



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que
asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021**

AUTORAS:

**Guaman Quinaloa Jexy Rubi
Guaycha Vargas Yayra Priscila**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA.HOLGUIN JIMENEZ MARTHA LORENA, MGS

Guayaquil, a los 30 del mes de Agosto del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Guaman Quinaloa Jexy Rubi y Guaycha Vargas Yayra Priscila** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____
LCDA.HOLGUIN JIMENEZ MARTHA LORENA, MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS
Guayaquil, a los 30 del mes de agosto del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo Guaman Quinaloa Jexy Rubi

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 30 del mes de Agosto del año 2021

AUTORA:

f. _____
Guaman Quinaloa Jexy Rubi



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo Guaycha Vargas Yayra Priscila

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 30 del mes de Agosto del año 2021

AUTORA:

f. _____
Guaycha Vargas Yayra Priscila



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, Guaman Quinaloa Jexy Rubi

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 del mes de Agosto del año 2021

AUTORA:

f. _____
Guaman Quinaloa Jexy Rubi



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, Guaycha Vargas Yayra Priscila

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 del mes de Agosto del año 2021

AUTORA:

f. _____
Guaycha Vargas Yayra Priscila

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, quien me ha brindado salud, fuerzas e inteligencia para culminar con éxito mi carrera profesional, también a mi tutora Lic. Martha Holguin por brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico para el desarrollo de este proyecto de titulación, así como también a mis compañeros/as de aula, mis Docentes de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Jexy Guaman Quinaloa

Agradezco primero a Dios quién ha hecho posible que tenga salud para lograr cumplir cada meta propuesta, por fortalecerme como persona y ser humano, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser, gracias Dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día.

Immensamente agradecida con mis padres Néstor Manuel y Lidia Mercedes por ser los principales promotores de mis sueños gracias a Uds. por cada día creer y confiar en mí, por cada consejo y por cada una de sus palabras de aliento al decirme que luche por mis sueños, por inculcarme optimismo y jamás abandonarme en momentos difíciles, gracias por brindarme ese apoyo incondicional en todo momento.

A mis hermanos: Fabricio, Verónica, Nelson, Andrea; Sobrinos: Alexander, Alexis, Astrid; gracias por su apoyo, cariño y por estar en los momentos más importantes de mi vida, este logro también es de Uds.

Para finalizar, agradezco Universidad Católica Santiago de Guayaquil a los docentes de la carrera de enfermería quienes me han impartidos sus conocimientos y elementos formativos para mi formación académica, a mi tutora Lcda. Martha Holguín Jiménez Msg, por su tiempo, paciencia y disposición para ayudar y sobre todo por compartir su conocimiento para que este trabajo se pueda desarrollar con calidad.

Guaycha Vargas, Yayra Priscila

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a Dios quien me guía en cada paso a doy cuidándome y fortaleciéndome cada día de mi vida y llegar a este momento de mi formación profesional, a mis padres Juan y Olga porque confiaron en mí, siendo mi apoyo, mi pilar fundamental en todo momento y gracias por brindarme su amor incondicional.

Jexy Guaman Quinaloa

Dedico este trabajo de titulación a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera.

Con todo mi corazón a mi querida hija Aylin Isabel, a mis padres, por ser ese pilar fundamental pues sin Uds. no lo había logrado, ya que son ese motor a seguir cada día, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una persona de bien y así avanzar hasta alcanzar este objetivo tan deseado.

A mis hermanos, hermanas, sobrinos y sobrina, por sus palabras y compañía, por todo el apoyo incondicional que me brindaron para el logro de mis metas.

Entrego esta muestra de cariño, bondad y sencillez a todos Uds. por estar presentes en mi vida como profesional.

Guaycha Vargas, Yayra Priscila

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Trabajo Titulación Final.....docx (D113000404)
Submitted: 9/20/2021 2:14:00 PM
Submitted By: jexy.guaman@cu.ucsg.edu.ec
Significance: 0 %

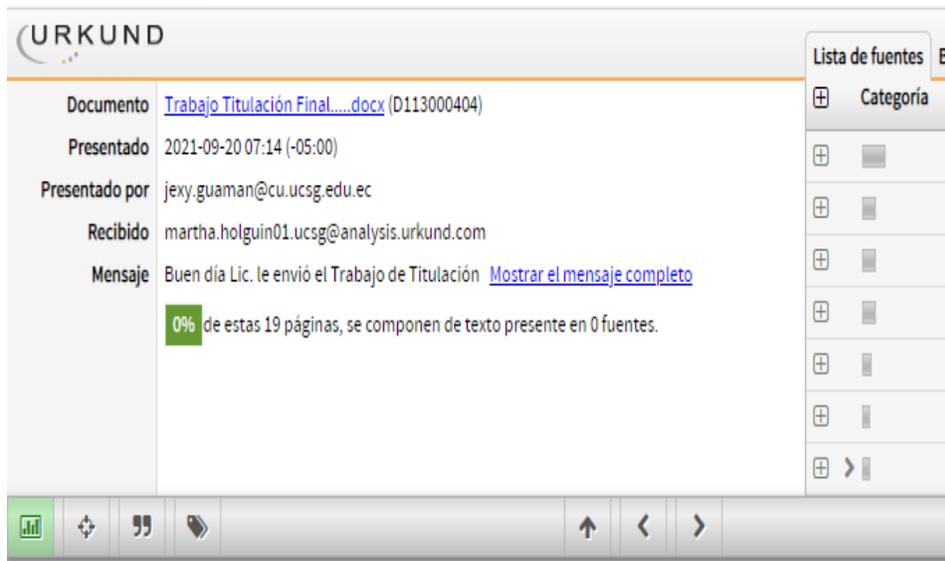
Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, reading "Martha Holguin", is displayed on a white rectangular background with a subtle drop shadow.

Reporte de Urkund



The screenshot shows the Urkund web interface. On the left, a sidebar contains document details: 'Documento' (Trabajo Titulación Final.....docx (D113000404)), 'Presentado' (2021-09-20 07:14 (-05:00)), 'Presentado por' (jexy.guaman@cu.ucsg.edu.ec), 'Recibido' (martha.holguin01.ucsg@analysis.urkund.com), and 'Mensaje' (Buen día Lic. le envié el Trabajo de Titulación [Mostrar el mensaje completo](#)). Below the message, a green box indicates '0%' of 19 pages are composed of text from 0 sources. On the right, a 'Lista de fuentes' table is visible with a 'Categoría' column and several rows, each with a plus icon and a grey bar. At the bottom, a navigation bar includes icons for home, search, quote, and document, along with navigation arrows.

TEMA: Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021

AUTORAS: Guaman Quinaloa Jexy Rubi Guaycha Vargas Yayra Priscila

TUTORA: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena MGS

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de vías urinarias en mujeres es un problema grave de salud pública a nivel mundial es la segunda patología más frecuente de origen infeccioso después de las relacionadas con las vías respiratorias.



Martha Holguín



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. KRISTY FRANCO POVEDA
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	VII
DEDICATORIA.....	VIII
RESUMEN	XV
ABSTRACT	XVI
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS:	8
CAPÍTULO II	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO TEORICO.....	16
Infección del tracto urinario	16
Fisiopatología.....	16
Características sociodemográficas	17
Síntomas de infecciones del tracto urinario.....	17
Factores Conductuales	18

Factores Biológicos	19
Factores Genéticos	20
Causas	20
Diagnóstico	20
2.3 MARCO LEGAL	22
CAPÍTULO III	25
MATERIALES Y METODOS.....	25
Tipo De Estudio:.....	25
Población y Muestra:.....	25
Procedimientos para la recolección de la información:	26
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	27
PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	29
DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
ANEXOS	48

INDICE DE TABLAS

Tabla No.1 Distribución de pacientes por edad.....	29
Tabla No. 2 Distribucion de pacientes por etnia	30
Tabla No.3 Distribucion de pacientes por sexo	31
Tabla No. 4 Distribución de pacientes por el nivel educativo	32
Tabla No. 5 Distribución de pacientes por frecuencia de infecciones del tracto urinario	33
Tabla No. 6 Distribución de pacientes por sector	34
Tabla No. 7 Distribución de pacientes por agente etiológico.....	35
Tabla No. 8 Distribución de pacientes por manifestaciones clínicas.....	37

RESUMEN

Las infecciones del tracto urinario (ITU) constituyen un problema frecuente en la atención primaria de salud, es uno de los motivos de consulta en mujeres sin enfermedades asociadas y sin alteraciones morfofuncionales. **Objetivo.** Determinar la Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el periodo 2020-2021. **Materiales y Métodos. Tipo de estudio:** nivel descriptivo, **método:** cuantitativo; **Diseño:** prospectivo, transversal; **Técnica:** Observación indirecta; **instrumento:** matriz de observación indirecta. **Resultados.** Se observó que el 50% de los pacientes que participaron en la investigación, tienen una edad de 17 a 19 años. Según la etnia se evidenció que el 60% de pacientes son mestizos, los resultados según el sexo nos permitió conocer que el 63% de los pacientes son del sexo femenino las cuales presentaron mayor frecuencia de infecciones del tracto urinario, y el nivel de educación se evidencia que el 70% de la población de estudios poseía un nivel educativo secundario seguido de un 20% de educación primaria. En el Sector nos permitió conocer que el 85% de los pacientes provienen de sectores urbanos; los resultados que se evidenció según las manifestaciones clínicas el 55% predomina el dolor abdominal y el 32% se presentó disuria en los adolescentes; el agente causal de infección del tracto urinario que se presentó en las adolescentes es la bacteria Escherichia coli con un 82%. **Conclusión:** existe cierto déficit de conocimientos y sobre todo de disciplina al aplicar prácticas preventivas para dicha patología.

PALABRAS CLAVE: Frecuencia, infección del tracto urinario, adolescentes

ABSTRACT

urinary tract infections (UTI) constitute a frequent problem in primary health care, it is one of the reasons for consultation in women without associated diseases and without morphofunctional alterations. **Objective.** To determine the frequency of urinary tract infection in adolescents who attend the Recreo 2 health center in the period 2020-2021. **Materials and methods.** **Type of study:** descriptive level, **method:** quantitative; **Design:** prospective, cross-sectional; **Technique:** Indirect observation; instrument: questionnaire of questions and indirect observation matrix. **Results.** It was observed that 50% of the patients who participated in the research are between 17 and 19 years old. According to ethnicity, it was evidenced that 60% of patients are mestizo, the results according to sex allowed us to know that 63% of the patients are female, who presented a higher frequency of urinary tract infections, and the level of education was evidence that 70% of the study population had a secondary educational level followed by 20% of primary education. In the Sector it allowed us to know that 85% of the patients come from urban sectors; The results that were evidenced according to the clinical manifestations, 55% predominated abdominal pain and 32% presented dysuria in adolescents; the causative agent of urinary tract infection that occurred in adolescents is the bacterium *Escherichia coli* with 82%. **Conclusion:** there is a certain deficit of knowledge and especially of discipline when applying preventive practices for this pathology.

KEY WORDS: Frequency, urinary tract infection, adolescents

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de vías urinarias en mujeres es un problema grave de salud pública a nivel mundial es la segunda patología más frecuente de origen infeccioso después de las relacionadas con las vías respiratorias. Son causadas más comúnmente por bacterias que viajan desde el exterior del cuerpo a través de la uretra y hacia la vejiga. Escherichia coli (E. coli) es la bacteria más común que causa una infección urinaria y causa 80-90% de todas las infecciones. Otras bacterias que pueden causar infecciones urinarias son Staphylococcus saprophyticus, Proteus mirabilis, Klebsiella pneumoniae y Pseudomonas aeruginosa. Las infecciones urinarias también pueden ser causadas por un hongo, pero esto ocurre con menos frecuencia. (1)

Según la OMS recomienda vigilar y definir pautas de tratamiento empírico. Para erradicar el microorganismo y resolver la infección es necesario instaurar un tratamiento empírico precoz y eficaz (2).

En América latina la prevalencia de ITU fue 31% y el uropatógeno aislado con mayor frecuencia fue E. coli (69%), con una resistencia a la ampicilina en un 61% seguido por el Enterococcus spp con una resistencia del 70 % para tetraciclinas resultados muy similares al resto de países latinoamericanos (3)

En el Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), las infecciones del tracto urinario en adolescentes se ubican en el octavo puesto en relación a las 3 principales causas de morbilidad femenina, con una tasa del 11,7% (3).

La presente investigación tiene como propósito Determinar la frecuencia de las Infecciones del tracto urinario en mujeres adolescentes que acuden al área de consulta externa del centro de salud Recreo 2 durante el año 2020-2021, aplicándose para el estudio la metodología de tipo descriptivo, cuantitativo, mediante la técnica la

observación indirecta, cuyo instrumento se elaboró, en base a la guía de práctica clínica del MSP con el fin de disminuir la frecuencia de infección del tracto urinario.

Esta investigación se distribuye de la siguiente manera:

Capitulo I: Planteamiento del Problema, Preguntas de investigación, justificación y Objetivos

Capitulo II: Fundamentación conceptual, fundamento legal.

Capitulo III: Metodología; Diseño de investigación, Variable de estudio, Variables generales y operacionalización de la variables, Presentación y análisis de los resultados; Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Anexos y Referencias Bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infección del tracto urinario (ITU) implica el crecimiento de gérmenes en el tracto urinario, habitualmente estéril, asociado a sintomatología clínica compatible, debiendo distinguirse de la bacteriuria asintomática (BA), que no presenta síntomas ni signos de reacción inflamatoria de las vías urinarias. (1)

Las infecciones de vías urinarias en mujeres es un problema grave de salud pública a nivel mundial es la segunda patología más frecuente de origen infeccioso después de las relacionadas con las vías respiratorias. En mujeres este tipo de infección representa la cuarta causa más común de consulta en los servicios de urgencias. Su incidencia, por sexo, es de 9 mujeres por un varón (la anatomía del aparato urinario femenino y masculino difieren sustancialmente, ya que la uretra femenina es muy corta 3.5 cms y es vecina con la vagina y el recto (donde se albergan diferentes tipos de gérmenes) por lo que la uretra femenina es muy susceptible de ser invadida con frecuencia. (2)

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la ITU (infección del tracto urinario) define como aquel desarrollo infeccioso producto del crecimiento bacteriano que podría traer complicaciones maternas y/o neonatales representadas por 80% a 90%, el agente patógeno causal de la infección del tracto urinario es la *Escherichia coli*.(4)

En América latina la prevalencia de ITU fue 31% y el uropatógeno aislado con mayor frecuencia fue *E. coli* (69%), con una resistencia a la ampicilina en un 61% seguido por el *Enterococcus spp* con una resistencia del 70 % para tetraciclinas resultados muy similares al resto de países latinoamericanos (3)

En Ecuador 7.8 de tasa por 10.000 habitantes, de infección de vías urinarias fueron reportados en el año 2009 según datos del Ministerio de Salud Pública. En la provincia de Guayaquil la incidencia de casos de la enfermedad se ha ido incrementando en los últimos años. En el Cantón Durán datos según el INEC publicados en el 2012 la infección de vías urinarias se ubica en el segundo puesto con una tasa de 5.86% en las adolescentes con relación principales causas de morbilidad.

En el centro de salud Recreo 2 se ha podido constatar mediante datos estadísticos que a la consulta ambulatoria asisten mujeres con dolor pélvico, disuria, polaquiuria, los cuales influyen a la predisposición de infecciones urinarias en las adolescentes. Este tipo de infección muchas veces pasa desapercibida en las pacientes a veces por desconocimientos que tienen sobre el tema y las serias consecuencias que se presentan en la mujer.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la Frecuencia de las infecciones del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2?

¿Qué características sociodemográficas presentan las adolescentes con infección del tracto urinario?

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas que se asocia a la infección del tracto urinario en adolescentes?

¿Cuáles son los factores conductuales que se asocia al tracto urinario en las adolescentes?

¿Cuáles son los factores biológicos que se asocia al tracto urinario en las adolescentes?

JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de este presente estudio es esencial porque se determinará la importancia de la Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2. Esto nos permitirá tener una información actual sobre esta afección que se presenta frecuentemente en adolescentes que acuden a esta casa de salud. Se espera que este trabajo sea de fundamento o cimiento para futuras investigaciones de contraste para conocer la frecuencia de esta patología que se está presentando de forma habitual en la sociedad.

Es necesario implantar un diagnóstico temprano, con el propósito de conocer el agente causal, los factores de riesgos y las complicaciones que se pueden presentar en adolescentes y así mismo identificar los signos y síntomas que están alertando la presencia de infección en el tracto urinario como la intensa necesidad de orinar constantemente, en pequeñas cantidades además del ardor, esto es uno de los motivos mas comunes por los que los adolescentes deberían ir a visitar al médico.

El desarrollo de este estudio se da debido a la evidente problemática en la que refleja la frecuencia de infecciones en adolescentes especialmente en mujeres, causados por el desconocimiento en relación a sus cuidados el aseo personal entre otros, por lo tanto, es necesario resolver las necesidades de los pacientes para preservar su salud y bienestar y reducir el índice de morbilidad asociado al problema.

Los beneficiarios de este estudio principalmente serán los adolescentes que acuden al centro de salud del Recreo 2, puesto que revelar de forma cuantitativa la frecuencia de nuevos casos, podrá poner en aviso al sistema de salud donde se lleva a cabo este estudio, el mismo que deberá proyectar nuevas estrategias para la prevención de infecciones y de esta forma reducir las complicaciones que pueden perjudicar en los adolescentes

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL.

- Determinar la Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el periodo 2020-2021.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Caracterizar socio demográficamente a las adolescentes con infección del tracto urinario.
- Identificar las manifestaciones clínicas que se asocia a la infección del tracto urinario en adolescentes.
- Describir los factores conductuales que se asocia a la infección del tracto urinario en adolescentes.
- Establecer los factores biológicos que se asocia a la infección del tracto urinario en las adolescentes.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En este estudio, las infecciones del tracto urinario (ITU) constituyen un problema frecuente en la atención primaria de salud, es uno de los motivos de consulta en mujeres sin enfermedades asociadas y sin alteraciones morfofuncionales, por lo que en su gran mayoría son consideradas infecciones no complicadas que en reiteradas ocasiones recurren, generando gastos económicos y pérdidas de días laborales, y cuyo germen etiológico preponderante es la *Escherichia coli*. La resistencia de los patógenos a los agentes antimicrobianos, es un problema de extrema importancia para seleccionar el antibiótico idóneo de primera línea, mostrándose variaciones y requiere constante actualización, vigilancia microbiológica de la sensibilidad antibiótica de los principales uropatógenos que afectan en nuestro medio. Teniendo en cuenta el elevado número de pacientes que acuden a nuestras consultas con sintomatología urinaria y en su gran mayoría con recurrencias a pesar de la conducta antibiótica aplicada. Se realizó un estudio retrospectivo del aislamiento de gérmenes uropatógenos y de la sensibilidad del microorganismo más frecuente frente algunos antibióticos disponibles en nuestro medio, de uso ambulatorio y hospitalario. El 73,3 % fue positivo a *Escherichia coli*, afectando predominantemente al sexo femenino.

De los fármacos extrahospitalarios utilizados, la *Escherichia coli* fue significativamente resistente al Ampicillin (87,3 %) y al Ácido nalidíxico (72,1 %); con tendencia al incremento en la resistencia al Co-trimoxazol, la Kanamicina y la Ciprofloxacina, y mejor sensibilidad a la Gentamicina (23,5 %).

En conclusión, la *Escherichia coli* es el uropatógeno más frecuente en nuestro municipio, causante de infecciones urinarias en la comunidad, con mayor incidencia en el sexo femenino, y sensibilidad demostrada a la Gentamicina, Cefotaxima y Ceftriaxona, constituyendo estas las mejores opciones para el tratamiento empírico (5).

Se pretendió en este trabajo, demostrar las alteraciones pondoestatorales que se producen durante la sepsis urinaria recurrente, existe un grupo de pacientes del sexo femenino en el que las infecciones del tracto urinario se repiten con mayor frecuencia durante varios años; la mayoría de los autores como Navarrete, la reconocen como infección recurrente. Existe una asociación entre estado nutricional e infección la cual se hace más evidente cuando ésta se mantiene por tiempo prolongado y se produce afectación en la talla para la edad y el peso para la talla, pues la sepsis urinaria es capaz de interferir en el metabolismo celular y producir déficit de éste y por ende entorpecer la respuesta inmunológica del organismo. Se consideró que existía sepsis del tracto urinario cuando al menos 2 urocultivos mostraban más de 100 000 colonias por mm. A todos los casos se les realizó uretrocistografía, urograma descendente, ultrasonido y cituria parcial de orina. La valoración nutricional se efectuó tomando las medidas de peso, talla, y se hallaron los valores de peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla; y se compararon con los resultados de las tablas cubanas. Se orientó a las madres cómo debían alimentar a las pacientes con vistas a lograr una mejoría del estado nutricional. En este estudio todos los casos mostraron síntomas de infección urinaria, manifestada por: fiebre (85,7 %), orinas turbias (64,2 %), lumbalgia (60,7 %), diarreas(8,5 %) y de anorexia (65,7 %); éstos fueron los síntomas predominantes, lo que coincide con la literatura médica internacional. Los gérmenes que con más frecuencia se detectaron en el urocultivo inicial fueron: *E. coli* 78 %, *Proteus* 12 % y otros gérmenes 10 %.

Para concluir, podemos decir que existió relación directa entre la sepsis urinaria recurrente y el estado nutricional; cuando se inicia una terapéutica nutricional oportuna

se mejoran los parámetros antropométricos y no es necesario que exista un factor predisponente para que se produzca infección del tracto urinario recurrente (6).

En este breve artículo se revisan sus características clínicas y las recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de acuerdo a la edad de cada paciente. Preescolares y niños mayores: habitualmente presentan síntomas referidos a la vía urinaria como disuria, poliaquiuria, urgencia miccional y ocasionalmente enuresis. Estos síntomas también pueden corresponder a otros cuadros tan disímiles y frecuentes a esta edad como vaginitis, vulvitis, oxiuriasis e hipercalciuria. Cuando hay compromiso renal, además del dolor en la(s) fosa(s) lumbar(es), coexisten usualmente síntomas sistémicos como fiebre, compromiso general y vómitos. Frente a la sospecha clínica de un cuadro de ITU, el tratamiento debe ser iniciado precozmente una vez tomadas las muestras para cultivo y examen químico-microscópico. Una vez terminado éste, tanto en caso de ITU baja como de pielonefritis aguda, se recomienda efectuar controles clínicos y exámenes de orina con cultivo al quinto día post tratamiento, luego en forma mensual por tres veces, luego bimestral por tres veces y luego semestral hasta completar dos años de seguimiento(7).

Según este autor, las infecciones del tracto urinario son un problema frecuente en la población pediátrica. La infección del tracto urinario recurrente tiene mayor riesgo de cicatrices renales y daño glomerular, la frecuencia de hematuria, presencia de proteínas en orina, elevación en tensión arterial y hallazgos ecográficos en pacientes pediátricos desde 1 mes hasta 14 años de edad, con diagnóstico de infección del tracto urinario. Este estudio descriptivo transversal, realizado entre octubre de 2014 y febrero de 2016, en pacientes que asistieron al servicio de urgencias pediátricas del Hospital de San José, con diagnóstico de infección del tracto urinario. Se diagnosticaron 125 pacientes con infección del tracto urinario, la mediana de edad fue de 2,75 años, más frecuente en mujeres (75,2 %) y la mayoría recibió tratamiento intrahospitalario (58,4 %). Se observó que en el grupo de infección del tracto urinario recurrente fue más frecuente el hallazgo de hematuria, que en la infección del tracto urinario primer episodio (21,9 vs. 11,8 %), al igual que las malformaciones renales (32,0 vs. 14,5 %). En la tensión arterial no se observaron grandes diferencias entre los grupos, con una frecuencia de tensión arterial

elevada en hospitalizados de 19,6 % para primer episodio, y 18,2 % en recurrentes. La presencia anormal de proteínas en orina fue de 35,4 % en el grupo de infección del tracto urinario primer episodio. Para concluir son frecuentes la presencia de hematuria, malformaciones renales y elevación de la tensión arterial en pacientes con infección del tracto urinario. Se encuentra una frecuencia inusual de pacientes con elevación de la presión arterial y proteínas en orina, probablemente por falsos positivos. Se debe insistir en seguimiento ambulatorio del uroanálisis y la tensión arterial, para garantizar que esta se normalice o para detectar daños permanentes(8).

La infección del tracto urinario es una afectación frecuente en niños, y su recurrencia predispone a patologías crónicas que disminuyen la sobrevida de pacientes hospitalizados. El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de infección del tracto urinario y factores asociados en niños hospitalizados.

El presente estudio es transversal analítico, el universo lo constituyó los niños hospitalizados en pediatría de 0 -5 años del Hospital "José Carrasco Arteaga" de CuencaEcuador, la muestra fue probabilística 147 casos, el muestreo fue aleatorio simple. Las variables fueron presencia de ITU, edad, sexo, nivel socio-económico, balanitis, estreñimiento, antecedentes de ITU. En el análisis bivariado se determinó asociación mediante chi cuadrado y se midió la intensidad de asociación por Razón de prevalencia (RP) con un Intervalo de confianza del 95% y un valor significativo de $P < 0.05$. Fueron 147 casos. La prevalencia de ITU fue 10.6%, se presentaron como factores protectores: edad < 1 año RP 0.21 (IC 95% 0.16-0.42, $P < 0.001$) y el sexo masculino RP 0.28 (IC 0.18-0.471, $P < 0.001$). Los factores de riesgo fueron: el nivel socioeconómico medio-bajo RP 1.70 (IC 1.01-2.86, $P = 0.04$), balanitis RP 3.23 (IC 2.48-4.21, $P = 0.012$), fimosis RP 29.37 (IC 6.34- 136.3., $P < 0.001$), sinequias RP 1.43 (IC 1.14-1.79, $P = 0.02$), el antecedente de infección del tracto urinario RP 78.91 (IC 10.72-580.7, $P < 0.001$) y estreñimiento RP 4.51 (IC 2.16-9.50, $P < 0.001$). La hidronefrosis fue el hallazgo ecográfico más frecuente RP 78.9 (IC 10.7-580.7, $P < 0.001$). para concluir el sexo masculino fue un factor protector, y alteraciones anatómicas del tracto urinario fueron los mayores factores de riesgo (9).

Según este autor la infección del tracto urinario es una de las enfermedades infecciosas a nivel nacional, se clasifica en infección de tracto urinario complicado y no complicada, las manifestaciones clínicas se pueden presentar por cistitis no complicada o pielonefritis no complicada. La infección de tracto urinario no complicada se presenta en pacientes sanas sin alguna patología que afecta principalmente en mujeres y es causada por el microorganismo *Escherichia coli*, el tratamiento de infección del tracto urinario dependerá de su etiología (10) .

la infección del tracto urinario (ITU) es una de las principales causas más frecuentes de enfermedad infecciosa en la práctica médica, la *Escherichia coli* predomina en la infección analizada, un gran número de especies gramnegativas se asocia con más porcentajes de las mismas, seguida de especies de los géneros *Staphylococcus*, *Citrobacter*, *Klebsiella*, *Pseudomonas*, *Proteus* y *Enterococcus* cuya participación es muy fluctuante, Las cepas uropatógenas portan factores de virulencia (VFs) que les permiten alcanzar las vías bajas del tracto urinario y provocar cistitis, avanzar hacia los riñones y ocasionar pielonefritis. En ocasiones las ITU se complican como consecuencia de un diagnóstico desacertado, de ahí la necesidad de precisar el agente etiológico involucrado en cada caso, aspecto que coadyuva a una terapéutica más eficaz, dirigida al patógeno que, al afectar en menor grado la microbiota de este tracto, contribuye a una rápida recuperación del paciente (11).

En este estudio la infección del tracto urinario (ITU) es un término colectivo que describe cualquier infección que involucre cualquier parte del tracto urinario se considera una respuesta inflamatoria del urotelio a la interacción de la virulencia de las bacterias y una serie de factores específicos e inespecíficos de las defensas del hospedador, las mujeres son mucho más susceptibles que los hombres, los factores anatómicos dentro de ellos una uretra corta, su estrecha relación con el ano que facilita el ascenso de las bacterias en el tracto urinario y las alteraciones del microbiota vaginal. Los lactobacilos son las bacterias dominantes en esta y poseen propiedades antimicrobianas que regulan manteniendo un pH ácido en la vagina y produciendo peróxido de hidrógeno, la infección del tracto urinario se puede clasificar en infección urinaria no complicada con una frecuencia de al menos tres infecciones urinarias al año o dos infecciones urinarias en

los últimos seis meses. Infección urinaria complicada es una infección asociada a factores de riesgo que incrementan la adquisición de una bacteria en el tracto genitourinario y el riesgo de disminución de la eficacia de la terapia. Entre los factores de riesgo están: anomalías estructurales o funcionales del tracto genitourinario, enfermedades neurológicas que alteren el vaciado vesical, huésped inmunocomprometido y bacterias con aumento de virulencia o con aumento de resistencia antimicrobiana se pueden presentar en mujeres embarazadas o en mujeres adolescentes. El diagnóstico presuntivo de itu es clínico y se debe corroborar por examen de la orina y cultivo de orina (12).

Las infecciones del tracto urinario (ITU) constituyen un problema clínico frecuente tanto a nivel comunitario como hospitalario. La ITU es una de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) relevante, siendo más frecuente en áreas de pacientes críticos y fundamentalmente relacionada al uso de catéteres urinarios o instrumentalización de la vía urinaria. La resistencia a antimicrobianos es un proceso adaptativo iniciado desde los orígenes de la presencia de bacterias en la tierra como una estrategia de defensa a los antibióticos naturales presentes en el medio ambiente y es un problema global creciente, que también afecta a los agentes etiológicos comunes de las infecciones del tracto urinario (ITU) y puede implicar mayor morbimortalidad sin un tratamiento adecuado, Evitar la exposición innecesaria a antibióticos, realizar un correcto diagnóstico, elegir y ajustar un adecuado tratamiento, son algunas de las medidas que pueden beneficiar a nuestros pacientes (13).

Según el autor, La infección del tracto urinario (ITU) tiene una elevada prevalencia en atención primaria. El principal microorganismo causante de ITU es *Escherichia coli* mientras que otros microorganismos capaces de causar ITU, con una frecuencia variable según la serie, son diferentes especies de *Klebsiella*, *Proteus*, *Enterobacter*, *Morganella*, *Citrobacter*, *Serratia*, *Pseudomonas*, *Enterococcus*, *Streptococcus*, *Staphylococcus* y levaduras, El empleo de antimicrobianos inadecuados puede conllevar recaídas y/o complicaciones infecciosas, alterar la microbiota del paciente, así como producir reacciones adversas. Probablemente, este descenso gradual de la sensibilidad a amoxicilina-ácido clavulánico y otros betalactámicos es debido a un elevado consumo de

estos fármacos. En los últimos años se ha descrito un aumento progresivo de la resistencia a los antibióticos empleados como tratamiento empírico de ITU. La edad avanzada, sondaje urinario, tratamiento antibiótico previo, ITU complicada o de repetición y antecedentes de hospitalización o cuidados sanitarios son factores de riesgo que se han relacionado con el aislamiento de microorganismos resistentes. Para erradicar el microorganismo y resolver la infección es necesario instaurar un tratamiento empírico precoz y eficaz (14)

2.2. MARCO TEORICO.

Infección del tracto urinario

Las infecciones bacterianas del tracto urinario son el tipo de infección más común en el tracto urinario. La orina, es el líquido que los riñones filtran del torrente sanguíneo. La orina contiene sales y productos de desecho, pero no suele contener bacterias. Las infecciones del tracto urinario aparecen cuando las bacterias entran en la vejiga o los riñones y se multiplican en la orina.(15)

Fisiopatología

El tracto urinario, desde los riñones hasta el meato uretral, normalmente es estéril y resistente a la colonización bacteriana a pesar de la frecuente contaminación de la uretra distal con bacterias del colon.(16)

Existen factores patogénicos del huésped como del germen responsable de la infección

Factores del huésped: se caracteriza por hábitos higiénicos, alteraciones químicas y hormonales además de cateterismos y manipulación urinaria.

Factores de microorganismos:

Una vez que se aloja el patógeno en las vías urinarias se abre paso en el intersticio, lo cual genera una respuesta inmune con elevación de sustancias como histamina, serotonina, citocinas entre otras.(17)

Características sociodemográficas

Edad: Se refiere años cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha de la entrevista. En edades infantiles las infecciones del tracto urinario se presentan con poca frecuencia, pero en edades de adolescencia esta afección va incrementando.(18)

Nivel de Instrucción: La falta de instrucción en la mayoría de las personas tanto en edades de adolescentes predisponen a contraer infecciones por falta de conocimientos, la falta de una correcta higiene de los genitales posibilita a desarrollar infecciones del tracto urinario.

Sexo: Hace referencia al sexo de la persona entrevistada masculino o femenino, de acuerdo con las investigaciones el sexo femenino es el que mas presenta infecciones de; tracto urinario.

Etnia: De acuerdo con las investigaciones realizadas las infecciones se presentan de forma recurrente en la etnia mestiza.(18)

Lugar de Procedencia: Es el origen de donde nace o viene una persona este concepto se atribuye para dar a conocer la nacionalidad de las personas.(18)

Antecedentes personales:

Se alude a los antecedentes de diferentes patologías, modo de vida y características del mismo paciente como, por ejemplo, Malformaciones renales, entre otras.(19)

Antecedentes Familiares: Se considera un elemento central en la práctica clínica, con finalidad de ayuda al diagnóstico y a la prevención e identificar si en su familia es frecuente las infecciones del tracto urinario.(20)

Manifestaciones clinicas de las infecciones del tracto urinario

- Disuria

- Sensación de necesidad de orinar aun cuando se elimine una cantidad pequeña o nula de orina
- Dolor en la parte baja del abdomen
- Dolor sobre el hueso púbico (en las mujeres)
- Sensación de tener el recto lleno de materia fecal (en los hombres)
- Orina sanguinolenta o con mal olor
- Hipertermia leve
- Movimientos involuntarios
- Fatiga(21)

Factores Conductuales

- Estudios revelan que hay una fuerte asociación entre el factor conductual Reprimir la micción.(22)
- El uso de espermicidas, particularmente en combinación con diafragmas, también incrementa el riesgo de infecciones del tracto urinario en mujeres. Acto sexual a diario además del uso reciente de antibióticos.(23)
- El uso de sondaje vesical.(22)
- Uso de ropa ajustada y de material sintético.
- Las relaciones homosexuales en los hombres es un riesgo a contraer una ITU.
- Estos dependen fundamentalmente de la edad, de los hábitos sexuales y de las condiciones fisiológicas y anatómicas del tracto urinario. En mujeres jóvenes el principal factor de riesgo conductual que predomina es el coito; según la frecuencia de su práctica.(24)
- Factores conductuales sexuales, tener muchos compañeros sexuales, así como la practica sexual frecuente, además de antecedentes de enfermedades de transmisión sexual esto es el principal riesgo en los adolescentes para desarrollar

enfermedades infecciosas de vías urinarias. De la misma manera el antecedente personal de ITU repetidas veces y que no han sido tratadas.

- El ser madre a muy temprana edad en el caso de los adolescentes incrementa en gran manera a desarrollar ITU(25)
- El reflujo vesicoureteral, obstrucción al flujo de la orina, los malos hábitos higiénico y dietéticos, la constipación, las fístulas digestivas y los pacientes inmunodeprimidos así como los cambios hormonales y obstructivos por el útero grávido, entre otras, son situaciones que favorecen el desarrollo de ITU.(26)

Factores Biológicos

- Incluye la edad, el sexo, el índice de la masa corporal, el estado de la pubertad y la etnia.
- Aumento de estrógenos: lo que va a favorecer el crecimiento de hongos y su localización en la pared de la vagina.
- Sistema inmune débil: El sistema inmune es importante para evitar infecciones, durante el embarazo este se debilita para que el feto pueda cobrar vida, Por lo que al ocurrir esto se presenta el aumento de infecciones o cualquier tipo de trastorno en la mujer adolescente durante su estado de gestación (27).
- Anormalidades congénitas.
- Obstrucción urinaria.
- Historia previa de infecciones del tracto urinario.
- Diabetes no controlada: Las infecciones se presentan debido al aumento de glucosa, lo que ocasiona que las bacterias crezcan y se desarrollan con más facilidad debido a las elevadas concentraciones de azúcar(27)
- Incontinencia.(23)
- Antecedentes maternos de infección urinaria.(28)
- EL ser mujer es uno de los factores predisponentes a una ITU Esto puesto que la uretra de las mujeres es de mucho menor tamaño, con una longitud que va de 4 a 7 centímetros, mientras que en el sexo masculino va de 12 a 15 centímetros,

por lo cual está más expuesta al traspaso y futura colonización de microorganismos que provengan de la zona rectal o anal.(25)

- Otros factores importantes pueden ser insuficiencia renal, procedimientos médico-quirúrgicos invasivos de las vías urinarias(26)

Factores Genéticos

Según investigaciones realizadas dan a conocer que las mujeres cuyas madres han tenido múltiples infecciones del tracto urinario son más propensas a tener UTI. También puede haber algunos factores relacionados al tipo de sangre que incrementa el riesgo de una persona a las infecciones del tracto urinario.(29)

Causas

Las infecciones del tracto urinario suelen ser provocadas por la bacteria *Escherichia coli*, seguido del *Staphylococcus saprophyticus*(30)

Diagnóstico

Es imprescindible el disponer de un cultivo de orina en el que se muestre la existencia de crecimiento bacteriano en cifras de más de 50 000-100 000 unidades formadoras de colonias/ml. (31)

Indicadores de riesgo: pareja habitual, periodo de tiempo desde el último contacto sin preservativo, número de parejas en el último mes, número de parejas en el último año, edad de la primera relación sexual, contacto con profesionales del sexo, síntomas en la pareja habitual, consumo de drogas -en el momento de apertura de la historia clínica- e ITS anteriores.(32)

Según la guía de ministerio de salud pública la infección de vías urinarias (IVU) es la existencia de gérmenes patógenos en la orina por infección de la vejiga o el riñón. Se

clasifica de acuerdo al sitio de proliferación de las bacterias en: bacteriuria asintomática (orina), cistitis (vejiga), pielonefritis (riñón). Los síntomas que acompañan a una infección de orina varían de acuerdo al sitio de la infección, pero también pueden ser asintomáticas, se brinda Promoción de la salud la prevención primaria de toda enfermedad es la meta de la medicina preventiva, se desarrollan estrategias efectivas, mediante los medios de diagnósticos se puede detectar la patología, y se recomienda tratamiento adecuado para reducir la infección del tracto urinario en adolescentes.(26)

2.3 MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

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

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (33).

el **artículo 360** de la Constitución, determina que el sistema nacional de salud garantizará la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención; y, promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas(34).

Ley Orgánica General de Salud

Artículo 42.- De la Constitución Política de la República, dispone que "El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia" (35).

Plan Del Buen Vivir

Conocido también como «Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013», desarrollado en el mes de noviembre del dos mil nueve, dentro del cual declara que existe una responsabilidad ética con las actuales y futuras generaciones para: mantener, precautelar y dar soporte a la vida en todas sus formas; reconocer el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, garantizando la sostenibilidad y el Buen Vivir (36).

En el objetivo 3: Mejora la calidad de vida de la población

3.1 Promover prácticas de vida saludable en la población

a.- promover la organización comunitaria asociada a los procesos de promoción de la salud

c.- diseñar ya aplicar programas de información como educación y comunicación que promuevan entornos y hábitos de vida saludables.

3.2 fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad y el desarrollo de las capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad. a.- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de base comunitarias e intervención inmediata, especialmente ante los eventos que causen morbilidad evitable y o sean de notificación obligatoria.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Infección de vías urinarias en el embarazo, guía de práctica clínica. Ecuador: MSP; 2013

Se presentan los principales puntos de diagnóstico, evaluación y tratamiento de las infecciones de vías urinarias en el embarazo en sus tres presentaciones: bacteriuria asintomática, cistitis aguda y pielonefritis.

Su objetivo va orientado a Optimizar la atención de la salud para prevenir y tratar a las mujeres con infección de vías urinarias es un paso necesario hacia la consecución de

los objetivos de desarrollo nacionales e internacionales (Objetivos de Desarrollo del Milenio-2015).(37)

El Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) establece un fortalecimiento del primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema, basado en atención integral, con continuidad y con un enfoque familiar, comunitario e individual. La fórmula de la atención será explícita en el conjunto de instrumentos asistenciales en salud; así como las acciones que deben realizarse en los niveles superiores se citan según su especificidad teniendo en cuenta la realidad y los principios de accesibilidad, calidad y eficiencia consagrados en la Constitución de la República y el Sistema Nacional de Salud.(38)

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

MATERIALES Y METODOS.

Tipo De Estudio:

Nivel: Descriptivo

Métodos: Cuantitativo

Diseño:

Según el tiempo: Prospectivo de septiembre 2020 a agosto 2021

Según la naturaleza: Trasversal.

Población y Muestra:

100 adolescentes de 11 a 19 de años con infecciones del tracto urinario del centro de Salud Recreo II.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de infección del tracto urinario
- Mujeres de 11 a 19 años

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no tengan diagnósticos de infección de tracto urinario
- Mujeres que no asisten a esta área.

Procedimientos para la recolección de la información:

Técnicas: Observación indirecta

Instrumentos: Guía de Observación indirecta.

Se realizara la revisión de Historias clínicas de los pacientes atendidos.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para análisis y tabulación de datos se empleará el Microsoft Excel y la representación se hará mediante gráficos estadísticos.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable General: Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes.

Dimensión	Indicadores	Escala
Características sociodemográficas	Edad	11 a 13 14 a 16 17 a 19
	Etnia	Mestizo Montubio Blanco Afrodescendientes Mulata
	Residencia	Urbana Rural
	Nivel de educación	Sin instrucción Primaria Secundaria
	APP	HTA DM Cáncer VIH ETS otros
	APF	HTA DM Cáncer VIH ETS Otros
Manifestaciones clínicas	Disuria polaquiuria, micción urgente dolor suprapúbico hipertermia cistitis	Si No

Factores conductuales	Promiscuidad	Si No
	Inicio precoz de la vida sexual	11 a 13 14 a 16 17 a 19
	Número de parejas	1 3 5 7
	ITS	Virus del herpes simple genital tipo 2 (HSG-2) Chlamydia trachomatis Trichomonas. VIH VPH E.Coli
Factores Biológicos	Multiparidad	1 a 3 4 a 6 > 7
	Menarquia	11- 13 14- 16 17-19
	Uso de anticonceptivos	3 años 5 años 7 años 10 años
	Estado Nutricional	Desnutrición Sobre peso Obesidad

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

Tabla No.1 Distribución porcentual de pacientes según la edad

Edades	Fi	Porcentaje
11 a 13	18	18%
14 a 16	32	32%
17 a 19	50	50%
Total	100	100

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis:

Los datos recopilados a través de instrumento, nos permite observar que el 50% de los pacientes que participaron en la investigación , tienen una edad de 17 a 19 años, seguido de un porcentaje similar del el 32% de edades entre 14ª 16 años.

Tabla No. 2 Distribucion de pacientes segun la etnia

Etnia	Fi	Porcentaje
Mestiza	60	60%

Blanco	10	10%
Indígena	8	8%
Afroecuatoriana	22	22%
Total	100	100

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis

Los datos presentados en el cuadro estadístico nos evidencian que el 60% de pacientes son mestizos Seguido de 22% de la etnia Afroecuatoriana.

Tabla No.3 Distribucion de pacientes según el sexo

Sexo	Fi	Porcentaje
Masculino	37	37%
Femenino	63	63%
Total	100	100

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis:

Estos resultados nos permiten conocer que el 63% de los pacientes que participaron en esta investigación son del sexo femenino las cuales presentaron mayor frecuencia en infecciones del tracto urinario.

Tabla No. 4 Distribución de pacientes según el nivel educativo

Nivel Educativo	Fi	Porcentaje
Ninguno	10	10%

Primaria	20	20%
Secundaria	70	70%
Total	100	100

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis:

Se evidencia que el 70% de la población de estudios poseía un nivel educativo secundario seguido del un 20% de educación primaria. Lo que nos permite conocer que la gran parte de pacientes tiene un nivel educativo adecuado para poder tener un conocimiento sobre el cuidado en su higiene.

Tabla No. 5 Distribución de pacientes según la frecuencia de infecciones del tracto urinario

Frecuencia	Fi	Porcentaje
Primera vez	70	70%
Segunda vez	20	20%
Tercera vez	10	10%
Total	100	100

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis:

Mediante este estudio podemos conocer que los pacientes han presentado infección del tracto urinario por primera vez en un porcentaje del 70% seguido del 20% que han presentado infección frecuente por segunda vez.

Tabla No. 6 Distribución de pacientes según el Residencia

Sector	Fi	Porcentaje
---------------	-----------	-------------------

Urbano	85	85%
Rural	15	15%
Total	100	100

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis:

Estos resultados nos permiten conocer que el 85% de los pacientes provienen de sectores urbanos y se evidencia que la mayor parte de los casos se encuentran donde hay accesos de centros de salud o instituciones de salud en donde pueden acercarse para recibir promoción y prevención de la patología.

Tabla No. 7 Distribución de pacientes según el agente etiológico

Agente etiológico	fi	Porcentaje
Escherichia coli	82	82%
Klebsiella Pneumoniae	10	10%
Enterococo	2	2%
Proteus Mirabilis	1	1%
Cándida	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Analisis:

La tabla nos permite conocer que el agente causal de infección del tracto urinario que se presentó en los adolescentes fue por la bacteria Escherichia coli con un 82%.

Tabla No. 8 Distribución de pacientes según las manifestaciones clínicas

Manifestaciones Clínicas	Fi	Porcentaje
Dolor abdominal	55	55%
Disuria	32	31%
Polaquiuria	8	8%
Hipertermia	5	5%
Total	100	100

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis:

Los resultados nos dan a conocer que los pacientes que llegaron al centro de salud Recreo II presentaron manifestaciones clínicas el 55% predomina el dolor abdominal y el 32% se presentó disuria en los adolescentes.

Tabla No. 9 Distribución de pacientes según los Factores conductuales

Reprimir la micción	4	4%
El uso de espermicidas	6	6%
Malos hábitos Sexuales	33	33%
Uso reciente de antibióticos.	10	10%
El uso de sondaje vesical.	2	2%
Mala higiene genital	45	45%
Total	100	100%

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis

Los resultados obtenidos revelan que los factores conductuales que se presentaron en los adolescentes tuvieron mayor índice los malos hábitos de higiene con un 45% lo que nos muestra la proliferación de la bacteria en el tracto urinario como un factor desencadenante seguido de los factores conductuales sexuales.

Tabla No. 10 Distribución de pacientes según los Factores biológicos

Factores biológicos	F	%
Sexo Femenino	33	33%
Aumento de estrógenos	10	10%
Anormalidades Congénitas	5	5%
Historia previa de infecciones del tracto urinario	17	17%
Diabetes no controlada	10	10%
Antecedentes maternos de infección urinaria	20	20%
Insuficiencia Renal	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Matriz de observación Indirecta en adolescentes del Centro de salud Recreo II. **Elaborado por:** Guaman Quinaloa Jexy Rubi -Guaycha Vargas Yayra Priscila.

Análisis:

El factor biológico que domina en los adolescentes que presentan infecciones del trato urinario es el sexo femenino con el 33% seguidos de los antecedentes familiares en el caso de tener mamá con ITU con el 20%.

DISCUSIÓN

Es muy importante detectar y relacionar la infección del tracto urinario en adolescentes, ya que en mujeres tienen mayor riesgo de contraer infección de las vías urinarias, debido a que la uretra es más corta que en el hombre. Hinojoza en su investigación en el año 2018 acerca de infección de tracto urinario los pacientes de sexo femenino adolescentes tienen 3,8 veces más riesgo de presentar Infección del tracto urinario (ITU) que los del sexo masculino, se concluye que el sexo femenino tiene el 70% de los pacientes con infección de tracto urinario lo que se asemeja a nuestro estudio en donde el sexo femenino tuvo un porcentaje del 63% con ITU (39) .

Mediante los datos de nuestro estudio se comprobó que las infecciones de tracto urinario en adolescentes son un problema de salud frecuente. La misma que debe ser diagnosticado en base al cuadro clínico, y debe confirmarse mediante la realización de un examen general de orina (EGO) y urocultivo. Lo cual esta muy relacionado al estudio de Cáceres el afirma que la infección de tracto urinario (ITU) representa tanto a nivel nacional como internacional una de las más frecuentes causas de infección bacteriana por ello se debe de evaluar de forma temprana los distintos factores de riesgo que predisponen a la aparición de ITU. Otro estudio que se realizó en 312 pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martines durante los años 2014 a Junio 2017, revelo que 104 pacientes presentaron urocultivo positivo para ITU y 208 pacientes presentaron urocultivo negativo, se realizó el análisis estadístico donde se llegó a identificar la frecuencia de ITU en adolescentes lo cual se asocia a nuestros resultados (40).

Se considera que una de las principales causas y que provoca esta infección es por la bacteria *Escherichia coli* en nuestro estudio los adolescentes presentaron un gran porcentaje Frente al estudio realizado. Según García, en su proyecto de investigación acerca de tracto urinario en adolescentes durante el año 2017, cuyos resultados prevalecieron las bacterias gramnegativas el 47 %, encabezadas por *Escherichia coli*,

seguida de *Citrobacter freundii* y *Pantoea agglomerans*, a las que cuadruplicó en presentación. Estas tres especies estuvieron presentes en el 79,88 % de los urocultivos. Llama la atención la elevada presencia de *Acinetobacter* spp. al compararle con especies de los géneros *Enterobacter*, *Proteus* y *Klebsiella*. (11)

CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos del presente trabajo de investigación, se ha logrado las siguientes conclusiones.

Este estudio nos permitió determinar que la frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes se presenta de forma recurrente de 1 a 2 veces en pacientes que acudían al centro de salud del Recreo 2.

Las características socio demográficamente en los adolescentes con infección del tracto urinario que acuden al centro de salud Recreo 2 fue que las edades que se presentaron con mayor frecuencia es entre 16 a 19 años predominando el sexo femenino por la mayor predisposición a la colonización vaginal por uropatógenos, y además según la etnia, que tuvo mayor frecuencia fue la mestiza.

Entre los factores conductuales que se asocia a la infección del tracto urinario es la bacteria *Escherichia Coli*, además pocos adolescentes no tiene mucho conocimiento sobre la asociación que hay entre la infección urinaria y las enfermedades de transmisión sexual, a temprana edad además de no tener una adecuada higiene genital.

Los factores biológicos que se asocia a la infección del tracto urinario en adolescentes que acuden al centro de salud Recreo 2, principalmente por un tiempo prolongado son: paciente de sexo femenino, adolescentes con diabetes mellitus, colonización de meato urinario y los antecedentes de infecciones del tracto urinario mal tratadas que no llevaron el tratamiento adecuado.

RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones del estudio realizado se establecen las siguientes recomendaciones:

- ✚ Realizar campañas educativas sobre las ITU en las unidades educativas, así autoeducar a cerca de los factores de riesgo que conllevan a dicha patología.
- ✚ Organizar charlas educativas sobre las infecciones del tracto urinario, ya que su incidencia está en crecimiento cuyas consecuencias pueden ser crónicas, sin el tratamiento adecuado.
- ✚ Educar a las Adolescentes que presenten infecciones del tracto urinario acerca de los signos de alarma y del manejo de las manifestaciones clínicas, dado que dicha patología.
- ✚ Realizar visitas domiciliarias y entregar trípticos acerca de la prevención de infecciones del tracto urinario.
- ✚ Educar a las Adolescentes la forma correcta de realizar el aseo genital y de esta manera disminuir la frecuencia de infección en las vía urinarias causadas por E. Coli.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Walters S. Infecciones del Tracto Urinario [Internet]. Foundation for Female Health Awareness. 2019 [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://femalehealthawareness.org/es/infecciones-del-tracto-urinario/>
2. Aguinaga A, Gil-Setas A, Mazón Ramos A, Alvaro A, García-Irure JJ, Navascués A, et al. Infecciones del tracto urinario. Estudio de sensibilidad antimicrobiana en Navarra. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. abril de 2018;41(1):17-26.
3. Cuenca Arteaga MA. Sensibilidad y resistencia de gérmenes más frecuentes en infecciones urinarias. Hospital Provincial General Ambato. mayo 2017 – junio 2018. 2018 [citado 1 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5107>
4. Barreda KMA. INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE CON COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO Y EL RECIÉN NACIDO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA. 2018. :44.
5. Marrero Escalona JL, Leyva Toppes M, Castellanos Heredia JE. Infección del tracto urinario y resistencia antimicrobiana en la comunidad. Revista Cubana de Medicina General Integral. marzo de 2015;31(1):78-84.
6. Álvarez Quiñones A, Carrillo Estrada Ú. Infección recurrente del tracto urinario en niñas y adolescentes y su relación con el estado nutricional. Revista Cubana de Pediatría. marzo de 2002;74(1):33-7.
7. Cavagnaro S. M. F. Infección urinaria en la infancia. Revista chilena de infectología. junio de 2005;22(2):161-8.
8. Camacho Cruz J, Ramírez Torres MA, Rojas Rojas DP, Blanco Castro MF. Alteraciones urinarias en niños con primera infección urinaria e infección urinaria recurrente. Revista Cubana de Pediatría. junio de 2018;90(2):252-61.
9. Arias Regalado JE, Ochoa Brito M, Enrique Marcano Sanz LE. Prevalencia de infección del tracto urinario y factores asociados en pacientes de 0 a 5 años hospitalizados.: Artículo original. REV-SEP [Internet]. 25 de abril de 2021 [citado 5 de septiembre de 2021];22(1). Disponible en: <http://rev-sepp.ec/index.php/johs/article/view/98>

10. Ampudia MKM. Infección del tracto urinario no complicada. Revista Medica Sinergia. 1 de marzo de 2020;5(3):e382-e382.
11. García OC, Rodríguez DHB, Rodríguez H. Especies bacterianas asociadas a infecciones del tracto urinario. :8.
12. Guzmán N, García-Perdomo HA. Novedades en el diagnóstico y tratamiento de la infección de tracto urinario en adultos. rmu. 27 de marzo de 2020;80(1):1-14.
13. Durán L. Resistencia antimicrobiana e implicancias para el manejo de infecciones del tracto urinario. Revista Médica Clínica Las Condes. 1 de marzo de 2018;29(2):213-21.
14. Aguinaga A, Gil-Setas A, Mazón Ramos A, Alvaro A, García-Irure JJ, Navascués A, et al. Infecciones del tracto urinario. Estudio de sensibilidad antimicrobiana en Navarra. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. abril de 2018;41(1):17-26.
15. Infecciones del tracto urinario (para Adolescentes) - Nemours Kidshealth [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/uti.html>
16. Infecciones urinarias bacterianas - Trastornos urogenitales [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado 2 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-urogenitales/infecciones-urinarias/infecciones-urinarias-iu-bacterianas>
17. Solano Mora A, Solano Castillo A, Ramírez Vargas X. Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. Rev.méd.sinerg. 1 de febrero de 2020;5(2):e356.
18. T033_70921404_T.pdf [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4157/T033_70921404_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Historia Clinica informatizada antecedentes personales [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.biocom.com/informatica_medica/historia_3_antecedentes_personales.html
20. Camarelles P. Salud y Prevención PAPPS: La importancia de la anamnesis de antecedentes familiares en prevención [Internet]. Salud y Prevención PAPPS. 2020 [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://educacionpapps.blogspot.com/2020/03/la-importancia-de-la-anamnesis-de.html>

21. Infecciones del tracto urinario (para Adolescentes) - Nemours Kidshealth [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/uti.html>
22. Campos Solórzano T, Canchucaja Gutarra L, Gutarra-Vilchez RB. Factores de riesgo conductuales para bacteriuria asintomática en gestantes. Rev peru ginecol obstet. 20 de enero de 2014;59(4):267-74.
23. ¿Cuáles son los factores que incrementan las probabilidades de tener una Infección Urinaria? – Infecciones Urinarias [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://infeccion-urinaria.com.ar/info/preguntas-frecuentes/cuales-son-los-factores-de-riesgo/>
24. Andreu A. Patogenia de las infecciones del tracto urinario. Enferm Infecc Microbiol Clin. 3 de diciembre de 2005;23:15-21.
25. T-UCSG-PRE-MED-1040.pdf [Internet]. [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/15480/1/T-UCSG-PRE-MED-1040.pdf>
26. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA diciembre 11 2012.pdf [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/INFECCI%C3%93N%20DE%20V%C3%8DAS%20URINARIAS,%20GU%C3%8DA%20DE%20PR%C3%81CTICA%20CL%C3%8D%C3%ACNICA%20dicie mbre%2011%202012.pdf>
27. Aquino Del Pezo BE, Morales Gonzabay KM. Factores biológicos asociados a las infecciones del tracto genital y urinario en gestantes. Centro de salud Pechiche 2018-2019. 21 de junio de 2019 [citado 16 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4878>
28. Valdevenito S JP. [Recurrent urinary tract infection in women]. Rev Chilena Infectol. agosto de 2008;25(4):268-76.
29. Carson R. Factores de Riesgo para la Infección del Tracto Urinario (UTI) - Western New York Urology Associates, LLC [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkiid=123954>
30. Andrés Wurgaft K. Infecciones del tracto urinario. Rev Med Clin Condes. 1 de julio de 2010;21(4):629-33.
31. García Vera C. Infecciones urinarias. Pediatría Atención Primaria. junio de 2013;15:71-80.
32. Pérez-Morente MÁ, Campos-Escudero A, Sánchez-Ocón MT, Hueso-Montoro C, Pérez-Morente MÁ, Campos-Escudero A, et al. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión

sexual en población inmigrante de Granada. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 1 de septiembre de 2021];93. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272019000100025&lng=es&nrm=iso&tIng=es

33. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>
34. Código-Orgánico-de-Salud-Texto-final-para-votación-25-08-2020.pdf [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.puenteasociados.com/wp-content/uploads/2020/08/Co%CC%81digo-Orga%CC%81nico-de-Salud-Texto-final-para-votacio%CC%81n-25-08-2020.pdf?fbclid=IwAR3Jzuo0zMosRqpjibQIsFVuKu7Jc7DXIPe1g9BOoActUT7v7iXHlg-3Eh4>
35. LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
36. Garcés LM. REPÚBLICA DEL ECUADOR CONSEJO NACIONAL DE PLANIFICACIÓN (CNP). :159.
37. Guia_infeccion_v_u.pdf [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/images/PROGRAMAS/GUIASCLINICAS/2013/Guia_infeccion_v_u.pdf
38. TESIS IVU.pdf [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12729/TESIS%20IVU.pdf?sequence=1>
39. Guerrero MH. Factores de riesgo para infección del tracto urinario recurrente en el servicio de pediatría del Centro Médico Naval entre 2010-2016. :67.
40. Cáceres PET. Factores de riesgo asociados a infección de tracto urinario en menores de 5 años de edad, servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2014 a junio 2017. :83.

ANEXOS

FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021.

Objetivo: Recolectar datos de los expedientes clínico sobre la Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes

Instrucciones para el observador:

- ❖ Seleccione y revise los expedientes clínicos de gestantes atendidas en el hospital Universitario de Guayaquil con diagnóstico de infecciones de vías urinarias.
- ❖ Escriba una X en los casilleros en blanco de la información requerida.

GUÍA DE OBSERVACIÓN INDIRECTA

1. Edad

- a. 11 a 13
- b. 14 a 16
- c. 17 a 19

2. Nivel Educativo

- a. Ninguno
- b. Primario
- c. Secundario

3. Etnia

- a. Blanca
- b. Mestiza
- c. Negra
- d. otra

4. Procedencia

- a. Zona Urbana
- b. Zona Rural

5. Frecuencia

- a. 1er vez
- b. 2da vez
- c. 3era vez

6. Agente etiológico

1. Gram negativos

a. Escherichia coli

Si

No

b. Klebsiella Pneumoniae

Si

No

c. Proteus Mirabilis

Si

No

d. Pseudomona Aeruginosa

Si

No

2) Gram Positivo

a) Enterococo

Si

No

b) Estafilococo

Si

No

c) Estreptococo

Si

No

3) Hongos

a. Cándida

Si

No

7. Antecedentes familiares

a. Si

b. No

8. Antecedentes Personales

a. Si

b. No

9. Factores de Riegos Conductuales

- a. Reprimir la micción
- b. El uso de espermicidas
- c. Malos hábitos Sexuales
- d. Uso reciente de antibióticos.
- e. El uso de sondaje vesical.
- f. Mala higiene genital

10. Manifestaciones clínicas

- a. Dolor
- b. abdominal Disuria
- c. Polaquiuria
- d. Temperatura elevada



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 201800 2043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucs.g.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 30 de junio del 2021

Señoritas

Guamán Quinaloa Jexy
Guaycha Vargas Priscila
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a usted que el tema presentado: "**Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al Centro de Salud Recreo 2 en el período 2020-2021.**" ha sido aprobado por la Comisión de Investigación de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Martha Holguín Jiménez.

Me despido deseándoles éxito en su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lda. Angela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

Duran 25-07-2021

Lcda Angela Mendoza Vinces
Director de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica Santiago de Guayaquil

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación "Frecuencia de Infección del Tracto Urinario en Adolescentes que asisten al Centro de Salud Recreo 2".

De mi consideración:

Yo Ruth Elena Quintero Sánchez con CI. 0917609448, en calidad de autoridad Directora Distrital 09D24 Durán-Salud manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado cuyo investigador principal Jexy Guamán Quinaloa y Yaya Guaycha Vargas estudiantes de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los usuarios externos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autorice su acceso. El mismo que se llevará a cabo la tesis de Investigación en el Distrito 09D24 Durán-Salud en el Centro de Salud Recreo 2.

Atentamente.



El código de seguridad cambia por:
**RUTH ELENA
QUINTERO
SANCHEZ**

Dr. Ruth Elena Quintero Sánchez
Directora Distrital 09D24 DURAN-SALUD
Correo electrónico institucional: Ruth.quintero@saludzona8.gob.ec

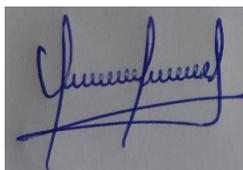
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Guaman Quinaloa Jexy Rubi con C.I: 1207017532 autor del trabajo de titulación: **Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021** previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 30 del mes de Agosto del año 2021



f. _____
Nombre: **Guaman Quinaloa Jexy Rubi**

C.I: 1207017532

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Guaycha Vargas Yayra Priscila, con C.I: 0705384527 autor del trabajo de titulación: **Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020-2021** previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 30 del mes de Agosto del año 2021



f. _____
Nombre: **Guaycha Vargas Yayra Priscila**

C.I:0705384527

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el Periodo 2020 – 2021.		
AUTOR(ES)	Guaman Quinaloa Jexy Rubi Guaycha Vargas Yayra Priscila		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Martha Lorena Holguin Jimenez, Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	30 de agosto del 2021	No. DE PÁGINAS:	52
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Publica		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Frecuencia, infección del tracto urinario, adolescentes		
RESUMEN/ABSTRACT: Las infecciones del tracto urinario (ITU) constituyen un problema frecuente en la atención primaria de salud, es uno de los motivos de consulta en mujeres sin enfermedades asociadas y sin alteraciones morfofuncionales. Objetivo. Determinar la Frecuencia de infección del tracto urinario en adolescentes que asisten al centro de salud Recreo 2 en el periodo 2020-2021. Materiales y Métodos. Tipo de estudio: nivel descriptivo, método: cuantitativo; Diseño: prospectivo, transversal; Técnica: Observación indirecta; instrumento: matriz de observación indirecta. Resultados. Se observó que el 50% de los pacientes que participaron en la investigación, tienen una edad de 17 a 19 años. Según la etnia se evidenció que el 60% de pacientes son mestizos, los resultados según el sexo nos permitió conocer que el 63% de los pacientes son del sexo femenino las cuales presentaron mayor frecuencia de infecciones del tracto urinario, y el nivel de educación se evidencia que el 70% de la población de estudios poseía un nivel educativo secundario seguido de un 20% de educación primaria. En el Sector nos permitió conocer que el 85% de los pacientes provienen de sectores urbanos; los resultados que se evidenció según las manifestaciones clínicas el 55% predomina el dolor abdominal y el 32% se presentó disuria en los adolescentes; el agente causal de infección del tracto urinario que se presentó en las adolescentes es la bacteria Escherichia coli con un 82%. Conclusión: existe cierto déficit de conocimientos y sobre todo de disciplina al aplicar prácticas preventivas para dicha patología.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0990059661	E-mail: Jexy.guaman@cu.ucsg.edu.ec Yayra.guaycha@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguin Jimenez Martha Lorena, Mgs	Teléfono: +593-4- 0993142597	
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			