes y su relación con amenaza de parto pretérmino. Hospital Básico Manglaralto. Santa elena. 2021* . Universidad Estatal Península de Santa Elena .
- Rodríguez, D., Vergara, V., Zambrano, K., & Cedeño, K. (2023). Infecciones del tracto urinario y complicaciones en mujeres en estado de gestación. *Polo Del Conocimiento*, 8. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3>
- Suárez, M. A. B., Casarrubia, I. M. C., & Lafont, C. P. R. (2023). Social risk factors related to urinary tract infections in pregnant women Montería. *Enfermeria Global*, 22(4), 261–271. <https://doi.org/10.6018/eglobal.562711>
- Torres Lestrade, O., Hernandez Pcheco, I., Mene3ses Nuñez, C., & Ruvalcaba Ledezma, J. (2020). Infección urinaria como factor de riesgo para parto pretérmino. *Journal of Negative and No Positive Results*.

## 8. ANEXOS

### Anexo 1. Permiso a la institución



#### FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

#### CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. 450- CE-UPSE-2024

Colonche, 23 de octubre de 2024.

**Dra. María Velastegui Mendoza**  
DIRECTORA MÉDICA HOSPITAL  
BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ

**Lic. Adrián González**  
JEFE DE ENFERMERÍA, HOSPITAL  
BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	CONDICIONES HIGIÉNICAS SANITARIAS Y SU INFLUENCIA EN LAS INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN EN EMBARAZADAS. HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2024	Preciado Zavala Madeline Elizabeth	Lic. Mayra Menoscal Montiel, Mgtr.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que el Sr/Srta. **Preciado Zavala Madeline Elizabeth**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

#### Particular que solicito para los fines pertinentes

Atentamente



Lic. Carmen -Lascano Espinoza, Ph.D  
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO



Adrián González Yomala  
LIC. EN ENFERMERÍA  
Reg. Senescyt 1023-13-1238892

**UPSE** ¡crece SIN LÍMITES!

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

f @ v www.upse.edu.ec

Escaneado con CamScanner

## **Anexo 2. Consentimiento informado**

### **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES:**

**APELLIDOS:**

**C.I.:**

**EDAD:**

**TELEFONO:**

Usted ha sido invitado(a), a participar en el trabajo de investigación titulado “Condiciones higiénicas sanitarias y su influencia en las infecciones urinarias a repetición en embarazadas. Hospital Básico Rafael Serrano López. La libertad, 2024”; el presente estudio es desarrollado por la estudiante Preciado Zavala Madeline Elizabeth, alumna de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, carrera de Enfermería.

Su participación es estrictamente voluntaria, la información recolectada será tratada de manera confidencial respetando anonimato de sus datos y no será utilizada para ningún otro propósito fuera del trabajo de investigación. Si tiene alguna duda con respecto a la encuesta aplicada; en caso de que requiera conocer más acerca del desarrollo de la investigación puede comunicarse al correo: [madeline.preciadozavala@upse.edu.ec](mailto:madeline.preciadozavala@upse.edu.ec).

Si usted accede a participar de este estudio, le tomara 10 minutos de su tiempo, igualmente, se recuerda su derecho a negarse o retirarse del proyecto en cualquier momento respetando su participación voluntaria. Desde ya agradecemos su participación

Certifico que:

Por medio del presente he sido informado completamente del beneficio de esta investigación siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

**DATOS DEL ENTREVISTADOR**

**Nombres:** Madeline Elizabeth

**Apellidos:** Preciado Zavala

**Correo Institucional:** [madeline.preciadozavala@upse.edu.ec](mailto:madeline.preciadozavala@upse.edu.ec)

**Correo personal:** madepreciado@gmail.com

**Celular:**0979108282

**Firma del participante**

\_\_\_\_\_

Nombres y apellidos	Firma	Cédula de Identidad
---------------------	-------	---------------------

**Firmas de los responsables del Proyecto**

_____	_____
Madeline Elizabeth Preciado Zavala	Lcda. Mayra Menoscal Montiel,
Mgtr	Tutora
Estudiante	

### **Anexo 3. Ficha de recolección de datos.**

## **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS APLICADO A LAS EMBARAZADAS SELECCIONADAS PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

### **I.- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

#### **1.- ¿Cuál es su edad?**

- a. < 17 años ( )
- b. 18 a 29 años ( )
- c. > 30 años ( )

#### **2.- ¿Cuál es su estado civil?**

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

#### **3.- ¿Cuál es su nivel educativo?**

- a. Sin Instrucción ( )
- b. Primaria ( )
- c. Secundaria ( )
- d. Superior ( )

#### **4.- ¿Cuál es su ocupación?**

- a. ama de casa ( )
- b. estudiante ( )
- c. comerciante ( )
- d. empleador publico ( )
- e. empleador privado ( )

### **II.- CONDICIONES HIGIÉNICAS SANITARIAS**

#### **5.- ¿Usted se asea sus genitales?**

- a) SÍ ( )
- b) NO ( )

#### **6.- ¿De dónde obtiene el agua para su higiene de genitales?**

- a) Agua potable ( )
- b) Pozo ( )
- c) Rio ( )

#### **7.- Después de defecar ¿Cómo es su limpieza genital?**

- a) De adelante hacia a atrás ( )
- b) De atrás hacia adelante ( )

#### **8.- ¿Se cambia de ropa interior diario?**

- a) Si ( )

b) No ( )

**9.- ¿De qué material es su ropa interior?**

a) Algodón ( )

b) Lycra ( )

c) Otro ( )

d) No utiliza ( )

**10.- ¿Acostumbra a retener la orina?**

a) Nunca ( )

b) A veces ( )

c) Siempre ( )

**11.- ¿Usa servicios higiénicos públicos?**

a) Diario ( )

b) Algunas veces ( )

c) Nunca ( )

#### **FACTORES SEXUALES**

**12.- ¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales, durante su embarazo?**

a) nunca ( )

b) una vez a la semana ( )

c) mas de una vez por semana ( )

**13.- ¿Lava sus genitales antes y después de tener relaciones sexuales?**

a) sí ( )

b) no ( )

#### **FACTORES GINECO-OBSTETRICOS**

**14.- ¿Cuál es su tiempo gestacional?**

a) primer trimestre

b) segundo trimestre

c) tercer trimestre

**15.- ¿recibe atención prenatal?**

a) si

b) no

**16.- ¿usted ha tenido infección urinaria antes del embarazo?**

a) sí

b) no

**17.- ¿usted ha tenido infección urinaria durante el embarazo?**

- a) si
- b) no

**18.- ¿alguno de sus exámenes de orina que se realizó en su control prenatal salió positivo?**

- a) no
- b) 1 vez
- c) 2 veces
- d) más de 2 veces

**19.- ¿qué medida de tratamiento adopta usted cuando tiene infecciones urinarias?**

- a) acude al establecimiento de salud
- b) usa remedios caseros
- c) acude a farmacia para que le receten algo

**20.- ¿cumple con el tratamiento prescrito por el medico?**

- a) nunca
- b) a veces
- c) siempre

**Fuente:** Plasencia, Y. Repositorio Institucional Universidad Nacional de Cajamarca (UNC). Tesis para la obtención del título de Obstetra, 2021.

#### Anexo 4. Evidencias fotográficas.



*Imagen 1: Socialización del proyecto de investigación con las gestantes hospitalizadas.*



*Imagen 2: Realizando la encuesta a la paciente embarazada.*

## Anexo 5. Certificado de antiplagio (Compilatio).



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 22 de febrero del 2025

#### 002-TUTORA (MAMM)-2025

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado CONDICIONES HIGIÉNICAS SANITARIAS Y SU INFLUENCIA EN LA INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN EN EMBARAZADAS. HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2024, elaborado por MADELINE ELIZABETH PRECIADO ZAVALA 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 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 8% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Mayra Alexandra Menoscal Montiel, Mgt.  
**Tutor del trabajo de titulación**



### Reporte Compilatio.



### Fuentes de similitud

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10591544/pdf/PMC10591544.pdf">pmc.ncbi.nlm.nih.gov</a> https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10591544/pdf/PMC10591544.pdf	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (3 palabras)
2	<a href="https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/15871/1/UPSE_TD_2025-0044.pdf">repositorio.upse.edu.ec   Propuesta de intervención sobre el uso adecuado de mál...</a> https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/15871/1/UPSE_TD_2025-0044.pdf	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (3 palabras)
3	<a href="https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/15871/1/UPSE_TD_2025-0044.pdf">localhost   Factores asociados a infecciones en las vías urinarias en gestantes atendi...</a> https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/15871/1/UPSE_TD_2025-0044.pdf	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (3 palabras)
4	<a href="https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/15871/1/UPSE_TD_2025-0044.pdf">repositorio.upse.edu.ec</a> https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/15871/1/UPSE_TD_2025-0044.pdf	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (3 palabras)
5	<a href="https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/15871/1/UPSE_TD_2025-0044.pdf">repositorio.upse.edu.ec   Factores que influyen en las infecciones de vías urinarias e...</a> https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/15871/1/UPSE_TD_2025-0044.pdf	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (3 palabras)