

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del
tracto urinario en estudiantes del 4 y 5 grado de secundaria del
colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025**

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autor:

Bach. Isabel Mercedes VELÁSQUEZ INGA

Asesor:

Dr. Javier SOLIS CONDOR

Cerro de Pasco – Perú – 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del
tracto urinario en estudiantes del 4 y 5 grado de secundaria del
colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Isaias Fausto MEDINA ESPINOZA
PRESIDENTE

Mg. Yolanda COLQUI CABELLO
MIEMBRO

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 022-2026

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Isabel Mercedes VELÁSQUEZ INGA

Escuela de Formación Profesional
OBSTETRICIA

Tesis

“Condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4 y 5 grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025”

Asesor:

Dr. Javier SOLIS CONDOR

Índice de Similitud: 21%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 07 de mayo del 2026



Firmado digitalmente por TUMIALAN
HILARIO Raquel Flor De Maria FAU
20154805046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.05.2026 08:02:53 -05:00

Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A mis padres por su amor incondicional, por enseñarme la perseverancia y el valor del trabajo honesto y mis hermanos, por creer siempre en mis sueños. A los docentes que compartieron su sabiduría, experiencia y excelencia guiándonos con rigor y humanidad. A los estudiantes que formaron parte del estudio y a la maestra que nos brindó sus horas de enseñanza a pesar de la adversidad mostró humanidad y gran empatía para el desarrollo del proyecto.

AUTORA: Isabel Mercedes VELÁSQUEZ INGA

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a mi asesor de tesis al Dr. Javier SOLIS CONDOR, gracias por su orientación, exigencia académica y apoyo constante durante todo el proceso. En segundo lugar, agradecer a mis padres por brindarme su apoyo incondicional, paciencia y apoyo emocional durante mi formación académica.

A todos ustedes, mi reconocimiento y gratitud por contribuir a la culminación de este informe de tesis.

AUTORA: Isabel Mercedes VELÁSQUEZ INGA

RESUMEN

Título: Condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Objetivo: Asociar la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025. **Metodología:** básico no experimental, enfoque cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y analíticas se aplica método inductivo, hipotético-deductivo, de diseño no experimental de nivel relacional. **Resultados:** el 70% (28) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de las Infecciones del tracto urinario de los cuales, el 37.5% (15) de los estudiantes presentan una condición cognoscitiva deficiente de hábitos de higiene y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 27.5% (11) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de hábitos de higiene y deficiente de las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 5% (2) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de hábitos de higiene y deficiente de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el 20% (8) presentan condición cognoscitiva regular de las Infecciones del tracto urinario, de los cuales el 17.5% (7) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de hábitos de higiene y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 2.5% (1) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular hábitos de higiene y deficiente de Infecciones del tracto urinario. Mientras que el 10% (4) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de hábitos de higiene y de las Infecciones del tracto urinario.

Conclusiones: El valor estadístico r de Pearson es de 0.728 categorizada como una relación directa alta, se considera que si existe relación significativa. Por lo que podemos afirmar en un 95% de confianza que en el ámbito de estudio existe relación entre las variables porque el valor de Sig. (Bilateral) es de 0.000, es menor al nivel de significancia 0.05 requerido.

Palabras claves: hábitos de higiene, infecciones del tracto urinario.

ABSTRACT

Title: Cognitive Condition of Hygiene Habits and Urinary Tract Infections in 4th and 5th Grade Secondary School Students at Ángela Moreno de Gálvez School, Tarma, 2025.

Objective: To associate the cognitive condition of hygiene habits with urinary tract infections in 4th and 5th grade secondary school students at Ángela Moreno de Gálvez School, Tarma, 2025. **Methodology:** This is a basic, non-experimental, quantitative, observational, retrospective, cross-sectional, and analytical study employing an inductive, hypothetical-deductive method and a non-experimental, relational design. **Results:** 70% (28) of the students present a deficient cognitive condition regarding Urinary Tract Infections, of which 37.5% (15) of the students present a deficient cognitive condition regarding hygiene habits and Urinary Tract Infections, likewise 27.5% (11) of the students present a regular cognitive condition regarding hygiene habits and a deficient one regarding Urinary Tract Infections, likewise 5% (2) of the students present a good cognitive condition regarding hygiene habits and a deficient one regarding Urinary Tract Infections. While 20% (8) of the students demonstrated a fair level of cognitive understanding of urinary tract infections (UTIs), of these, 17.5% (7) showed a fair level of cognitive understanding of hygiene habits and UTIs. Similarly, 2.5% (1) of the students demonstrated a fair level of cognitive understanding of hygiene habits and a poor level of cognitive understanding of UTIs. Meanwhile, 10% (4) of the students demonstrated a good level of cognitive understanding of both hygiene habits and UTIs. **Conclusions:** The Pearson's r statistical value of 0.728, categorized as a strong, direct correlation, indicates a significant relationship. Therefore, we can state with 95% confidence that a relationship exists between the variables in this study because the significance value (two-tailed) is 0.000, which is less than the required significance level of 0.05.

Keywords: hygiene habits, urinary tract infections.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones del tracto urinario (ITU) constituyen uno de los problemas de salud más frecuente a nivel mundial, afectando de manera significativa a la población adolescente debido a diversos factores biológicos, conductuales y educativos. En esta etapa del ciclo vital, los estudiantes experimentan cambios físicos y psicológicos que sumados a prácticas inadecuadas de higiene personal y a un limitado conocimiento sobre el autocuidado, incrementan la vulnerabilidad frente a este tipo de infecciones. En el ámbito escolar, dichas condiciones representan un desafío para la promoción de estilos de vida saludable y la prevención de enfermedades prevalente.

La condición cognoscitiva relacionada con los hábitos de higiene cumple un rol fundamental en la adopción de conductas saludables. El conocimiento adecuado sobre higiene de manos, higiene corporal e higiene menstrual. Sin embargo, diversos estudios evidencian que las poblaciones escolares, existe un nivel insuficiente de conocimientos sobre prácticas básica de higiene, lo cual se traduce en comportamientos de riesgo que afectan la salud y el rendimiento académico de los estudiantes.

En el contexto nacional y local las instituciones educativas enfrentan limitaciones en la implementación de programas sistemáticos de educación para la salud, especialmente aquellos orientados a la prevención de infecciones comunes como las ITU. En la ciudad de tarma, se ha observado que los estudiantes de educación secundaria, particularmente de cuarto y quinto grado, presentan prácticas de higiene deficiente, asociados a escasa orientación familiar y escolar, así como a una limitada percepción de riesgo frente a las consecuencias de una inadecuada higiene personal.

El colegio Ángela Moreno de Gálvez no es ajeno a esta problemática. La presencia recurrente de síntomas compatibles con infecciones urinarias en estudiantes adolescentes pone en evidencia la necesidad de evaluar el nivel cognoscitivo sobre hábitos de higiene y su relación con la aparición de estas infecciones. La usencia de información sistematizada dificulta la toma de decisiones oportunas por parte de los profesionales de salud y educación, así como el diseño de intervenciones preventivas efectivas dentro del ámbito escolar.

En ese sentido la presente investigación tiene como propósito de analizar la relación entre la condición cognoscitiva de los hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela moreno de Gálvez de tarma. Los resultados permitirán generar evidencias científicas relevante que contribuya al fortalecimiento de estrategias de educación sanitaria, promoviendo conductas de autocuidado y mejorar la calidad de vida de la población estudiantil, además de servir como referencia para futuras investigaciones en el ámbito de salud escolar.

ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPITULO

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación del problema.	2
1.2.1.	Delimitación conceptual.....	2
1.2.2.	Delimitación espacial.	2
1.2.3.	Delimitación temporal.	3
1.2.4.	Delimitación social	3
1.3.	Formulación del problema.	3
1.3.1.	Problema general.....	3
1.3.2.	Problemas específicos.	3
1.4.	Formulación de objetivos.....	4
1.4.1.	Objetivo general.....	4
1.4.2.	Objetivos específicos.	4
1.5.	Justificación de la investigación.....	4
1.6.	Limitación de la investigación.	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	6
2.2.	Bases teórica - científica.....	10
2.3.	Definición de términos básicos.	22
2.4.	Formulación de la hipótesis.	23
2.4.1.	Hipótesis general	23
2.4.2.	Hipótesis específicas.	23
2.5.	Identificación de la variable.	24
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores.	25

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de Investigación.....	26
3.2.	Nivel de investigación.....	26
3.3.	Métodos de investigación.	26
3.4.	Diseño de investigación.....	26
3.5.	Población y muestra.	27
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	27
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	28
3.8.	Técnicas de procedimiento y análisis de datos.....	29
3.9.	Tratamiento estadístico.	29
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	29

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	30
4.2.	Presentación análisis e interpretación de resultados.	30
4.3.	Prueba de hipótesis.....	37
4.4.	Discusión de resultados.	42

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Página.
Tabla 1. Hábitos de Higiene - Infecciones del tracto urinario.....	31
Tabla 2. Higiene de manos - Infecciones del tracto urinario	33
Tabla 3. Higiene corporal – Infecciones del Tracto Urinario	34
Tabla 4. Higiene menstrual - Infecciones del tracto urinario	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página.
Gráfico 1. Hábitos de higiene - infecciones del tracto urinario	31
Gráfico 2. Higiene de manos - Infecciones del tracto urinario.....	33
Gráfico 3. Higiene corporal – Infecciones del Tracto Urinario.....	35
Gráfico 4. Higiene menstrual - Infecciones del tracto urinario.....	36

CAPITULO

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Los hábitos de higiene tienen por objetivo colocar a las personas en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del ambiente y del propio individuo, lo cual es fundamental en la prevención de enfermedades. Las infecciones del tracto urinario es una infección que ocurre cuando bacterias u microorganismos entran en la vejiga, los riñones, la uretra o los uréteres.

A nivel mundial los hábitos de higiene incluyen el lavado de manos con agua y jabón, bañarse, cepillarse los dientes, ropa limpia, etc. Sin embargo, existe una gran desigualdad global en el acceso a instalaciones básicas de higiene, con cientos de millones de personas careciendo de acceso a lavarse las manos en sus hogares o escuelas, lo que aumenta el riesgo de enfermedades (1). Las estadísticas mundiales de las infecciones del tracto urinario (ITU) varían, pero un estudio de 2025 encontró una prevalencia de aproximadamente 8.56 millones de casos y una tasa anual de 105.35 por 100 000 habitantes (2).

A nivel internacional la ITU son más frecuentes, la incidencia anual en mujeres adultas es de hasta un 15% y la mitad de las mujeres ha tenido por lo menos un episodio antes de los 32 años. Las recurrencias son frecuentes y en un periodo de 6

meses después del primer episodio, el 27% de las mujeres presentan al menos una recurrencia (3).

En el Perú durante la temporada de verano los casos de infección urinaria leve, como la cistitis, aumentan hasta en un 50% afectando principalmente a mujeres de entre 20 y 50 años (4). Se considera generalmente como existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas. El patógeno más importante el coli, que causa entre 70 y 95% de las ITU de inicio en la comunidad. El porcentaje restante son por staphylococcus saprophyticus, proteus mirabilis, estreptococos agalactiae y especies de klebsiella (5).

En la provincia de Tarma un estudio reciente se evidencia que la ITU se identificó como un factor de riesgo significativo, el 89% de las mujeres gestantes presentaron ITU, frente al 35.6% grupo control (6). Por lo que nuestro estudio está dirigido a estudiantes del 4° y 5° grado de secundario del colegio Ángela Moreno de Gálvez, que busca asociar el nivel de conocimientos de los hábitos de higiene que son las causas más frecuentes de las infecciones del tracto urinario y ser de aporte analítico que busca evidencia la importancia de los hábitos de higiene en esta etapa de vida.

1.2. Delimitación del problema.

1.2.1. Delimitación conceptual

El contenido teórico de las variables de estudio sobre la variable de los hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario, que nos permiten conocer conceptos básicos y su relación que mantienen ambas variables permitiéndonos conocer el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez de la provincia de Tarma.

1.2.2. Delimitación espacial.

El estudio de investigación se desarrolló en el departamento de Junín, provincia y distrito de Tarma

1.2.3. Delimitación temporal.

El estudio tuvo una duración de 6 meses comprendida entre los meses de Julio a diciembre del 2025.

1.2.4. Delimitación social

El estudio de investigación se desarrolló en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez de la provincia de Tarma.

1.3. Formulación del problema.

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025?

1.3.2. Problemas específicos.

- ¿Cuál es la relación entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene de manos y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025?

1.4. Formulación de objetivos.

1.4.1. Objetivo general

Asociar la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

1.4.2. Objetivos específicos.

- Asociar la condición cognoscitiva en la dimensión higiene de manos y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.
- Asociar la condición cognoscitiva en la dimensión higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.
- Asociar la condición cognoscitiva en la dimensión higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

1.5. Justificación de la investigación.

Justificación teórica:

El presente estudio de investigación pretende profundizar sobre las variables como los hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en el contexto educativo y formativo que reciben, contribuyendo al análisis respecto a nivel de conocimiento de forma que permita fortalecerla por medio de la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Los datos hallados servirán de sustento a futuras investigaciones.

Justificación metodológica:

La justificación metodológica se aplicará 2 cuestionarios que evaluarán la condición cognoscitiva de los hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario las cuales serán elaboradas y ser validadas por juicio de expertos.

Justificación practica:

La justificación práctica proporcionara información que permita mejorar hábitos de higiene por medio de la recolección de datos ya que se busca asociar los hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario para posterior en futuras investigaciones aplicar sesiones educativas que mejore la condición cognoscitiva de los estudiantes.

1.6. Limitación de la investigación.

Se tiene las siguientes limitaciones, la falta de cooperación de los estudiantes, los horarios de estudio, no contar con permiso del colegio para aplicación de encuesta en horas efectivas del 4° y 5° grado de secundaria, falta de recursos económicos en el desarrollo del proyecto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes internacionales.

MUÑOZ CARRO, Paula. (2022) España, “Programa de autocuidado para la salud dirigido a adolescentes: prevención de infecciones de tracto urinario (ITU) y hábitos de higiénicos sexuales”. Objetivo: inferir en a correcta higiene sexual para la prevención de ITU a través de la realización de un programa de educación para la salud. Metodología: se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos y páginas Webs para obtener información sobre las ITU. Con una encuesta a 421 participantes para recopilar datos acerca de la incidencia de las ITU en jóvenes, posteríos se ha diseñado un programa de educación para la salud y prevención de enfermedades. Conclusiones: este PES permite a las enfermeras un acercamiento a los adolescentes, formándoles en prácticas higiénico-sexuales y favoreciendo la prevención de este problema de salud actual. De esta manera se produce una disminución de la incidencia de casos. Además, se produce una posible disminución de toma de antibióticos que mejoraría las actuales resistencias a antibióticos (7).

MAYO GONZALES, María Marisol. (2015) Ecuador, “Hábitos de higiene y su influencia en el desarrollo integral de los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Carlos

Burneo Arias y la intervención de la trabajadora social.” Objetivo: fundamentar teóricamente las categorías que permitan ampliar conocimientos acerca los hábitos de higiene, también conceptualiza as categorías sobre la problemática, investiga causa y consecuencia que trae consigo su inadecuada practica y finalmente presentar una propuesta alternativa para fortalecer la práctica de hábitos de higiene personal. Metodología: experimental, método inductivo, deductivo, sintético, analítico y estadístico. Resultados: falta de participación de la familia en inculcar hábitos de higiene, generando un impacto sobre su desarrollo integral y a la escaza participación de los docentes en realizar programas educativos de promoción de higiene personal (8).

Antecedentes nacionales

ROBLEDO RIVERA, Pierr A. (2025) Perú, “Nivel de conocimiento en prevención de infecciones del tracto urinario en estudiantes universitario, lima, 2025”. Objetivo: determinar la asociación del nivel de conocimiento y factores socioculturales y factores académicos de la prevención de las infecciones del tracto urinario en los estudiantes de medicina humana de la universidad Continental filial Lima, 2023. Metodología: es un estudio correlacional transversal prospectivo, diseño no experimental con enfoque cuantitativo, cuya muestra fue de 168 estudiantes universitarios. Resultados: entre los factores socioculturales con relevancia estadística se destacan el sexo y la religión. El sexo femenino constituye el 62% de los casos, mientras que la religión católica está presente en el 69% de la muestra analizada. En cuanto a los factores académicos se identificaron estadísticamente significativos el periodo académico y la ausencia de una carrera previa. El 51% de los casos correspondieron al cuarto periodo académico, mientras que el 64% de los participantes no tenían antecedentes de una carrera previa. Conclusión: se determinó que si existe asociación del nivel de conocimiento y factores culturales y factores académicos de la prevención de las infecciones del tracto urinario (9).

Antecedentes regionales

RIVERA TRINIDAD, Gaby M. QUISPE ATENCIÓN, Lindsay M (2021) Perú, “Determinantes de riesgo asociados a infección del tracto urinario en adolescentes, Hospital Ernesto German Guzmán Gonzales – Oxapampa, 2018”. Objetivo: determinar la relación que existe entre los determinantes de riesgo asociados a infección del tracto urinario en adolescentes, Hospital Ernesto German Guzmán Gonzales – Oxapampa, 2028. Metodología: básico – cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal. Muestra constituye 78 adolescentes. Resultados: el 46.15% cursa la primaria y el 53.85% tiene nivel socio económico bajo. El 55.13% tiene conocimientos inadecuados sobre ITU, el 38.46% muestra poco compromiso para el tratamiento y el 56.41% no se evidencia apoyo familiar. Solo el 10.26% aun no inicia su vida sexual. El 52.56% tiene vida sexual activa, el 37.18% no usa metodología anticonceptiva. El 73.08% realiza consulta médica esporádicamente o nunca lo hizo. El 53.85% estuvo embarazada. El 46.67% son casos nuevos, mientras el 55.13% tuvo ITU recurrente. Conclusiones: la presencia de factores de riesgo en adolescentes es moderados en un 46.15% y alta en el 39.74% con un nivel de significancia del 5% y $P\text{-valor} = 0.000$; se confirma la existencia de relación estadística significativa entre los determinantes de riesgo asociados a ITU en adolescentes, Hospital Ernesto German Guzmán Gonzales – Oxapampa, 2018 (10).

Antecedentes Locales

COLLACHAGUA GAMION, Fiorella S. GUTIERREZ ROJAS, Emanuel N. (2024) Perú, “Asociación de infecciones urinarias y amenaza de parto pretérmino en gestantes del hospital Félix Mayorca Soto, Tarma, 2024”. Objetivo: determinar la asociación entre infecciones urinarias y amenaza de parto pretérmino en gestantes del 2° y 3° trimestre atendido en el Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma, de julio a diciembre del 2024. Metodología. Estudio cuantitativo, aplicado y nivel correlacional, diseño no experimental, corte transversal y retrospectiva, método hipotético-deductivo. La muestra de estudio fue de 73 casos gestantes con APP y 73 controles

gestantes con APP. Resultados: mostraron que la ITU se identificó como un factor de riesgo significativo para APP, el 89% de las gestantes con APP presentaron ITU, frente al 35.6% en el grupo control ($p < 0.001$), con un OR de 14,688 (IC 95%: 6.112-35.297). Además, la realización de controles prenatales completos (6 o más CPN) se comportó como factor protector, con OR de 0.158 (IC 95%: 0.066-0.376, $P < 0.001$). No se encontró asociación significativa entre APP y otras variables Gineco-obstétricas como edad gestacional, antecedentes de parto pretérmino y paridad. Conclusión: la infección urinaria se asocia significativamente con un mayor riesgo de amenaza de parto pretérmino, mientras que un adecuado control prenatal actúa como factor protector (6).

VILLENA MUÑOZ, Dyalu D. MINAYA CASAICO, Deysi L. (2023) Perú, “Educación extramural sobre conocimiento y estilos de vida, asociado a la prevención de infección urinaria, gestantes, atendidas en el centro de salud San Pedro de Cajas, Tarma, julio a diciembre del 2021”. Objetivo: demostrar el efecto de la educación externa sobre conocimientos básicos de ITU y prácticas de estilo de vida, en la diferencia de la prevención de ITU entre antes y después de la capacitación a las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Pedro de Cajas, Tarma, julio a diciembre del 2021. Metodología: correlacional, explicativo y analítico, cuantitativo y estadístico, diseño cuasi-experimental, longitudinal correlacional. Población y muestra: muestreo no probabilístico por conveniencia siendo un total de 30 gestantes. Resultados. Después de realizar la educación intradomiciliaria sobre infección urinaria y prácticas de estilos de vida de la gestante se tiene en gestantes que no presentan ITU, se incrementó de 27% a 50%. En gestantes con ITU leve se incrementó de 20% a 33%. En gestantes con ITU moderado, disminuye de 40% a 13% y en gestantes con diagnóstico de ITU severo se disminuye de 13% a 4% (coeficiente del T-Wilcoxon, $z = -4.379$; p -valor, $p = 0.000 < \alpha = 0.05$). Los conocimientos básicos y estilos de vida de la gestante, tiene una relación inversa considerable con la prevalencia de ITU (Tau-c de Kendall $= -0.603$; p -valor, $p = 0.000 < \alpha = 0.05$). Conclusión: la diferencia de casos de

ITU en gestantes entre antes y después de la educación externa sobre conocimientos de infección urinaria y practica de estilos de vida de la gestante es muy significativa por lo mismo se demuestra que la educación intradomiciliaria sobre conocimientos de ITU y estilos de vida, es muy efectiva para mitigar la tasa de prevalencia de ITU en gestantes. Así mismo de afirma que a mayor nivel de conocimiento sobre infección urinaria y prácticas adecuadas de estilo de vida de la gestante, menor es la probabilidad de presentar casos de infección de tracto urinario en el embarazo (11).

2.2. Bases teórica - científica.

I. Hábitos de higiene.

Los hábitos de higiene son rutinas diarias para cuidar y limpiar el cuerpo, con el fin de conservar la salud y prevenir enfermedades. Por ello se debe cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quien como en la vida familiar, trabajo, escuela y la comunidad (12).

La higiene trata sobre las mediad para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo se hace un hábito. De allí la relación inseparable de los hábitos de higiene. Es conveniente para el aprendizaje, practica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene para que se consoliden los conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema (12).

Los hábitos de higiene se refieren al conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener la limpieza y aseo que favorezca la salud de la persona.

II. Definición conceptual hábitos:

Un hábito es la suma de las acciones que repetimos frecuentemente de forma automática.

Si nos fijamos en nuestro día a día repartimos muchos hábitos, como quitarnos los zapatos al entrar a casa, apagar las luces antes de salir, cepillarnos los dientes, entre muchas otras. Son todas esas acciones que realizamos de

forma mecánica, porque ya las hemos repetido un número de veces suficiente para que queden grabadas en nuestra rutina y por lo tanto no requieren que les prestemos atención o esfuerzo para llevarlas a cabo. Según estudio de la universidad de Duke, los hábitos representan aproximadamente el 40% de nuestros comportamientos en un día determinado (13).

La ventaja de un hábito es que se automatiza de tal forma que sin pensar se ejecuta. La desventaja es que algunos de esos hábitos incorporados en nuestro estilo de vida, probablemente no sean saludables y estaremos repitiéndolos una y otra vez a pensar que perjudiquen nuestro bienestar (13).

Un hábito poco saludable trae consecuencias negativas a tu salud física, mental, emocional y social.

¿Cómo se forma un hábito?

Los hábitos se caracterizan por estar muy arraigadas y porque pueden ejecutarse de forma automática. Cuesta mucho cambiar los hábitos. La clave de la adquisición de hábitos está en que la persona se habitúa a realizar las actividades esperadas. De esta manera la acción se incorpora a la rutina diaria y se ejecuta sin tener que involucrar la conciencia. Aristóteles dijo hace 25 siglos que somos seres de hábitos. Pero el hábito puede ser modificado. Para lograr transformarlo o extinguirlo, se requiere que las personas no solamente tengan conciencia de la necesidad de modificarlo, sino que de manera repetitiva ejecute la conducta alternativa para modificarlo o eliminarlo.

Para cambiar un hábito se necesita intención de querer hacerlo. Puede ser por deseo o por obligación, como comenzar una nueva dieta por motivos de salud. Lógicamente si es por deseo será a priori más fácil, aunque no está exento de dificultades. Los hábitos antiguos no se olvidan. Si se requiere cambiar algo hay que pensar que nuevas rutinas se tienen que comenzar a hacer. En otras palabras, un hábito aprendido nunca se borra del todo y en especial si nos ha dado placer o ha dado contenido al tiempo.

¿Que influye en un cambio de conducta?

Existe dos herramientas que todos conocemos y que seguro que hemos utilizado alguna vez: la motivación y la fuerza de voluntad.

La motivación: estar motivado significa ser movido a hacer algo. Es un estado de deseo de cambiar que puede variar de un momento a otro o de una situación a otra influencia por diferentes factores.

La motivación es clave para el cambio y es un estado dinámico y fluctuante, es decir se puede modificar y no siempre tiene la misma intensidad. Existen dos tipos de motivación.

- **Motivación extrínseca:** está provocada desde fuera de la persona, depende del exterior de alguien que genere esa motivación.
- **Motivación intrínseca:** aquella que activa a la persona por sí mismo no depende del exterior.

Si somos libres de decidir y escoger nos sentiremos con menos necesidad de resistirnos al cambio. Cuando entendemos que somos responsables de nuestro propio proceso de cambio nos sentimos con más fuerza y produce mejores resultados.

Fuerza de voluntad: es una facultad psíquica que tenemos las personas para elegir entre hacer o no algo concreto. Depende directamente del deseo y la intención de realizar un acto concreto. La fuerza de voluntad es temporal es para carreras de corta distancia no para maratones. Se usa la fuerza de voluntad para establecer un plan para conseguir aquello que se quiere. En este caso la fuerza de voluntad la emplearemos para planificar nuestros objetivos y metas.

Existen otras herramientas que también influyen en los cambios de conducta como son la ambivalencia y la motivación:

Ambivalencia: es un conflicto emocional que se produce cuando estamos simultáneamente atraída y repelidas por la misma meta o deseo. Conviviendo dos emociones o sentimientos opuestos. Es decir, fluctuamos entre las razones para

cambiar y las razones para seguir de la misma manera consideran y rechazan el cambio a la vez. Se considera normal aceptable y comprensible en todo proceso de cambio.

A motivación: es cuando la conducta carece de intención y causa. Este concepto ha sido en gran parte responsable en la comprensión del por qué determinadas personas fallan en hacer algunos cambios constructivos en sus conductas

Definición conceptual de higiene:

El termino higiene se deriva del griego hygieine que significa “sano” que a su vez se deriva de hygíea, este último es también el nombre que los antiguos griegos le daban a la diosa de la salud.

La higiene se refiere al conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener unas condiciones de limpieza y aseo que favorezcan la salud de las personas. Esta se divide en: higiene corporal y mental son las más importantes para garantizar salud y bienestar para la persona (14).

La higiene es la forma en que cuidas tu salud, esta práctica incluye cumplir ciertos hábitos tanto en la vida personal, familiar, trabajo, la escuela y la comunidad. Es por eso que para conservar un buen estado de salud y prevenir enfermedades es importante desarrollar buenos hábitos de higiene personal, ambiental de los alimentos entre otros (15).

La importancia de la higiene para la salud.

Todos los días están en contacto con millones de gérmenes y virus que se encuentran en el medio ambiente, algunos pueden permanecer en tu cuerpo y en algunos casos enfermarte. Los buenos hábitos de higiene te ayudan a cuidar y a valorar tu cuerpo, prevenir enfermedades además también hace que te sientas bien con tu apariencia y percibas la limpieza como bienestar (15).

A. Higiene de manos.

Consiste en la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismo de la superficie de las manos. La práctica de lavado de manos es el procedimiento más simple, económico y efectivo para el cuidado de tu salud, principalmente para la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias (16).

Los modos de transmisión de enfermedades se pueden dar de las siguientes formas:

Transmisión directa: se produce por contacto físico con una persona portadora de gérmenes o con sus secreciones.

Transmisión indirecta: se produce cuando un agente infeccioso se propaga a través de un vehículo común (objeto) que son transportados hacia la persona receptora. Estos pueden ser superficies contaminados como juguetes, interruptores de luz, dinero, pasamanos de transporte público u otras de contacto frecuente.

Procedimientos para el lavado de manos.

Insumos:

- Jabón
- Jabonera (debe tener orificios que permitan drenar la humedad del jabón para evitar la acumulación de gérmenes)
- Agua proveniente directamente de un caño o almacenada en un recipiente.
- Papel desechable

Pasos de la práctica de lavado de manos:

- Quitarse los objetos de las manos y muñeca.
- Mojar las manos con agua

- Cubrir con jabón las manos y frotar toda la superficie, incluyendo las palmas, dorso y entre dedos y especialmente debajo de las uñas por lo menos 20 segundos.
- Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.
- Secar las manos en primer lugar por las palmas después por el dorso y entre los dedos, empleando la toalla o papel desechable.
- Para el cierre de la llave o caño usando la misma toalla o papel desechable.
- Eliminar la toalla desechable o tender la toalla.

Momento claves del lavado de manos:

- Después del ir al baño
- Antes y después de comer.
- Para manipular los alimentos
- Cuando las manos estén visiblemente sucias
- Después de la limpieza del hogar.
- Después de manipular objetos contaminados.
- Antes y después de atender pacientes en casa
- Después de manipular animales.

Gráfico de lavado de manos.



Fuente: Gobierno regional del callao. Lavado de manos. Dirección ejecutiva de la salud. Practica del lavado de manos. Disponible en:

https://www.diresacallao.gob.pe/webplanverano/4_lavado_de_manos.php (16)

B. Higiene corporal.

Se refiere al cuidado y aseo del cuerpo. La cual depende de uno mismo, la autoestima juega un papel fundamental frente a este aspecto, pues quien se aprecia y valora se esfuerza por verse y mantenerse bien.

Es la base de la higiene individual. Es un factor importante para la conservación de la salud. Para realizarlo se necesita tener el concepto claro de la importancia del aseo del cuerpo, y la voluntad y disciplina para efectuarlo. La higiene del cuerpo debe enseñarse desde el hogar, como factor importante en la formación de su personalidad. Esta enseñanza la debe

continuar el maestro en la escuela, colegio, para robustecer lo enseñado en el hogar.

Limpieza de la piel.

La piel constituye una de las primeras barreras del organismo para defenderse de las agresiones del medio, es además un órgano de relación porque en ella está el sentido del tacto.

Una ducha ayuda a controlar los olores naturales de nuestro cuerpo que son producidos básicamente por la transpiración o sudor. De igual forma evitamos la presencia de gérmenes o cualquier microorganismo presente que puede afectar a la salud.

El olor del cuerpo puede afectar las relaciones sociales como el olor del sudor. Numerosas patologías cutáneas como las dermatitis, el impétigo y ciertas micosis, están condicionadas por la falta de higiene de la piel. La actividad física intensa, especialmente en los ambientes cerrados y sin ventilación provoca en las personas que el sudor se acumule sobre la piel e impregne sus ropas. Si la vestimenta que usan las personas no es absorbente la secreción de la piel se deteriora debido a la secreción que sufre por la bacteria que se encuentran en la superficie cutánea.

Conviene ducharse o bañarse al menos 3 o 4 veces a la semana. Es recomendable en épocas de verano diariamente.

Limpieza íntimo: la falta de higiene íntima en mujeres conlleva una acumulación de secreciones glandulares que unida al propio recambio celular conforma el esmegma. Para una higiene íntima adecuada es suficiente lavar la zona con agua y un jabón suave (Neutro).

Limpieza de la ropa: al aplicar las pautas de lavado de la ropa no hay que limitar tan solo a las prendas de vestir, es recomendable lavar la ropa de forma independiente a las prendas del resto de las personas que habitan en el hogar. Esto es aconsejable sobre todo para evitar el contacto con suciedad

extrema o producto que puedan contener las personas otras ropas. Las prendas más delicadas, así como las ropas interiores es preferible lavarlas de manera individual.

Es de gran ayuda usar ropa holgada y de algodón. El uso de ropa interior ajustada y la ropa apretada estimulan la infección. Igualmente, el uso de ropa deportiva de lycra, nylon o de un material similar, ocasionan la falta de ventilación genital provocando el aumento de la temperatura local generada por la actividad física, los cuales son dos elementos desfavorables para mantener una óptima funcionalidad de la defensa genital individual.

C. Higiene menstrual.

Implica el cuidado de la salud durante la menstruación mediante el uso de productos de higiene, el lavado adecuado, el cambio regular de los productos y prendas íntimas. La higiene menstrual implica que mujeres y niñas tengan acceso a material que absorba o recoja la sangre y que puede ser cambiado en privado, tan a menudo como sea necesario durante el periodo de la menstruación, utilizando agua y jabón para higienizar el cuerpo, cuando sea necesario y teniendo acceso a instalaciones para disponer del material ya utilizado (17).

Pasos para tener una buena higiene menstrual:

- 1) Lavarse las manos antes y después de cambiarse el producto íntimo de su preferencia.
- 2) Usar el material para la absorción menstrual de su preferencia (toallas íntimas) y cambio de ropa interior.
- 3) Envolver el producto ya utilizado (toallas íntimas) en papel o en el mismo envoltorio que trae.
- 4) Desecharlo en una papelera con tapa y bolsa desechable.

¿Cómo mantener una buena higiene durante la menstruación?

Profundizar en la discusión para saber si pone en práctica otras acciones para este fin.

- Limpiar a menudo tu zona vaginal una buena higiene previene infecciones vaginales y genitales.
- Anotar en un calendario el primer día de tu periodo y los días que dura, esto te ayudara a prepararte.
- Ten siempre a la mano el producto de tu preferencia para atender tu menstruación y evitar que tu ropa se manche.
- Antes y después de usar el producto de tu preferencia lava tus manos con agua y jabón.
- Mantener los paños o toallas sanitarias sin usar limpias.
- Para cambiarte, seca el área con un paño y coloca una toalla sanitaria limpia en tu ropa interior.
- Al ir al baño siempre limpia de adelante hacia atrás para evitar que bacterias de heces suban hacia la zona vaginal.
- Acudir a un profesional de la salud inmediatamente al sentir ardor, picazón o mal olor durante el periodo.

D. Infecciones del tracto urinario.

Definición conceptual de infecciones del tracto urinario:

La infección del tracto urinario está provocada por la invasión de microorganismo en el tracto urinario. Pueden producirse por dos vías diferentes: por el extremo inferior de las vías urinarias (abertura en la punta del pene o de la uretra, según se trate de un hombre o de una mujer), que es el caso más frecuente o bien a través del flujo sanguíneo, en cuyo caso la infección afecta directamente a los riñones (18).

Las infecciones de las vías urinarias más habituales son producidas por bacterias, aunque también pueden presentarse a causa de virus, hongos o parásitos. De mucha de ellas es responsable la bacteria llamada Escherichia

Coli, que normalmente vive en el intestino. Infecciones de orina o del tracto urinario son expresiones que engloban diferentes enfermedades infecciosas (producida por un microorganismo o germen) y que afectan a cualquier parte del sistema urinario (riñón, uréteres, vejiga urinaria o uretra) (19).

El tracto urinario es un conjunto de órganos que forma el tracto urinario y que participan en la formación y evacuación de la orina, este sistema está conformado por los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. Así mismo el sistema urinario trabaja con los pulmones, la piel y los intestinos los cuales intervienen en la excreción de desechos, con el propósito de mantener un equilibrio en el organismo de las sustancias químicas y en agua.

La mayoría de las veces el cuerpo puede librarse de estas bacterias. Sin embargo, ciertas afecciones aumentan el riesgo de padecer infecciones urinarias. Las mujeres tienden a contraerlas con más frecuencia debido a que su uretra es más corta y está más cerca del ano. Debido a esto las mujeres tienen mayor probabilidad de contraer una infección después de la actividad sexual o al realizar una inadecuada higiene (20).

Sistema urinario

- **Riñones:** órgano que se encuentra ubicado a ambos lados de la columna vertebral. Aproximadamente mide 12 cm de largo y 7 a 8 cm de ancho, con un grosor de 4 cm, tiene peso aproximado de 140 gr en los hombres y 120 gr en las mujeres (21). Una infección de uno o ambos riñones se denomina pielonefritis o una infección renal.
- **Uréteres:** son conocidos como dos conductos que tienen una longitud de más o menos 25 a 30 cm, esta se inicia a nivel de la pelvis renal, recorriendo de forma descendente hasta la vejiga. Los uréteres conducen la orina de los riñones a la vejiga, teniendo un oficio similar a una válvula, pues evita que la orina vuelva hacia los riñones (22). Los

conductos que llevan la orina desde cada riñón hasta la vejiga solo en raras ocasiones con sitio de infección denominado uretritis.

- **Vejiga:** es un órgano muscular membranoso en forma de saco que funciona como reservorio de orina que tiene una capacidad de almacenamiento entre 700 y 800 mililitros de orina, además tiene una forma de pera y se encuentra ubicado por detrás de la sínfisis del pubis y de la vagina (21). Una infección en la vejiga también se denomina cistitis o infección vesical.
- **Uretra:** representa la parte final del sistema urinario es un conducto que en las mujeres mide entre 3.5 a 4 cm de extensión desde la vejiga atravesando los músculos del periné, abriéndose al exterior a través del meato urinario (21). Una infección del conducto que saca la orina desde la vejiga hacia fuera se denomina uretritis

Tipos de ITU.

Uretritis: se caracteriza por la inflamación (hinchazón e irritación) de la mucosa uretral que puede ser de etiología infecciosa o no infecciosa del conducto que transporta orina. Las causas infecciosas son las más frecuentes y forman parte de las enfermedades de transmisión sexual. Los factores de riesgo generales para esta entidad incluyen; edad temprana, relaciones no protegidas y parejas sexuales múltiples. El síndrome se caracteriza por inflamación uretral, disuria y descarga uretral mucosa, mucopurulenta o purulenta como síntomas más frecuentes, existiendo también casos asintomáticos (23).

La uretritis puede ser causada por bacterias o virus algunos de las bacterias que causan estas afecciones incluyen el E. Coli la clamidia y la gonorrea. La uretritis causada por virus incluye el virus del herpes simple y el citomegalovirus.

Cistitis: es una inflamación de la vejiga urinaria, generalmente causada por una infección bacteria. Es una condición médica común que puede afectar a personas de todas las edades, aunque es más frecuente en mujeres debido a su anatomía. La cistitis se clasifica dentro de las infecciones del tracto urinario ITU, la principal causa es por la Escherichia Coli la responsable en la mayoría de casos. Además, las infecciones pueden originarse por factores no infecciosos como la irritación química, el uso de ciertos productos de higiene o la cistitis intersticial (24).

Pielonefritis: es una infección bacteriana de uno o de ambos riñones. Puede llevarse a la sepsis y el fallo múltiple del órgano. La Pielonefritis es una causa frecuente de formación de cicatrices en los riñones y puede llevar a la pérdida parcial de la función renal, especialmente en pacientes que tienen infecciones recurrentes. En unos la infección asciende desde la vejiga que tenía cistitis, otras veces al riñón desde órganos muy diversos a través de la sangre. Los síntomas típicos de la Pielonefritis son fiebre, dolor lumbar, náuseas, vómitos y caída del estado general. Puede haber también síntomas de cistitis, como dolor al orinar y ganas de ir al baño frecuentemente, incluso cuando la vejiga está vacía. Otra señal común es la presencia de sangre en la orina, que se presenta normalmente como una orina color oscuro (25).

2.3. Definición de términos básicos.

Condición cognoscitiva: estado de las habilidades mentales de una persona para pensar, aprender y recordar, como la atención, la memoria, el lenguaje y la toma de decisiones. El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término se trata de la posición de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo (26).

Hábitos de higiene: conjunto de prácticas, normas y procedimientos destinados a preservar la salud individual y colectiva mediante la prevención de la transmisión de agentes patógenos y la reducción de riesgos ambientales, abarca ámbito personal, doméstico y comunitario se considera una disciplina vinculada a la salud pública (27).

Infección del tracto urinario: las infecciones del tracto urinario (ITU) se definen como la colonización y la multiplicación de agentes patógenos, habitualmente bacterias en el aparato urinario (28).

2.4. Formulación de la hipótesis.

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

2.4.2. Hipótesis específicas.

- Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene de manos y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.
- Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.
- Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

2.5. Identificación de la variable.

Variable 1: Hábitos de higiene.

Variable 2: infección del tracto urinario.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES / ÍTEMS	INSTRUMENTOS
Hábitos de higiene	Conjunto de prácticas, normas y procedimientos destinados a preservar la salud individual y colectiva mediante la prevención de la transmisión de agentes patógenos y la reducción de riesgos ambientales, abarca ámbito personal, doméstico y comunitario se considera una disciplina vinculada a la salud pública (27).	Conjunto observable y medible de prácticas, normas y procedimientos realizados por individuos, hogares e instituciones con el propósito de prevenir transmisión de agentes patógenos las cuales se cuantifican en mediante dimensiones específicas al cumplimiento del protocolo.	Higiene de manos	- Definición - Insumos - Pasos - Momentos (1,2,3,)	Cuestionario N° 1
			Higiene corporal	- Limpieza de la piel - Limpieza íntima - Limpieza de ropa (4,5,7)	
			Higiene menstrual	- Pasos de la higiene menstrual - Buena higiene menstrual (6,8,9,10)	

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES / ÍTEMS	INSTRUMENTOS
Infecciones del tracto urinario	Las infecciones del tracto urinario (ITU) se definen como la colonización y la multiplicación de agentes patógenos, habitualmente bacterias en el aparato urinario (28).	Evento clínico y microbiológico caracterizado por la presencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario acompañado o no de manifestaciones clínicas.	Definición de ITU	- Definición conceptual (1,10)	Cuestionario N° 2
			Sistema urinario	- Riñones. - Uréteres - Vejiga - Uretra (2,3,8,9)	
			Tipos de ITU	- Uretritis - Cistitis - Pielonefritis (4,5,6,7)	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

Según Ñaupas (2018) define tipo básico no experimental, de enfoque cuantitativo, según la intervención del estudio es observacional, según la toma de datos fue retrospectivo y transversal ya que los datos fueron medidos en una sola ocasión (29).

3.2. Nivel de investigación.

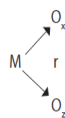
De nivel correlacional enfoque cuantitativo de característica descriptiva y analítica ya que se emplearán pruebas estadísticas que serán contrastadas con la hipótesis que plantea el estudio.

3.3. Métodos de investigación.

Se aplicó método analítico, inductivo, hipotético-deductivo.

3.4. Diseño de investigación.

El presente estudio tuvo diseño básico, no experimental de nivel relacional (30).



Donde:

M_i es la muestra de la población de Etiopía

O_x es la observación o medición de la variable X.

r_i es el coeficiente de correlación entre las dos variables.

O_z es la observación o medición de la variable Z.

3.5. Población y muestra.

Población:

Se conformó por los estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela moreno de Gálvez, Tarma.

Muestra.

Por muestreo no probabilístico por conveniencia la muestra se consideró a 40 estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez, Tarma.

🚦 Criterios de inclusión.

- Consentimiento informado firmado.
- Alumnos del 4 o 5 grado de secundaria del colegio Ángela moreno de Gálvez.
- Docente brinden permiso para realizar encuesta dentro de horas efectivas.

🚦 Criterios de exclusión.

- No firmar consentimiento informado.
- Docentes que no desean brindar harás efectivas para realizar la encuesta.
- Estudiantes que no deseen participar del estudio.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Como técnica se utilizó la encuesta. Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario que fue elaborada por el investigador la cual paso por distintos procesos de revisión, levantamiento de observaciones, prueba de confiabilidad y su validación por juicio de expertos (30).

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

Los instrumentos de investigación se sometieron a validación por juicio de experto, quienes fueron ajenos al proyecto de investigación, fueron 3 profesionales de la salud con experiencia y especialistas en el tema de las 2 variables en estudio.

Para evaluar la confiabilidad se empleó por medio del programa de Excel la prueba de K. de Richardson, en ambos instrumentos, lo que en el instrumento de hábitos de higiene se obtuvo un valor de 0.78 siendo aceptable y en el instrumento de Infecciones del Tracto Urinario se obtuvo un valor de 0.83 considerándose aceptable, confiables para su aplicación.

Instrumento de Hábitos de higiene.

PREGUNTAS Hábitos Higiene										
Individuos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
5	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
6	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
10	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
13	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
14	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Totales	12	4	6	10	9	10	7	12	9	14
p	0.80	0.27	0.40	0.67	0.60	0.67	0.47	0.80	0.60	0.93
q	0.20	0.73	0.60	0.33	0.40	0.33	0.53	0.20	0.40	0.07
p*q	0.16	0.20	0.24	0.22	0.24	0.22	0.25	0.16	0.24	0.06
$\Sigma(p*q)$	1.99									
σ^2	6.74									
K	10									

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$\left(\frac{k}{k-1} \right) \rightarrow 1.11$$

$$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) \rightarrow 0.70$$

KR-20	Interpretación
0.9 - 1	EXCELENTE
0.8 - 0.9	BUENA
0.7 - 0.8	ACEPTABLE
0.6 - 0.7	DEBIL
0.5 - 0.6	POBRE
< 0.5	INACEPTABLE

$\rightarrow$ KR-20 0.78

Instrumento de ITU.

PREGUNTAS ITU										
Individuos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
4	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
5	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
7	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
8	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
9	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
11	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
12	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0
13	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
15	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4
Totales	4	14	9	4	4	6	12	4	4	5
p	0.27	0.93	0.60	0.27	0.27	0.40	0.80	0.27	0.27	0.33
q	0.73	0.07	0.40	0.73	0.73	0.60	0.20	0.73	0.73	0.67
p*q	0.20	0.06	0.24	0.20	0.20	0.24	0.16	0.20	0.20	0.22
$\Sigma(p*q)$	1.90									
σ^2	7.40									
K	10									

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$\left(\frac{k}{k-1} \right) \rightarrow 1.11$$

$$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) \rightarrow 0.74$$

KR-20	Interpretación
0.9 - 1	EXCELENTE
0.8 - 0.9	BUENA
0.7 - 0.8	ACEPTABLE
0.6 - 0.7	DEBIL
0.5 - 0.6	POBRE
< 0.5	INACEPTABLE

$\rightarrow$ KR-20 0.83

3.8. Técnicas de procedimiento y análisis de datos.

Para el estudio se utilizó la técnica de recolección y tabulación que permitió tener un orden para la creación de la base de datos. Como técnica de análisis de datos se utilizó el análisis descriptivo, y el análisis estadístico que permite conocer la tendencia central (media, mediana), medidas de dispersión (varianza, desviación estándar) y medidas de correlación entre variables (29).

3.9. Tratamiento estadístico.

Los datos obtenidos se registraron en una base de datos en el Excel y para el tratamiento se utilizará el paquete estadístico SPSS IBM 27 que permitirá la elaboración de tablas y cuadros estadísticos, por lo que se realizará la estadística descriptiva con todos los resultados y se finalizará utilizando la estadística inferencial para establecer la relación o asociación entre ambas variables de estudio.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Se consideró los principios éticos de no maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia que respetaran la integridad individual y colectiva de la población de estudio. Todos los datos proporcionados en la presente encuesta estarán protegidos bajo la Ley 29733, Ley de protección de datos personales.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El estudio de investigación se desarrolló en el colegio Ángela Moreno de Gálvez en el 4° y 5° grado de secundaria de la provincia de Tarma, se solicitó permiso al colegio, también a los docentes responsables de su curso y así ingresar de manera directa para la recopilación de datos.

Se solicitó el consentimiento informado para posterior se consideró los criterios de inclusión y exclusión en la población de estudio para obtener datos fidedignos, luego de una planificación de trabajo de campo.

4.2. Presentación análisis e interpretación de resultados.

Se realizó la BAREMACIÓN según categorías para la presentación de las tablas de frecuencia, graficas, para su interpretación y análisis, finalmente se contrastará la hipótesis.

Habitos de Higiene			D1			D2			D3		
Bueno	(14 - 20)	A	Bueno	(05 - 06)	A	Bueno	(05 - 06)	A	Bueno	(06 - 08)	A
Regular	(07 - 13)	B	Regular	(03 - 04)	B	Regular	(03 - 04)	B	Regular	(03 - 05)	B
Deficiente	(00 - 06)	C	Deficiente	(00 - 02)	C	Deficiente	(00 - 02)	C	Deficiente	(00 - 02)	C
Infecciones del tracto urinario											
Bueno	(14 - 20)	A									
Regular	(07 - 13)	B									
Deficiente	(00 - 06)	C									

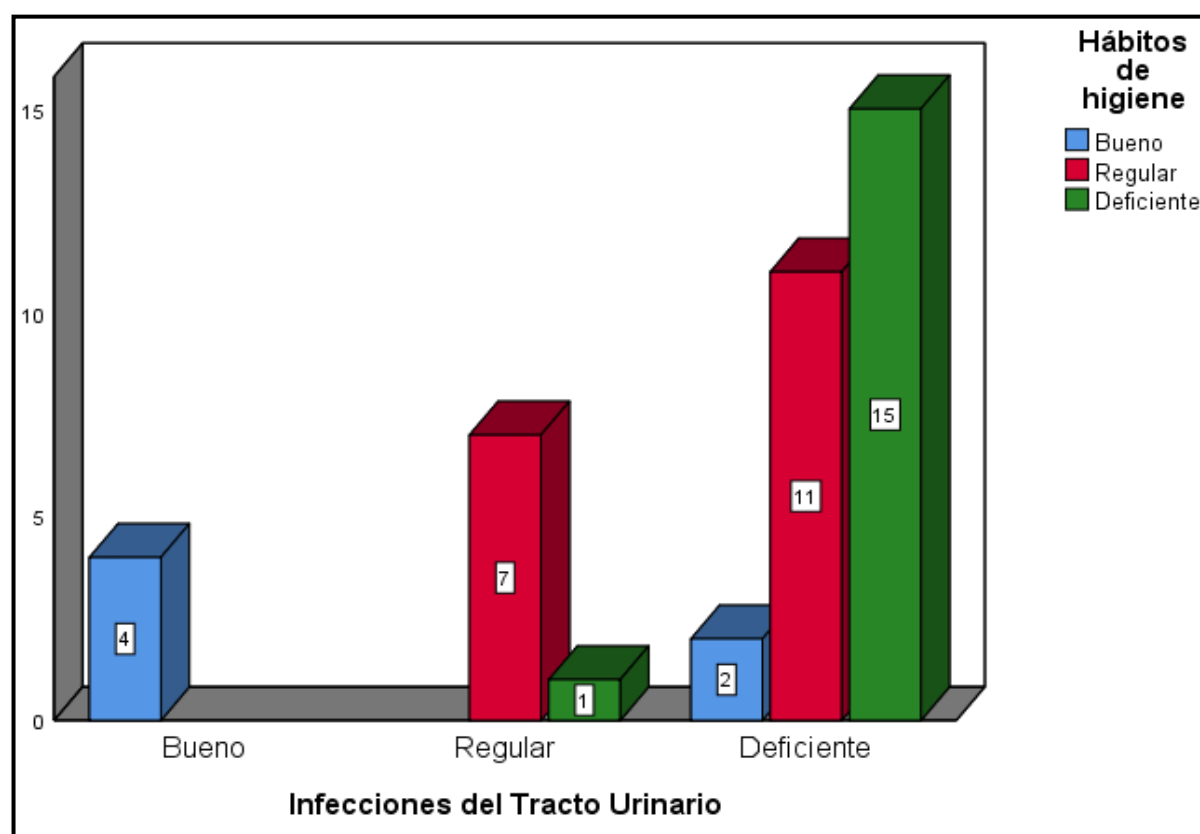
Tabla 1. Hábitos de Higiene - Infecciones del tracto urinario

Hábitos de higiene – Infecciones del Tracto Urinario						
			Hábitos de higiene			Total
			Bueno	Regular	Deficiente	
Infecciones del Tracto Urinario	Bueno	Recuento	4	0	0	4
		% del total	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	Regular	Recuento	0	7	1	8
		% del total	0,0%	17,5%	2,5%	20,0%
	Deficiente	Recuento	2	11	15	28
		% del total	5,0%	27,5%	37,5%	70,0%
Total		Recuento	6	18	16	40
		% del total	15,0%	45,0%	40,0%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS 26.

Gráfico 1 Hábitos de Higiene - Infecciones del tracto urinario

Gráfico 1. Hábitos de higiene - infecciones del tracto urinario



Fuente: Tabla N° 01.

Análisis e interpretación.

En esta tarea de fomentar la salud como profesional de obstetricia se observa la condición cognoscitiva sobre hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del colegio Ángela Moreno de Gálvez, donde se destacan resultados relevantes.

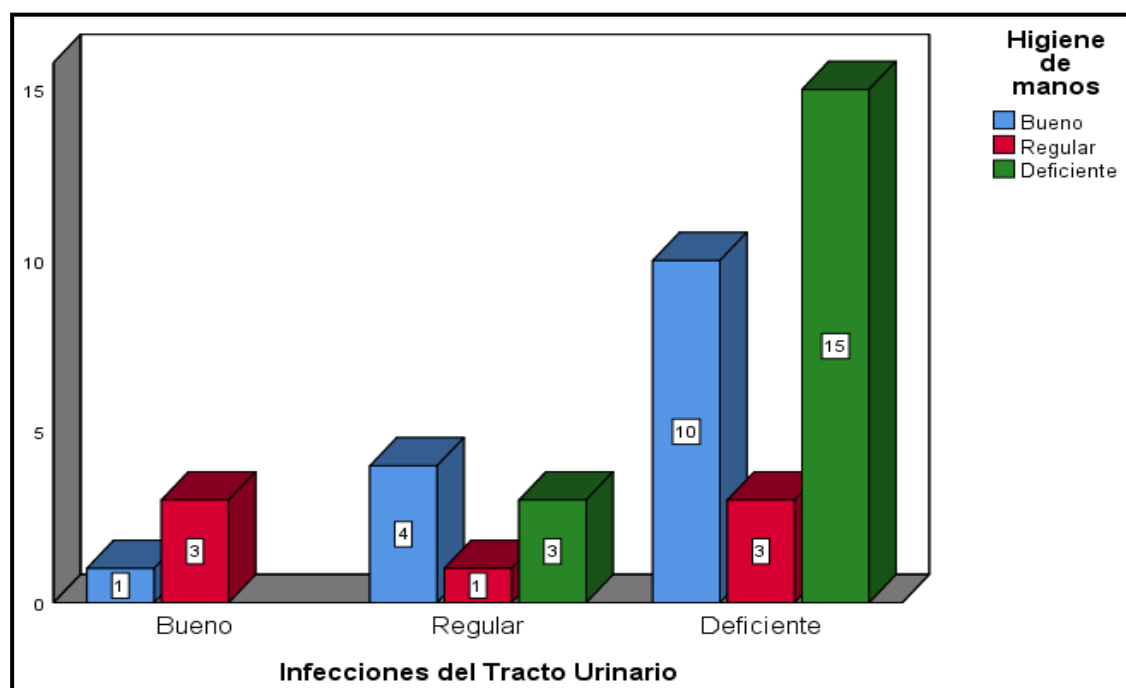
Se evidencia en la tabla N°1 el **70%** (28) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de las Infecciones del tracto urinario de los cuales, el 37.5% (15) de los estudiantes presentan una condición cognoscitiva deficiente de hábitos de higiene y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 27.5% (11) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de hábitos de higiene y deficiente de las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 5% (2) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de hábitos de higiene y deficiente de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **20%** (8) presentan condición cognoscitiva regular de las Infecciones del tracto urinario, de los cuales el 17.5% (7) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de hábitos de higiene y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 2.5% (1) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular hábitos de higiene y deficiente de Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **10%** (4) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de hábitos de higiene y de las Infecciones del tracto urinario.

Tabla 2. Higiene de manos - Infecciones del tracto urinario

Higiene de manos – Infecciones del Tracto Urinario						
			Higiene de manos			Total
			Bueno	Regular	Deficiente	
Infecciones del Tracto Urinario	Bueno	Recuento	1	3	0	4
		% del total	2,5%	7,5%	0,0%	10,0%
	Regular	Recuento	4	1	3	8
		% del total	10,0%	2,5%	7,5%	20,0%
	Deficiente	Recuento	10	3	15	28
		% del total	25,0%	7,5%	37,5%	70,0%
Total		Recuento	15	7	18	40
		% del total	37,5%	17,5%	45,0%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS 26.

Gráfico 2. Higiene de manos - Infecciones del tracto urinario



Fuente: Tabla N° 02.

Análisis e interpretación.

En esta tarea de fomentar la salud como profesional de obstetricia se observa la condición cognoscitiva sobre higiene de manos y las infecciones del tracto urinario

en estudiantes del colegio Ángela Moreno de Gálvez, donde se destacan resultados relevantes.

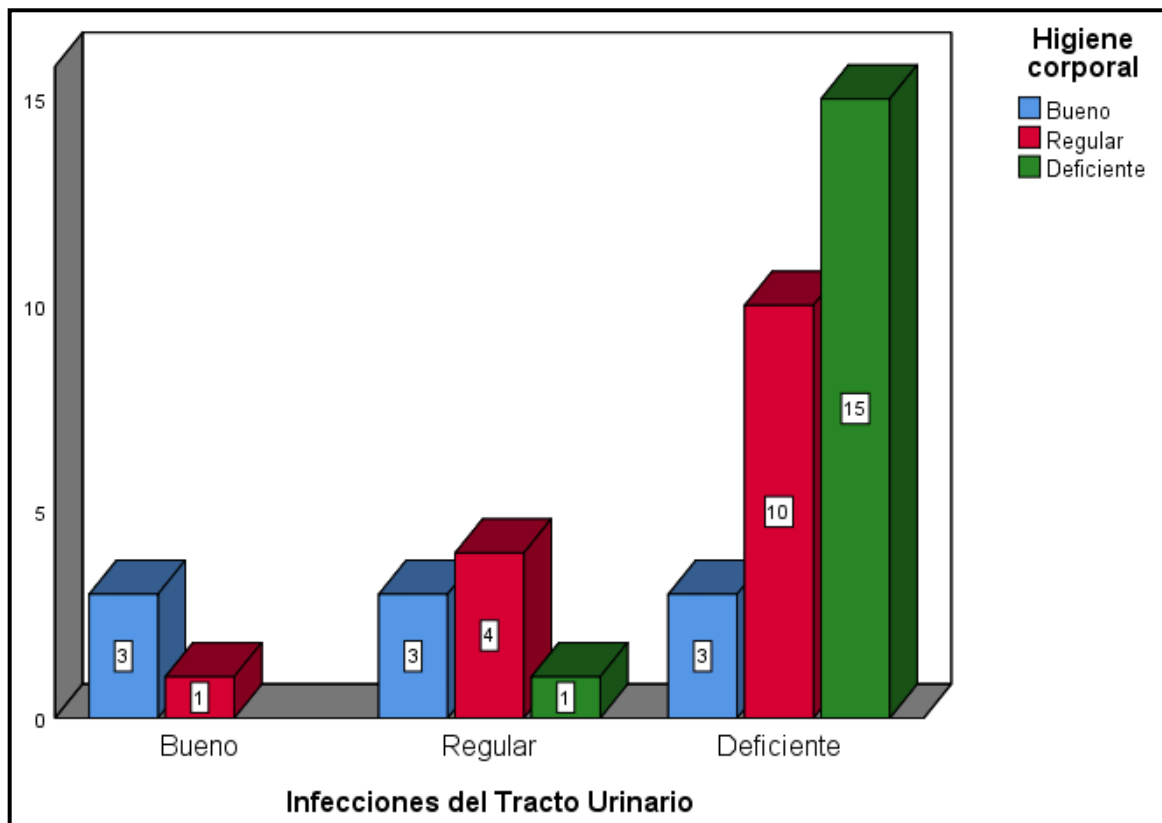
Se evidencia en la tabla N°1 el **45%** (18) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de higiene de manos, de los cuales el 37.5% (15) de los estudiantes presentan una condición cognoscitiva deficiente de higiene de manos y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 7.5% (3) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene de manos y de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **37.5%** (15) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de higiene de manos, de los cuales el 25% (10) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de higiene de manos y deficiente de las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 10% (4) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene de manos y buena de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **17.5%** (7) presentan condición cognoscitiva regular de higiene de manos.

Tabla 3. Higiene corporal – Infecciones del Tracto Urinario

Higiene corporal – Infecciones del Tracto Urinario						
			Higiene corporal			Total
			Bueno	Regular	Deficiente	
Infecciones del Tracto Urinario	Bueno	Recuento	3	1	0	4
		% del total	7,5%	2,5%	0,0%	10,0%
	Regular	Recuento	3	4	1	8
		% del total	7,5%	10,0%	2,5%	20,0%
	Deficiente	Recuento	3	10	15	28
		% del total	7,5%	25,0%	37,5%	70,0%
Total		Recuento	9	15	16	40
		% del total	22,5%	37,5%	40,0%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS 26.

Gráfico 3. Higiene corporal – Infecciones del Tracto Urinario



Fuente: Tabla N° 03.

Análisis e interpretación.

En esta tarea de fomentar la salud como profesional de obstetricia se observa la condición cognoscitiva sobre higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del colegio Ángela Moreno de Gálvez, donde se destacan resultados relevantes.

Se evidencia en la tabla N°1 el 40% (16) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de higiene corporal, de los cuales el 37.5% (15) de los estudiantes presentan una condición cognoscitiva deficiente de higiene corporal y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 2.5% (1) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal y deficiente las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el 37.5% (15) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal, de los cuales el 25% (10) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal y deficiente de las

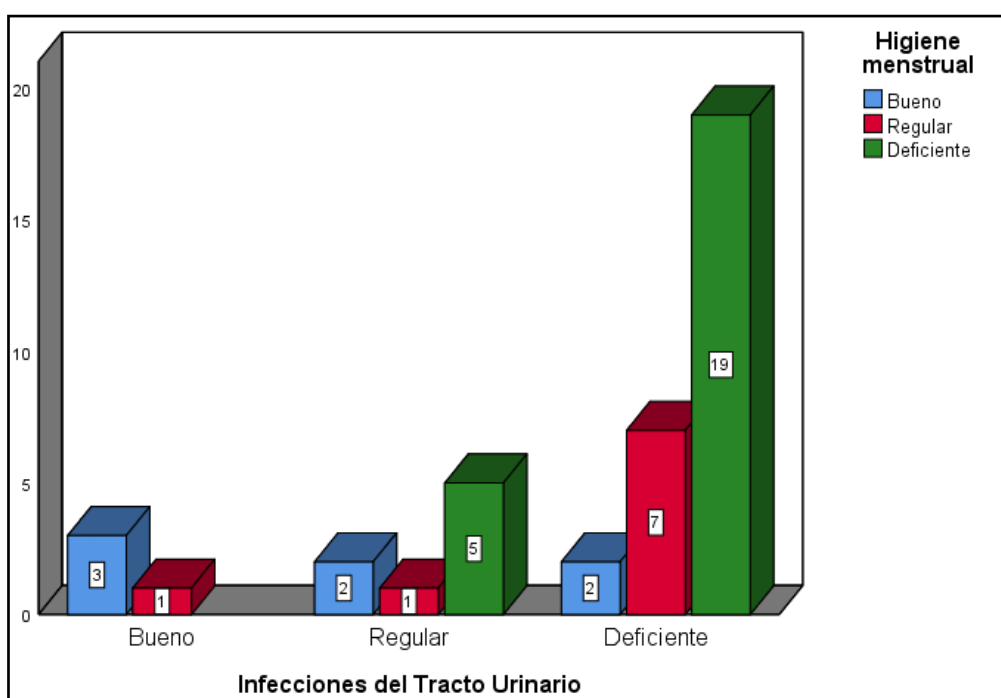
Infecciones del tracto urinario, asimismo el 10% (4) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene de manos y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 2.5% (1) estudiante presenta condición cognitiva regular de higiene corporal y regular de las infecciones del tracto urinario. Mientras que el **22.5%** (9) presentan condición cognoscitiva buena de higiene corporal.

Tabla 4. Higiene menstrual - Infecciones del tracto urinario

Higiene menstrual – Infecciones del Tracto Urinario						
			Higiene menstrual			Total
			Bueno	Regular	Deficiente	
Infecciones del Tracto Urinario	Bueno	Recuento	3	1	0	4
		% del total	7,5%	2,5%	0,0%	10,0%
	Regular	Recuento	2	1	5	8
		% del total	5,0%	2,5%	12,5%	20,0%
	Deficiente	Recuento	2	7	19	28
		% del total	5,0%	17,5%	47,5%	70,0%
Total		Recuento	7	9	24	40
		% del total	17,5%	22,5%	60,0%	100,0%

Fuente: Base de datos SPSS 26.

Gráfico 4. Higiene menstrual - Infecciones del tracto urinario



Fuente: Tabla N° 04.

Análisis e interpretación.

En esta tarea de fomentar la salud como profesional de obstetricia se observa la condición cognoscitiva sobre higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del colegio Ángela Moreno de Gálvez, donde se destacan resultados relevantes.

Se evidencia en la tabla N°1 el **60%** (24) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de higiene menstrual, de los cuales el 47.5% (19) de los estudiantes presentan una condición cognoscitiva deficiente de higiene menstrual y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 12.5% (5) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene menstrual y deficiente las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **22.5%** (9) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene menstrual, de los cuales el 2.5% (1) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene menstrual y buena de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **17.5%** (7) presentan condición cognoscitiva buena de higiene corporal, de los cuales el 5% (2) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular y deficiente.

4.3. Prueba de hipótesis.

a. Planteamiento de la Hipótesis General:

Ha = Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Ho = No existe relación significativa entre la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Nivel de significancia:

P= 95% de asertividad y $\alpha = ,05$.

Correlaciones			
		Hábitos de higiene	Infecciones del Tracto Urinario
Hábitos de higiene	Correlación de Pearson	1	,728**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	40	40
Infecciones del Tracto Urinario	Correlación de Pearson	,728**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	40	40
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Fuente: Base de datos SPSS 26.

Valor Estadístico de Prueba:

Sig= 0.000

Decisión Estadística:

El valor estadístico r de Pearson es de 0.728 categorizada como una relación directa alta, se considera que si existe relación significativa. Por lo que podemos afirmar en un 95% de confianza que en el ámbito de estudio existe relación entre las variables porque el valor de Sig. (Bilateral) es de 0.000, es menor al nivel de significancia 0.05 requerido.

La condición cognoscitiva de hábitos de higiene y la condición cognoscitiva de las infecciones del tracto urinario se relacionan significativamente aprobando la hipótesis de investigación.

b. Formulación de la Hipótesis Específica 1:

Ha = Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en su dimensión higiene de manos y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Ho = No existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en su dimensión higiene de manos y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Nivel de significancia:

P= 95% de asertividad y $\alpha = ,05$.

Correlaciones			
		Higiene de manos	Infecciones del Tracto Urinario
Higiene de manos	Correlación de Pearson	1	,209
	Sig. (bilateral)		,195
	N	40	40
Infecciones del Tracto Urinario	Correlación de Pearson	,209	1
	Sig. (bilateral)	,195	
	N	40	40

Fuente: Base de datos SPSS 26.

Valor Estadístico de Prueba:

Sig= 0.195

Decisión Estadística:

El valor estadístico r de Pearson es de 0.209 categorizada como una relación directa muy baja, se considera que no existe relación significativa. Por lo que podemos afirmar en un 95% de confianza que en el ámbito de estudio no existe relación entre las variables porque el valor de Sig. (Bilateral) es de 0.195, es mayor al nivel de significancia 0.05 requerido.

La condición cognoscitiva en su dimensión higiene de manos y la condición cognoscitiva de las infecciones del tracto urinario no se relacionan

significativamente por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se aprueba la nula.

c. Formulación de la Hipótesis Específica 2:

Ha = Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en su dimensión higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Ho = No existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en su dimensión higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Nivel de significancia:

P= 95% de asertividad y $\alpha = ,05$.

Correlaciones			
		Higiene corporal	Infecciones del Tracto Urinario
Higiene corporal	Correlación de Pearson	1	,502**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	40	40
Infecciones del Tracto Urinario	Correlación de Pearson	,502**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos SPSS 26.

Valor Estadístico de Prueba:

Sig= 0.001

Decisión Estadística:

El valor estadístico r de Pearson es de 0.502 categorizada como una relación directa moderada, se considera que si existe relación significativa. Por lo que podemos afirmar en un 95% de confianza que en el ámbito de estudio existe

relación entre las variables porque el valor de Sig. (Bilateral) es de 0.001, es menor al nivel de significancia 0.05 requerido.

La condición cognoscitiva en su dimensión higiene corporal y la condición cognoscitiva de las infecciones del tracto urinario se relacionan significativamente aprobando la hipótesis de investigación.

d. Formulación de la Hipótesis Específica 3:

Ha = Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en su dimensión higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Ho = No existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en su dimensión higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

Nivel de significancia:

P= 95% de asertividad y $\alpha = ,05$.

Correlaciones			
		Higiene menstrual	Infecciones del Tracto Urinario
Higiene menstrual	Correlación de Pearson	1	,428**
	Sig. (bilateral)		,006
	N	40	40
Infecciones del Tracto Urinario	Correlación de Pearson	,428**	1
	Sig. (bilateral)	,006	
	N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos SPSS 26.

Valor Estadístico de Prueba:

Sig= 0.006

Decisión Estadística:

El valor estadístico r de Pearson es de 0.428 categorizada como una relación directa moderada, se considera que si existe relación significativa. Por lo

que podemos afirmar en un 95% de confianza que en el ámbito de estudio existe relación entre las variables porque el valor de Sig. (Bilateral) es de 0.006, es menor al nivel de significancia 0.05 requerido.

La condición cognoscitiva en su dimensión higiene menstrual y la condición cognoscitiva de las infecciones del tracto urinario se relacionan significativamente aprobando la hipótesis de investigación.

4.4. Discusión de resultados.

Este estudio nos permite conocer la relación (asociación) entre la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en una población de estudiantes del nivel secundario del colegio Ángela Moreno de Gálvez de la provincia de Tarma, la condición cognoscitiva es el estado de las habilidades mentales de una persona para pensar, aprender y recordar, como la atención, la memoria, el lenguaje y la toma de decisiones. El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término se trata de la posición de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo (26) de ambas variables en estudio como los hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario.

Por lo que sustentamos el estudio con el siguiente antecedente realizado por: **R ROBLEDO RIVERA, Pierr A. (2025)** Perú, “Nivel de conocimiento en prevención de infecciones del tracto urinario en estudiantes universitario, lima, 2025”. Resultados: entre los factores socioculturales con relevancia estadística se destacan el sexo y la religión. El sexo femenino constituye el 62% de los casos, mientras que la religión católica está presente en el 69% de la muestra analizada. En cuanto a los factores académicos se identificaron estadísticamente significativos el periodo académico y la ausencia de una carrera previa. El 51% de los casos correspondieron al cuarto periodo académico, mientras que el 64% de los participantes no tenían antecedentes de una carrera previa. Conclusión: se determinó que si existe asociación del nivel de

conocimiento y factores culturales y factores académicos de la prevención de las infecciones del tracto urinario (9). Por lo que en nuestro estudio se evidencio que el **70%** (28) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **20%** (8) presentan condición cognoscitiva regular de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **10%** (4) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de hábitos de higiene y de las Infecciones del tracto urinario. Concluimos que los antecedentes respaldan a nuestro estudio de investigación encontrando relación directa alta con un nivel de confianza de un 95% y Sig. (Bilateral) de 0.000 la condición cognoscitiva de ambas variables se asocian significativamente, ya que la condición cognoscitiva es el estado de las habilidades mentales de una persona para pensar, aprender y recordar, como la atención, la memoria, el lenguaje y la toma de decisiones por lo que los saberes previos de los hábitos de higiene se asocian a los saberes de las infecciones del tracto urinario.

Por otra parte, en la dimensión **higiene de manos** se respalda con el siguiente antecedente realizado por: **MAYO GONZALES, María Marisol. (2015)** Ecuador, “Hábitos de higiene y su influencia en el desarrollo integral de los niños y niñas de la escuela fiscal mixta Carlos Burneo Arias y la intervención de la trabajadora social”. Resultados: falta de participación de la familia en inculcar hábitos de higiene, generan un impacto sobre su desarrollo integral y a la escasa participación de los docentes en realizar programas educativos de promoción de higiene personal (8). En nuestro estudio se observa que el 45% (18) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de higiene de manos. Mientras que el 37.5% (15) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de higiene de manos. Mientras que el 17.5% (7) presentan condición cognoscitiva regular de higiene de manos. Concordamos que los hábitos de higiene, generan un impacto positivo hacia la salud por eso es importante la educación en la familia y en los centros educativos, en esta dimensión se encuentra una relación directa baja con un nivel de sig. 0.195 No existe

asociación entre la condición cognoscitiva de higiene de manos y las infecciones del tracto urinario, guardando una relación baja por lo un deficiente conocimiento de higiene de manos nos puede conducir a una infección del tracto urinario, por los deficientes conocimientos o saberes de las infecciones del tracto urinario.

Se logra observa en la **dimensión higiene** corporal que el 40% (16) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de higiene corporal, de los cuales el 2.5% (1) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal y deficiente las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el 37.5% (15) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal, de los cuales el 25% (10) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal y deficiente de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el 22.5% (9) presentan condición cognoscitiva buena de higiene corporal. Por lo que discutimos con el marco teórico que refiere: al cuidado y aseo del cuerpo. La cual depende de uno mismo, la autoestima juega un papel fundamental frente a este aspecto, pues quien se aprecia y valora se esfuerza por verse y mantenerse bien. Es la base de la higiene individual. Es un factor importante para la conservación de la salud. Por lo evidenciado en nuestro estudio se encuentra relación directa moderada con un nivel de Sig. De 0.001 existiendo relación significativa, por lo que una buena condición cognoscitiva de higiene corporal conlleva a la conservación de la salud y una buena condición cognoscitiva de infecciones de tracto urinario conlleva a la prevención de las ITUs.

Y en la dimensión higiene menstrual se evidencia que el 47.5% (19) de los estudiantes presentan una condición cognoscitiva deficiente de higiene menstrual y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el 12.5% (5) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene menstrual y deficiente las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el 5% (2) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular y deficiente. Siendo respaldado con el estudio de **RIVERA TRINIDAD, Gaby M. QUISPE ATENCIÓN, Lindsay M (2021)** Perú, "Determinantes

de riesgo asociados a infección del tracto urinario en adolescentes, Hospital Ernesto German Guzmán Gonzales – Oxapampa, 2018”. Uno de los resultados evidencia que el 55.13% tiene conocimientos inadecuados sobre ITU (10). Por lo que nuestro estudio muestra una relación directa moderada con un nivel de Sig. 0.006 teniendo relación significativa entre la condición cognoscitiva de higiene menstrual y la condición cognoscitiva de las infecciones del tracto urinario. Guardan relación (asociación) porque si los saberes previos de la higiene menstrual y las ITUs, son deficientes los escolares serán más propensos a enfermarse porque desconocen que una buena higiene conduce a una buena salud previniendo estos tipos de enfermedades y donde se originan.

CONCLUSIONES

Primera

El **70%** (28) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de las Infecciones del tracto urinario, de los cuales el 5% (2) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de hábitos de higiene y deficiente de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **20%** (8) presentan condición cognoscitiva regular de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **10%** (4) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de hábitos de higiene y de las Infecciones del tracto urinario.

Segunda.

El **45%** (18) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de higiene de manos, de los cuales el 7.5% (3) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene de manos y de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **37.5%** (15) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva buena de higiene de manos, de los cuales el 10% (4) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene de manos y buena de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **17.5%** (7) presentan condición cognoscitiva regular de higiene de manos.

Tercera.

El **40%** (16) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de higiene corporal, de los cuales el 2.5% (1) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal y deficiente las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **37.5%** (15) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal, de los cuales el 25% (10) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene corporal y deficiente de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **22.5%** (9) presentan condición cognoscitiva buena de higiene corporal.

Cuarto.

El **60%** (24) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva deficiente de higiene menstrual, de los cuales el 47.5% (19) de los estudiantes presentan una condición cognoscitiva deficiente de higiene menstrual y las Infecciones del tracto urinario, asimismo el

12.5% (5) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene menstrual y deficiente las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **22.5%** (9) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene menstrual, de los cuales el 2.5% (1) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular de higiene menstrual y buena de las Infecciones del tracto urinario. Mientras que el **17.5%** (7) presentan condición cognoscitiva buena de higiene corporal, de os cuales el 5% (2) de los estudiantes presentan condición cognoscitiva regular y deficiente.

RECOMENDACIONES

1. Permitir que el colegio sea espacio a que los profesionales de la salud brinden charlas, programas o aplicación de estudio, que mejoren el bienestar de sus estudiantes ya que por medio de evidencias científicas podamos trabajar de manera articulada en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.
2. Desarrollar programas educativos que mejoren las condiciones cognoscitivas de los estudiantes de las infecciones del tracto urinario.
3. Fomentar charlas de padre que orienten al cuidado y enseñanza de sus hijas al cuidado (higiene de manos, higiene corporal y la higiene menstrual)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Antón Jiménez, M., Esteban Sáiz, R., & Ortés Gómez, R. (s. f.). *Infección urinaria*. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. https://www.segg.es/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2042_III.pdf
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2024, 17 de abril). *Información básica sobre las infecciones urinarias*. <https://www.cdc.gov/uti/es/about/informacion-basica-sobre-las-infecciones-urinarias.html>
3. Concepto. (2025). *Higiene*. <https://concepto.de/higiene/>
4. Definición.de. (s. f.). *Definición de conocimiento*. <https://definicion.de/conocimiento/>
5. Dirección Regional de Salud del Callao, Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud. (s. f.). *La práctica del lavado de manos*. https://www.diresacallao.gob.pe/webplanverano/4_lavado_de_manos.php
6. Echevarría Zárate, J., Sarmiento Aguilar, E., & Osorio Plenge, F. (2006). Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. *Acta Médica Peruana*, 23(1).
7. Gobierno de México. (2021, 7 de octubre). *La higiene también es salud: Conoce sencillas medidas para mantenerte saludable*. <https://www.gob.mx/promosalud/articulos/la-higiene-tambien-es-salud>
8. Hall, J. E., & Hall, M. E. (2021). *Guyton y Hall: Tratado de fisiología médica* (14.^a ed.). Elsevier. <https://library.uniq.edu.iq/storage/books/file/Guyton%20and%20Hall%20Textbook%20of%20Medical%20Physiology/1671268744mpp.pdf>
9. He, Y., Zhao, J., Wang, L., Han, C., Yan, R., Zhu, P., Qian, T., Yu, S., Zhu, X., & He, W. (2025). Epidemiological trends and predictions of urinary tract infections in

- the global burden of disease study 2021. *Scientific Reports*, 15, 4702.
<https://doi.org/10.1038/s41598-025-89240-5>
10. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
 11. InSalud. (2025). *Cistitis en mujeres: Síntomas, causas y tratamiento*. <https://insalud.pe/blog/cistitis-en-mujeres-sintomas-causas-y-tratamiento>
 12. Muñoz Carro, P. (2022). *Programa de autocuidado para la salud dirigido a adolescentes: Prevención de infecciones de tracto urinario (ITU) y hábitos higiénicos sexuales* [Trabajo de fin de grado, Universidad de Zaragoza]. <https://zaguan.unizar.es/record/112655/files/TAZ-TFG-2022-599.pdf?version=1>
 13. Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologiainvestigacionnaupas.pdf
 14. Pemberthy López, C., Gutiérrez Restrepo, J., Arango Salazar, N., Giraldo Alzate, N., & Gutiérrez Henao, F. (2011). Aspectos clínicos y farmacoterapéuticos de la infección del tracto urinario: Revisión estructurada. *Revista CES Medicina*, 25(2).
 15. Robledo Rivera, P. A. (2025). *Nivel de conocimiento en prevención de infecciones del tracto urinario en estudiantes universitarios, Lima, 2025* [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16713/4/IV_FCS_502_TE_Robledo_Rivera_2025.pdf

16. Rivera Trinidad, G. M., & Quispe Atencio, L. M. (2021). *Determinantes de riesgo asociados a infección del tracto urinario en adolescentes, Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2155/1/T026_44115340_T.pdf
17. Seguro Social de Salud. (2025). *EsSalud alerta sobre el incremento de infecciones urinarias en mujeres hasta en un 50 % durante el verano*. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1127481-essalud-alerta-sobre-el-incremento-de-infecciones-urinarias-en-mujeres-hasta-en-un-50-durante-el-verano>
18. Sociedad Argentina de Infectología. (2020). *Uretritis*. <https://www.sau-net.org/capitulos/infecciones/recomendaciones-SADI-2020.pdf>
19. Sociedad Española de Medicina Interna. (s. f.). *Pielonefritis*. <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/pielonefritis>
20. Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas. (s. f.). *Los hábitos: Qué son y cómo se forman*. Ayuntamiento de Alfara del Patriarca. <https://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/QUE-SON-LOS-H%C3%81BITOS.pdf>
21. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Dirección de Servicios Médicos Universitarios. (s. f.). *Higiene personal*. https://www.uaeh.edu.mx/adminyserv/dir_generales/serv_estudiantiles/direccion_servuniversitario/carteles_promocion_salud/higiene_personal.pdf

22. Universidad de Antioquia. (s. f.). *Sistema urinario: Anatomía*. Enfermera Virtual.
<https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/103/Sistema%20urinario.pdf?1358605607>
23. UNICEF. (2005, marzo). *Los hábitos de higiene*. UNICEF Venezuela.
<https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
24. UNICEF. (2015). *Falta de acceso a higiene pone en peligro el desarrollo*. UNICEF Colombia. <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/falta-de-acceso-higiene-pone-en-peligro-el-desarrollo>
25. UNICEF. (s. f.). *Guía para la promoción de la salud e higiene menstrual*. UNICEF Venezuela.
<https://www.unicef.org/venezuela/media/6326/file/Gu%C3%ADa%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20Higiene%20Menstrual.pdf>
26. Villena Muñoz, D. D., & Minaya Casaico, D. L. (2023). *Educación extramural sobre conocimiento y estilos de vida, asociado a la prevención de infección urinaria, gestantes, atendidas en el Centro de Salud San Pedro de Cajas, Tarma, julio a diciembre del 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión].
http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3875/1/T026_70894474_T.pdf
27. Wurgaft, K. A. (2010). Infecciones del tracto urinario. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 21(4), 629–633. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(10\)70579-4](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(10)70579-4)

ANEXOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO N°1 HÁBITOS DE HIGIENE

PRESENTACIÓN: la presente encuesta tiene como objetivo la conocer la condición cognoscitiva de los hábitos de higiene de los estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez, Tarma.

Marca con una **X** (ASPA) lo que corresponde según corresponde.

1) El lavado de manos se realiza principalmente para eliminar.

- a. Sudor acumulado
- b. Microorganismo de la superficie.
- c. Residuos de jabón
- d. Polvo del ambiente

2) Tiempo mínimo recomendado para frotar las manos con jabón es:

- a. 5 segundos
- b. 10 segundos
- c. 20 segundos.
- d. 40 segundos

3) Antes de cerrar la llave luego del lavado de manos se debe usar:

- a. La palma de la mano
- b. La ropa
- c. Un pañuelo reutilizable
- d. Papel desechable.

4) La higiene corporal contribuye a evitar:

- a. Deshidratación
- b. Acumulación de gérmenes.
- c. Cambios hormonales
- d. Alteraciones de sueño

5) Una ducha frecuente ayuda a reducir:

- a. Temperatura corporal
- b. La presencia de malos olores.
- c. El crecimiento del cabello
- d. El enrojecimiento de la piel

6) Para la higiene íntima se recomienda usar:

- a. Jabón perfumado
- b. Alcohol en gel
- c. Champú
- d. Jabón neutro.

7) La ropa interior de algodón favorece:

- a. Mayor humedad
- b. Mayor retención de calor
- c. Mayor sudoración
- d. Mejor ventilación genital.

8) En higiene menstrual se debe envolver la toalla usada en:

- a. Papel o envoltura original.
- b. Un paño húmedo
- c. Un plástico sin aire
- d. Papel periódico

9) Antes de cambiar el producto menstrual se debe realizar:

- a. Estiramientos
- b. Hidratación abundante
- c. Lavado de manos.
- d. Uso de alcohol en gel

10) Limpiar de adelante hacia atrás ayuda evitar:

- a. Deshidratación
- b. Desgarro
- c. Ingresar bacterias intestinales.
- d. Manchas en la ropa

CUESTIONARIO N°2
INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO

PRESENTACIÓN: la presente encuesta tiene como objetivo la conocer la condición cognoscitiva de las infecciones del tracto urinario de los estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez, Tarma.

Marca con una **X** (ASPA) lo que corresponde según corresponde.

1. La bacteria más frecuente en ITU es:

- a. Escherichia Coli.
- b. Salmonella
- c. Streptococcus pneumoniae
- d. Staphylococcus aureus

2. El sistema urinario incluye:

- a. Riñones, uréteres, vejiga y uretra.
- b. Estómago, intestino y páncreas
- c. Hígado, vesícula y bazo
- d. Pulmones y bronquios

3. La estructura que almacena orina es:

- a. Uretra
- b. Riñón
- c. Vejiga.
- d. uréter

4. la Pielonefritis afecta principalmente a:

- a. Uretra
- b. Vejiga
- c. Riñones.
- d. Uréteres

5. La cistitis y una infección localizada en:

- a. Riñón
- b. Uretra
- c. Vejiga.
- d. Uréter

6. Un signo frecuente de Pielonefritis es:

- a. Dolor de oído
- b. Dolor lumbar.
- c. Dolor articular
- d. Dolor en las encías

7. La uretritis se caracteriza por:

- a. Inflamación de la piel
- b. Inflación de la mucosa uretral.
- c. Inflamación de los intestinos
- d. Inflamación del estomago

8. El riesgo de ITU aumenta porque existe:

- a. Hidratación adecuada
- b. Realización correcta del aseo intimo
- c. Cercanía entre uretra y ano.
- d. Actividad física ligera

9. La mayor probabilidad de ITU en mujeres se relaciona con:

- a. Uretra más corta.
- b. Mayor masa muscular
- c. Mayor temperatura corporal
- d. Mayor sudoración

10. Que significa las palabras ITU:

- a. Insuficiencia del tracto urinario
- b. Infección del tracto urinario.
- c. Infección del torrente urinario
- d. Insuficiencia de la vía urinaria

Gracias por su participación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN.

Facultad de obstetricia

TITULO: “Condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025”

El propósito de este estudio es “Asociar la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025” la información contribuida servirá de aporte para mejorar prácticas, protocolos o comprensión científica.

La participación no implica riesgos mayores que comprometan su vida diaria, no se garantiza beneficios directos para los participantes, ya que su contribución mejorara a los conocimientos científicos, los datos recolectados al concluir la investigación, en el correo o medio de contacto que le solicitaremos, le enviaremos un informe que les permita conocer los resultados del estudio realizado. Asimismo, para consulta sobre aspectos de ética de la investigación, puede comunicarse con el comité de ética de la investigación de la universidad, al correo mesadepartes@undac.edu.pe

Si está de acuerdo, complete sus datos a continuación:

Yo

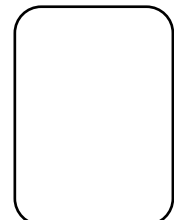
identificado con DNI: N°:

Acepto participar voluntariamente en la investigación. Su identidad será tratada de manera confidencial, anónima. Todos los datos proporcionados en la presente encuesta estarán protegidos bajo la Ley 29733, Ley de protección de datos personales.

Correo electrónico:

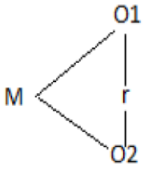
Firma del participante

DNI.....



MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de proyecto: Condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cuál es la relación entre la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025?	Objetivo general: Asociar la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.	Hipótesis general: Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva de hábitos de higiene y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.	Hábitos de higiene	Higiene de manos	Tipo de investigación. Básica Enfoque cuantitativo Método de investigación. Analítico Diseño de la Investigación. Descriptivo relacional. Población muestral. 
				Higiene corporal	
				Higiene menstrual	
Problemas específicos: ✓ ¿Cuál es la relación entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene de manos y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025? ✓ ¿Cuál es la relación entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025? ✓ ¿Cuál es la relación entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025?	Objetivos específicos. ✓ Asociar la condición cognoscitiva en la dimensión higiene de manos y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025. ✓ Asociar la condición cognoscitiva en la dimensión higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025. ✓ Asociar la condición cognoscitiva en la dimensión higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.	Hipótesis Específicas: ✓ Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene de manos y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025. ✓ Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene corporal y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2024. ✓ Existe relación significativa entre la condición cognoscitiva en la dimensión higiene menstrual y las infecciones del tracto urinario en estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria del colegio Ángela Moreno de Gálvez Tarma, 2025.	Infección de tracto urinario	Definición de ITU	Población: 410 Muestra: 40 muestreo no probabilístico por conveniencia Método y técnicas de recolección de datos. Instrumento. - Cuestionario hábitos de higiene - Cuestionario ITU Técnicas. - Encuesta - Observación Plan de análisis de datos. Spss26.0
				Sistema urinario	
				Tipos de ITU	

Base de Datos.

H.H			Items habitos de higiene														ITU		Items ITU										Baremos				
sujetos	puntaje	nivel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DP1	DN1	DP2	DN2	DP3	DN3	puntaje	nivel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	16	A	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	4	B	4	B	8	A	14	A	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0			
2	12	B	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	6	A	4	B	2	C	6	C	0	0	2	0	0	0	2	2	0	0			
3	12	B	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	6	A	4	B	2	C	12	B	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2			
4	12	B	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	4	B	4	B	4	B	12	B	0	2	2	0	0	2	2	2	0	2			
5	8	B	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	2	C	6	A	0	C	8	B	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0			
6	18	A	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	4	B	6	A	8	A	16	A	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0			
7	6	C	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	2	C	4	B	0	C	4	C	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0			
8	6	C	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	2	C	2	C	2	C	6	C	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0			
9	12	B	0	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	C	2	C	8	A	8	B	0	2	2	0	0	2	0	0	0	2			
10	2	C	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	C	2	C	0	C	6	C	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0			
11	4	C	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	C	0	C	4	B	2	C	0	0	0	0	0	2	0	0	0			
12	10	B	2	0	0	2	2	0	0	0	2	2	2	C	4	B	4	B	4	C	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0			
13	6	C	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	C	2	C	2	C	2	C	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
14	10	B	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	2	C	4	B	4	B	2	C	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0			
15	8	B	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	C	6	A	2	C	6	C	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0			
16	6	C	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	2	C	0	C	4	B	6	C	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0			
17	14	A	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	4	B	4	B	6	A	4	C	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
18	4	C	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	C	0	C	2	C	6	C	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0			
19	6	C	0	0	2	2	0	0	2	0	0	0	2	C	4	B	0	C	8	B	0	2	0	0	0	0	2	0	2	2			
20	14	A	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	C	4	B	8	A	6	C	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0			
21	4	C	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	C	2	C	2	C	2	C	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
22	6	C	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	C	2	C	2	C	6	C	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0			
23	4	C	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	C	2	C	2	C	2	C	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
24	18	A	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	6	A	6	A	6	A	16	A	0	2	2	2	0	2	2	2	2			
25	14	A	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	4	B	6	A	4	B	14	A	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0			
26	12	B	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	8	A	6	A	2	C	6	C	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0			
27	8	B	2	0	0	2	0	2	2	0	0	0	8	A	4	B	2	C	4	C	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0			
28	8	B	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	8	A	2	C	2	C	6	C	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0			
29	10	B	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	10	A	6	A	2	C	4	C	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0			
30	6	C	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	4	B	2	C	4	B	0	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
31	2	C	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	C	0	C	0	C	2	C	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			
32	4	C	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	B	2	C	0	C	4	C	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0			
33	12	B	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2	12	A	4	B	6	A	8	B	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0			
34	10	B	2	0	2	2	2	0	0	0	2	0	10	A	4	B	2	C	6	C	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0			
35	12	B	2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	12	A	4	B	4	B	6	C	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0			
36	12	B	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	12	A	6	A	2	C	10	B	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0			
37	8	B	2	0	0	2	0	2	0	0	0	2	8	A	2	C	4	B	6	C	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2			
38	6	C	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	6	A	2	C	2	C	4	C	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0			
39	6	C	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	6	A	4	B	0	C	0	C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
40	12	B	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	12	A	6	A	0	C	8	B	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0			
Promedio			9 B										4.6 B				3.45 B				2.95 C				6.3 C								

Confiabilidad del instrumento.

Instrumento de Hábitos de higiene.

PREGUNTAS Hábitos Higiene											
Individuos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7
2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5
3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
5	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6
6	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4
7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8
8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
10	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7
11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
13	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
14	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Totales	12	4	6	10	9	10	7	12	9	14	
p	0.80	0.27	0.40	0.67	0.60	0.67	0.47	0.80	0.60	0.93	
q	0.20	0.73	0.60	0.33	0.40	0.33	0.53	0.20	0.40	0.07	
p*q	0.16	0.20	0.24	0.22	0.24	0.22	0.25	0.16	0.24	0.06	
$\sum(p*q)$	1.99										
σ^2	6.74										
K	10										

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$\left(\frac{k}{k-1} \right) \geq 1.11$

$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) \geq 0.70$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

$KR-20 \geq 0.78$

Instrumento de ITU.

PREGUNTAS ITU											
Individuos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8
2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
4	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3
5	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
7	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7
8	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
9	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
11	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
12	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3
13	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3
14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
15	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4
Totales	4	14	9	4	4	6	12	4	4	5	
p	0.27	0.93	0.60	0.27	0.27	0.40	0.80	0.27	0.27	0.33	
q	0.73	0.07	0.40	0.73	0.73	0.60	0.20	0.73	0.73	0.67	
p*q	0.20	0.06	0.24	0.20	0.20	0.24	0.16	0.20	0.20	0.22	
Σ(p*q)	1.90										
σ ²	7.40										
K	10										

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ² = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$\left(\frac{k}{k-1} \right) > 1.11$$

$$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) > 0.74$$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

$$> KR-20 \quad 0.83$$

Evidencia fotográfica.

