



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

TEMA:

**Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en
embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS
Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022.**

AUTORAS:

**Barreto Cabrera Celia Dayanna
Arteaga Macías Katherine Carolina**

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

TUTORA:

Lcda. Rivera Salazar, Geny Margoth. Mgs.

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo del 2024



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación: **Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022**; fue realizado en su totalidad por **Barreto Cabrera Celia Dayanna** y **Arteaga Macías Katherine Carolina**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

f. _____

Lcda. Rivera Salazar, Geny Margoth. MGS.

TUTORA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Barreto Cabrera Celia Dayanna**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE 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 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA



Firmado electrónicamente por:
CELIA DAYANNA
BARRETO CABRERA

f. _____

Barreto Cabrera Celia Dayanna



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Arteaga Macías Katherine Carolina**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE 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 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA



Firmado electrónicamente por:
KATHERINE CAROLINA
ARTEAGA MACIAS

.. _____
Arteaga Macías Katherine Carolina



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Barreto Cabrera Celia Dayanna**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA



Firmado electrónicamente por:
CELIA DAYANNA
BARRETO CABRERA

f. _____

Barreto Cabrera Celia Dayanna



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Arteaga Macías Katherine Carolina

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE CAROLINA
ARTEAGA MACIAS**

f. _____

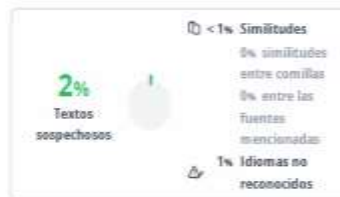
Arteaga Macías Katherine Carolina

REPORTE ANTIPLAGIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en un el Hospital Genera-2



Nombre del documento: Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en un el Hospital Genera 2.docx
ID del documento: 3a3d1a34cd429a4d4257fc30b13de646Sec6dbfe
Tamaño del documento original: 99 kB
Autor: []

Depositante: undefined undefined
Fecha de depósito: 19/4/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 19/4/2024

Número de palabras: 8846
Número de caracteres: 59.395

m

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuente principal detectada

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unesum.edu.ec http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/530004896/1/Chiquito_Ponce_Edwin_alexander_-_Quijje_...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.utn.edu.ec http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/12345678946506/ENF_1008_TRABAJO_DE_GRADO.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
2	repositorio.unan.edu.ni http://repositorio.unan.edu.ni/10391/1/99371.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
3	decorpiso.com.mx La influencia crucial de la participación de enfermería en la d... http://decorpiso.com.mx/participacion-de-enfermeria-en-la-deteccion-control-y-tratamiento-de-fa...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Tesis Christopher Meza (1).xtd.pdf Tesis Christopher Meza (1).xtd #6888 El documento proviene de mi grupo	1%		Palabras idénticas: 1% (115 palabras)
2	www.academia.edu (PDF) Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el emb... http://www.academia.edu/54061933/Prevalencia_de_infecciones_de_vias_urinarias_en_el_emb...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
3	www.studocu.com Delitos de odio RV - Los actos de odio (discriminación) en el o... http://www.studocu.com/pe/document/universidad-central-del-ecuador/derecho-penal-i/delitos-de-...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
4	biblioteca.defensoria.gob.ec http://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000237504/ORDENANZA%20Nro.%201021.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
5	Documento de otro usuario #41525 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios padre todopoderoso por su bendición y darnos inteligencia y fuerzas para alcanzar nuestros anhelos más deseados de ser profesionales.

A nuestros padres por ser nuestro ejemplo de vida, amor y sacrificio, este logro profesional es para ustedes. Reconocimiento a nuestra familia que con sus consejos han favorecido de una u otra forma a nuestras vidas a lo largo de nuestra etapa universitaria.

Con cariño a todos nuestros docentes de aulas que nos han formado con habilidades blandas, a todos nuestros compañeros que han sido parte de nuestra vida por la amistad y la sana complicidad.

No sin dejar de lado a nuestra tutora de Tesis, Ms. Geny Rivera Salazar, por el apoyo, motivación y por compartir su conocimiento con nosotras.

Por último, a nuestra alma máter la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil que durante años nos acogió abriendo sus puertas de tan prestigiosa institución de Educación Superior por ser parte de nuestras historias.

Celia Dayanna Barreto Cabrera
Katherine Carolina Arteaga Macías

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación va dedicado con todo mi amor a mis padres, a mi mamá Emma que ha sido mi pilar mas importante que con su amor incondicional y su apoyo moral ha sido un pilar fundamental en mi vida; a mi papá Freddy que a pesar de la distancia física con su amor y sacrificio ha sido la luz que guio mi camino a través de este viaje académico aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos se que este momento hubiese sido tan especial para ti como lo es para mi, hoy espero recompensar todo ese sacrificio que durante años ha hecho.

A mi Novio, Michael por estar siempre a mi lado, apoyarme, respaldarme y confiar en mi en todo momento.

A mis amigos y amigas que de alguna manera fueron parte de este proceso, gracias por su apoyo y ayuda.

Celia Dayanna Barreto Cabrera

DEDICATORIA

A Dios que con su divina misericordia me permitió culminar mi carrera profesional, aunque el camino fue muy difícil siempre me lleno de bendiciones y fuerzas para continuar.

A mis padres, Bairon Arteaga Mendoza y Lucia Macías Navarrete que siempre estuvieron apoyándome incondicionalmente, por sus esfuerzos y sacrificios que a pesar de todos obstáculos de la vida han sido mis mayores pilares en mis momentos difíciles. Siempre han estado en todo momento para darme palabras de aliento para que no me rinda y siga adelante cumpliendo mis metas.

Katherine Carolina Arteaga Macías



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, Mgs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, Mgs.
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

MGS. SYLVIA AZUCENA HIDALGO JURADO, Phd.
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

ÍNDICE

Contenido	
RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT	XVII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	7
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	8
1.4. OBJETIVOS.....	10
1.4.1. Objetivo General.....	10
1.4.2. Objetivos Específicos.....	10
CAPÍTULO II.....	11
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	11
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	14
2.2.1. Infecciones en las Vías Urinarias	14
2.2.2. Tipos de infecciones.....	15
2.2.3. Manifestaciones clínicas	18
2.2.5. Complicaciones.....	19
2.3. MARCO LEGAL.....	25
2.3.1. Constitución del Ecuador.....	25
2.3.2. Ley Orgánica de Salud.....	26
2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida.....	27
2.3.5. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021.....	28
2.3.4. Plan de creación de oportunidades	29
CAPÍTULO III.....	30
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.1. Tipo de estudio.....	30
3.2. Nivel.....	30
3.3. Métodos	30
3.4. Diseño.....	30

3.4.1. Según el tiempo	30
3.4.2. Según la naturaleza	30
3.5. Población y muestra	30
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	30
3.6.1. Criterios de inclusión.....	30
3.6.2. Criterios de exclusión.....	30
3.7. Procedimientos para la recolección de la información	30
3.8. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos	31
3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano	31
3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	32
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	34
5. DISCUSIÓN.....	43
6. CONCLUSIONES	45
7. RECOMENDACIONES.....	46
8. REFERENCIAS	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No. 1 Prevalencia de infecciones en vías urinarias en embarazadas. Año 2022.....	34
Figura No. 2 Edad.....	35
Figura No. 3 Estado civil.....	36
Figura No. 4 Instrucción académica.....	37
Figura No. 5 Lugar de residencia.....	38
Figura No. 6 Etnia.....	39
Figura No. 7 Tipo de infección.....	40
Figura No. 8 Manifestaciones clínicas.....	41
Figura No. 9 Complicaciones.....	42

RESUMEN

Las infecciones de las vías urinarias durante el embarazo representan un significativo desafío para la salud pública en el país, constituyendo un factor de riesgo relevante para el desencadenamiento de complicaciones. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022. **Diseño Metodológico:** estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. **Población:** 266 embarazadas del área de consulta externa. **Técnica:** observación indirecta. **Instrumento:** matriz de observación indirecta. **Resultados:** Entre las características prevalece embarazadas con una edad de 30 a 35 años (32%), de estado civil solteras (35%), de instrucción secundaria (45%), que reside en áreas urbanas (81%), de etnia mestiza (81%), que presentan entre los tipos de infección más prevalente, la Bacteriuria Asintomática (63%); entre las manifestaciones clínicas, presentaron mayormente la polaquiuria (60%) y la disuria (48%). Entre las complicaciones no se presentó en la mayoría de embarazadas ninguna complicación (44%), mientras que un grupo inferior tuvo parto prematuro (27%). **Conclusión:** La prevalencia de las infecciones en vías urinarias durante el año 2022 fue del 23.17% en el área de Consulta Externa del Hospital General del Norte IESS Los Ceibos.

Palabras clave: Prevalencia, Infecciones en Vías Urinarias, Embarazadas.

ABSTRACT

Urinary tract infections during pregnancy represent a significant challenge for public health in the country, constituting a relevant risk factor for the triggering of complications. **Objective:** Determine the prevalence of urinary tract infections in pregnant women treated at the Northern General Hospital IESS Los Ceibos in Guayaquil. Year 2022. **Methodological Design:** study with a quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional approach. **Population:** 266 pregnant women from the outpatient consultation area. **Technique:** indirect observation. **Instrument:** indirect observation matrix. **Results:** Among the characteristics, pregnant women with an age of 30 to 35 years (32%), single (35%), with secondary education (45%), residing in urban areas (81%), of mixed ethnicity prevail. (81%), which present among the most prevalent types of infection, Asymptomatic Bacteriuria (63%); Among the clinical manifestations, the majority presented frequency (60%) and dysuria (48%). Among the complications, no complications occurred in the majority of pregnant women (44%), while a lower group had premature birth (27%). **Conclusion:** The prevalence of urinary tract infections during the year 2022 is 23.17% in the Outpatient Consultation area of the Northern General Hospital IESS Los Ceibos.

Keywords: Prevalence, Urinary Tract Infections, Pregnant Women.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de las vías urinarias durante el embarazo representan un significativo desafío para la salud pública en el país, constituyendo un factor de riesgo relevante para el desencadenamiento de complicaciones, incluyendo partos prematuros, bajo peso al nacer y otras complicaciones graves tanto para la madre como para el feto. Estas infecciones pueden manifestarse con síntomas como disuria, aumento de la micción, síndrome febril y malestar general. Si no se abordan adecuadamente, existe el riesgo de que las infecciones asciendan hacia los riñones, lo que aumenta aún más el riesgo de complicaciones graves(1).

Durante el embarazo, existe un mayor riesgo de desarrollar infecciones de este tipo debido a los cambios fisiológicos que experimenta la paciente durante la gestación. Entre los factores fundamentales, destaca el incremento del volumen sanguíneo, el cual puede conllevar a una expansión de los riñones y del sistema urinario. Esta circunstancia, combinada con la presión ejercida por el útero en crecimiento, puede obstaculizar la evacuación total de la vejiga, propiciando así un entorno propicio para la aparición de infecciones(2).

Se destaca, de esta forma, su relevancia, dado que constituye un importante problema de salud pública que requiere ser abordado de manera efectiva en las mujeres embarazadas. Esta población es vulnerable debido a los cambios fisiológicos que experimentan durante la gestación(3). Además, es importante tener en cuenta que estas infecciones pueden tener consecuencias graves si no se tratan adecuadamente, lo cual puede afectar negativamente la calidad de vida de las pacientes, ya que pueden experimentar dolor, malestar, ansiedad y ver afectado su bienestar durante el embarazo(4).

Entre las posibles consecuencias que pueden desencadenarse, destaca la propagación de la infección a los riñones, lo cual puede resultar en una

infección renal con el potencial de causar daño renal permanente y, en casos más severos, insuficiencia renal. Además, estas infecciones pueden dar lugar a complicaciones adicionales, como la sepsis, una infección sistémica que representa una amenaza tanto para la vida de la embarazada como para la del feto en desarrollo(5).

El propósito de esta investigación fue determinar la prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022, además de los microorganismos incidentes, las manifestaciones clínicas y las complicaciones que presentaron, de tal manera que pueda servir para el desarrollo de acciones correctivas que garanticen la disminución de casos de infecciones de vías urinarias en embarazadas.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las consultas médicas durante el embarazo tienden a ser más frecuentes debido a las infecciones urinarias, que se posicionan como el motivo principal. Durante esta etapa, la prevalencia de estas infecciones se incrementa de forma significativa, siendo un factor predisponente la bacteriuria asintomática. Entre las embarazadas son muy prevalentes y recurrentes, lo cual genera malestar en las pacientes y conlleva un costo sanitario elevado. Además, estas infecciones constituyen una de las razones más comunes para el uso de antibióticos(6).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), este tipo de infecciones son ampliamente prevalentes a nivel global y pueden impactar a individuos de todas las edades y géneros. Durante el embarazo, la prevalencia de este tipo de infecciones cambia dependiendo del área geográfica y los elementos de riesgos vinculados, como la actividad sexual y la higiene personal(7).

A nivel mundial, se estima que las infecciones de vías urinarias y sus complicaciones causan casi 150 millones de muertes al año. Después de la anemia, las infecciones urinarias representan la segunda complicación más común en las mujeres embarazadas y, si no se manejan adecuadamente, pueden tener un impacto negativo en la salud tanto del feto como de la madre gestante. De acuerdo con reportes de estudios, se indica que la prevalencia de estas infecciones sintomáticas es del 17,9% en embarazadas, mientras que el 13% se presenta de forma asintomática(8).

Es de vital importancia resaltar que la falta de un tratamiento apropiado para estas infecciones puede conllevar consecuencias graves y potencialmente incapacitantes para las embarazadas. Por consiguiente,

resulta de vital importancia llevar a cabo investigaciones exhaustivas para comprender en mayor profundidad tanto la prevalencia como los factores de riesgo relacionados con este tipo de infecciones, con el fin de desarrollar estrategias de prevención y tratamiento eficaces(9).

En estudios publicados en América, se ha observado que los patógenos responsables de estas infecciones en embarazadas son idénticos a los encontrados en mujeres que no se encuentran en estado de gestación. En Norteamérica, específicamente en Estados Unidos, en el este de Chicago, la bacteria más común en las pacientes es la *Escherichia coli*, presente en un 70 a 80% de los casos. Mientras tanto, en América del Sur, aunque también predominante, su frecuencia tiende a variar; por ejemplo, la *Escherichia coli* representa alrededor del 25%(10).

En Colombia, la prevalencia oscila entre el 3,1% y el 12,5%. En Brasil, se ha reportado una tasa del 11%. No obstante, en México, un estudio señala que el 50% de las infecciones de las vías urinarias se presentaron en mujeres embarazadas. En Perú, la prevalencia de estas infecciones fue notablemente elevada, alcanzando hasta un 40% en embarazadas. Revelan una variabilidad significativa, la cual puede atribuirse a diversos factores epidemiológicos y al nivel de implementación de programas para el uso racional de antibióticos en cada sistema de salud(11).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) 2018, informó que las infecciones de las vías urinarias representaron la cuarta causa de morbilidad y muertes evitables, con una tasa de prevalencia del 7,12%(12). Sin embargo, en lo que respecta a los medicamentos antimicrobianos hasta el año 2018, se observó que *Escherichia coli* fue el microorganismo más comúnmente identificado en los cultivos hospitalarios en esta nación. Además, la resistencia a las cefalosporinas alcanzó el 50%, en comparación con los carbapenémicos, donde la resistencia fue más baja(13).

En una investigación llevada a cabo en un centro hospitalario de Guayaquil, se señaló que en el año 2019, aproximadamente el 9.88% de las mujeres embarazadas menores de 20 años presentaron estas infecciones, mientras que el factor de riesgo más importante es el bajo nivel socioeconómico (45%) y los antecedentes de infecciones de vías urinarias recurrentes(14).

Mientras que en un artículo publicado por Mariscal et al.(15) en el 2020, revela que los factores de riesgo menos comunes en la población analizada fueron la multiparidad (29,27%), la anemia (12,20%) y el VIH (6,5%). Por otro lado, las infecciones vulvovaginales mostraron una frecuencia media, afectando al 48,78% de los casos en el Hospital Matilde Hidalgo Procel de Guayaquil. Por otro lado, se observó que las infecciones urinarias alcanzaron el 46,34% de la muestra analizada. Se encontró que la condición socioeconómica desfavorable fue el principal factor de riesgo, presente en todos los casos estudiados.

Durante nuestras prácticas preprofesionales en observaciones vivenciales, se detectó en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos, se atiende un número significativo de embarazadas que han sido atendidas con diagnóstico de infecciones en vías urinarias, situación problemática relevante dentro del ámbito de la salud pública causal de la morbilidad de este grupo poblacional y las consecuencias los recién nacidos. Por lo tanto, esta investigación procura determinar la prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es la prevalencia de infecciones en las vías urinarias en las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil?
- ¿Qué tipos de infecciones presentan las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil?
- ¿Qué manifestaciones clínicas presentaron las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil?
- ¿Qué complicaciones presentaron las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Este estudio de investigación se justifica por el hecho de que las infecciones en las vías urinarias son un problema de salud pública que ha adquirido una creciente importancia, especialmente para las embarazadas que son más vulnerables a contraerlas y a sus complicaciones debido a diversas circunstancias. Por ello, fue fundamental abordar esta problemática, particularmente dentro del contexto del hospital objeto de estudio, con el objetivo de garantizar que se cuente con los conocimientos y recursos adecuados para prevenir estas infecciones en las mujeres embarazadas. Además, la educación desempeña un papel crucial en la capacitación de enfermeras, al fomentar la prevención y promoción de la salud, así como la gestión efectiva de esta cuestión.

El presente estudio mostró viabilidad y factibilidad, respaldado por la autorización de las autoridades y la colaboración de la gestión de docencia, que proporcionaron los datos estadísticos necesarios sobre las infecciones en vías urinarias durante el embarazo. Este respaldo fue un antecedente importante que facilitó la realización del estudio. Como profesionales de la salud, es imperativo detectar de manera oportuna a las mujeres en riesgo y contribuir a la reducción de casos a través de un control adecuado. Adicionalmente, esta investigación representó una valiosa oportunidad para mejorar la información y la educación sobre hábitos saludables durante el embarazo desde la atención primaria de salud.

La investigación sobre la prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas revistió una gran relevancia social y presenta un aporte significativo en el ámbito de la salud materno-fetal. Esta justificación se fundamentó en la comprensión de los desafíos y riesgos que enfrentan las embarazadas, así como en cómo la detección temprana y el manejo

adecuado de las infecciones urinarias pueden influir directamente en la salud y el bienestar tanto de las futuras madres como de sus bebés.

Este estudio de investigación tuvo una relevancia teórica notable en el ámbito académico, al involucrar la síntesis de conocimientos teóricos y la continua búsqueda de información que complementará los conocimientos previamente adquiridos durante la formación académica. Esta dinámica ayudó a ampliar el acervo de conocimientos aplicables al ejercicio profesional, lo que a su vez puede servir como base para futuras investigaciones en el campo de la enfermería(16).

Las embarazadas, fueron las principales beneficiarias, ya que la detección precoz y el tratamiento efectivo de las infecciones en las vías urinarias pueden prevenir complicaciones graves durante el embarazo, como infecciones renales, partos prematuros y bajo peso al nacer. El personal de enfermería y de salud, fueron beneficiarios secundarios, debido a que tendrán acceso a datos actualizados sobre la prevalencia de estas infecciones, para la toma de decisiones clínicas informadas y proporcionar un tratamiento más eficaz y preventivo.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General.

Determinar la prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- Describir las características sociodemográficas de las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil.
- Establecer los tipos de infecciones que presentan las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil.
- Identificar las manifestaciones que presentaron las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil.
- Detallar las complicaciones que presentaron las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En un estudio realizado por Chiquito et al. (17) en el año 2023, con la finalidad de examinar la prevalencia, diagnóstico y complicaciones de las infecciones urinarias en mujeres embarazadas en América Latina. La metodología empleada incluyó un enfoque documental, bibliográfico, descriptivo y exploratorio. Los resultados revelaron una variabilidad en la prevalencia, con cifras que oscilaron entre el 15% y el 58%, llegando incluso al 81%. Se identificaron síntomas como dolor en la región lumbar, micción frecuente y dolorosa, fiebre, náuseas y vómitos, aunque la mayoría de los casos presentaron bacteriuria asintomática. Estas infecciones pueden dar lugar a complicaciones, siendo el parto prematuro la más común, seguida de aborto, sepsis neonatal y muerte fetal. Se concluyó que estas infecciones deben considerarse como un factor de riesgo para complicaciones en el embarazo, destacando la importancia de realizar pruebas de detección rutinarias para una identificación temprana.

En un estudio llevado a cabo en México en 2019 por Zúñiga et al. (18), se buscaba determinar la frecuencia de infecciones urinarias en mujeres embarazadas y su asociación con factores de riesgo. Se encontró que el 80% de los registros analizados mostraban evidencia de infección. Mientras que el 40.2% de los casos presentaban síntomas típicos, solo el 4.3% mostraba síntomas atípicos. No se observaron diferencias significativas en la incidencia de la enfermedad entre los distintos grupos de edad. Aunque la prevalencia de infecciones urinarias fue alta entre las mujeres embarazadas en el centro médico estudiado, no se consideró un factor de riesgo significativo para el curso y desenlace del embarazo.

En un estudio realizado en México por Cortés y Torres (19) en 2022, se buscaba determinar la frecuencia de infecciones de las vías urinarias durante el embarazo en un centro de atención primaria de salud, así como identificar posibles factores de riesgo asociados. Este estudio se llevó a cabo de manera retrospectiva y transversal, analizando 75 historias clínicas de mujeres que recibieron atención prenatal. Los resultados revelaron una tasa de prevalencia del 45.33% de las infecciones en vías urinarias en la muestra estudiada. Se observó una mayor prevalencia de estas infecciones en mujeres entre 30 y 35 años de edad, con educación secundaria y con diagnóstico de vaginosis durante el mismo embarazo. Se concluyó que existe una alta prevalencia de las infecciones en vías urinarias durante el embarazo, y se identificó una asociación entre estas infecciones y el grupo de edad de 30 a 35 años.

Por otra parte, Barcia et al. (20) a través de su artículo publicado en el 2023 sobre su investigación desarrollada en Manabí; que tuvo como objetivo analizar la prevalencia de las infecciones de vías urinarias y su relación con parto prematuro. La metodología empleada fue un diseño documental, de tipo descriptivo y exploratorio, basada en revisiones bibliográficas y narrativas de revistas científicas. Los hallazgos revelaron que en los últimos 7 años, Perú, México, Ecuador y Cuba tuvieron las tasas de prevalencia más altas. Además, se encontró que las mujeres embarazadas con diagnóstico de infección urinaria tenían un mayor riesgo de aborto, y se identificaron bacterias como *Escherichia coli*, así como otras enterobacterias y cocos Gram positivos, aunque en menor proporción.

En un estudio publicado en el 2019, por Mariscal et al. (21) en el Ecuador, que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo y la prevalencia de infecciones de vías urinarias en embarazada; para lo cual desarrolla un estudio descriptivo transversal enfocado en 123 mujeres de 12 a 19 años atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel. Los resultados revelaron que entre los factores de riesgo menos frecuentes en la

población analizada se encontraban la multiparidad (29,27%), la anemia (12,20%) y el VIH (6,5%). Se observó un alto porcentaje de infecciones de vías urinarias recurrentes (46,34%) en el grupo estudiado. Se llegó a la conclusión de que, en mujeres embarazadas menores de 20 años, el factor de riesgo más destacado para las infecciones de vías urinarias era el bajo nivel socioeconómico y el historial de infecciones recurrentes en las vías urinarias. La prevalencia de esta condición se registró en un 9,88%.

En un estudio publicado en 2023 por Díaz et al. (22) en Ecuador, se propuso analizar las infecciones de las vías urinarias y sus factores epidemiológicos en mujeres embarazadas, mediante una revisión exhaustiva de artículos relacionados con el tema. Los resultados destacan que los antecedentes de infecciones de las vías urinarias son factores de riesgo importantes asociados con la presencia de enterobacterias. Esta asociación es significativa en la mayoría de los países debido a las variaciones individuales de cada mujer, lo que favorece la proliferación de distintas bacterias. Otros factores de riesgo menos significativos incluyen la higiene deficiente y el nivel socioeconómico. En resumen, se encontró que la presencia de diversas bacterias se relaciona con infecciones previas en la embarazada, con especial énfasis en enterobacterias como *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* y *Proteus mirabilis*.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. Infecciones en las Vías Urinarias

Las infecciones en las vías urinarias son afecciones comunes que afectan a millones de personas en todo el mundo. Estas infecciones pueden ocurrir en cualquier parte del sistema urinario abarcando los riñones, los conductos urinarios, la vejiga y la uretra. La mayoría de estas infecciones afectan solo la parte inferior del tracto urinario, es decir, la vejiga y la uretra, y se conocen como cistitis o uretritis. Sin embargo, cuando las bacterias infectan los riñones, se denomina pielonefritis, una forma más grave de estas infecciones(23).

Las infecciones en las vías urinarias no solo generan síntomas molestos, sino que también tienen el potencial de ocasionar cambios significativos tanto en la función como en la estructura del sistema urinario. Estos cambios adquieren una importancia particular durante el embarazo, donde la dilatación pielocalicial, asociada con la estasis urinaria, puede desencadenar alteraciones morfológicas notables(23).

Durante el embarazo, el cuerpo experimenta transformaciones fisiológicas notables que incluyen cambios en el pH urinario y un aumento significativo en la influencia hormonal de la progesterona. Estas modificaciones predisponen a las mujeres embarazadas a un mayor riesgo de infecciones en las vías urinarias, consolidando esta condición como la segunda patología más común durante la gestación, solo superada por la anemia en términos de prevalencia. La variación del pH urinario crea un entorno propicio para el crecimiento bacteriano, mientras que la progesterona, que aumenta durante el embarazo, puede disminuir la contracción de los músculos del tracto urinario, contribuyendo así a la estasis urinaria y facilitando la propagación de las bacterias(24).

En este contexto, la tasa de incidencia de infecciones urinarias en mujeres embarazadas se sitúa en un rango del 5 al 10%, lo que subraya la relevancia de abordar y gestionar estas infecciones de manera adecuada en esta población específica. Además del embarazo, existen otros factores de riesgo que influyen en la presencia de infecciones en las vías urinarias, y la edad de la gestante es uno de ellos. Se ha observado que la edad de la gestante desempeña un papel crucial, ya que existe una relación inversa entre la edad y el riesgo de complicaciones perinatales asociadas a estas infecciones(25).

Específicamente, se ha documentado que las mujeres más jóvenes tienen un riesgo proporcionalmente mayor de desarrollar complicaciones relacionadas con las infecciones urinarias durante el embarazo. Este riesgo es más evidente en las adolescentes, donde se ha demostrado que tienen 2.5 veces más probabilidades de experimentar complicaciones en comparación con mujeres gestantes de mayor edad. Este hallazgo destaca la importancia de una atención prenatal específica y una vigilancia cercana en poblaciones de gestantes más jóvenes para prevenir y abordar posibles complicaciones derivadas de las infecciones en las vías urinarias durante el embarazo(26).

2.2.2. Tipos de infecciones

Cistitis

La cistitis en mujeres embarazadas es una condición clínica significativa debido a las particularidades fisiológicas de la gestación que aumentan la vulnerabilidad a las infecciones de vías urinarias. Durante el embarazo, los cambios hormonales, como el aumento de los niveles de progesterona y estrógeno, afectan la función del sistema urinario. Estos cambios hormonales pueden ralentizar el flujo urinario y facilitar la proliferación de bacterias en la vejiga. A medida que el útero en crecimiento comprime la vejiga, se reduce su capacidad y se genera estasis urinaria, creando un ambiente propicio para el desarrollo de la cistitis(27).

Los síntomas característicos de la cistitis en mujeres embarazadas abarcan sensaciones de dolor o escozor al orinar, incremento en la frecuencia de la micción y una sensación de necesidad urgente de orinar. Dada la importancia de un diagnóstico y tratamiento oportunos, se realiza un análisis de orina para detectar la presencia de bacterias. La cistitis, si no se trata adecuadamente, puede evolucionar a una infección renal más grave, como la pielonefritis, lo que aumenta el riesgo de complicaciones tanto para la mujer embarazada como para el bebé en gestación(27).

La cistitis durante el embarazo plantea diversos riesgos tanto para la madre como para el feto. Uno de los peligros más inmediatos es la posibilidad de que la infección ascienda hacia los riñones, desarrollando una pielonefritis. Esta complicación puede aumentar significativamente el riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer, con implicaciones a largo plazo para la salud del recién nacido(28).

Además, la cistitis no tratada puede contribuir a la hipertensión gestacional, que a su vez está asociada con preeclampsia, una condición grave que afecta múltiples sistemas y que puede poner en peligro la vida tanto de la madre como del feto. La presencia constante de bacterias en el tracto urinario también puede desencadenar respuestas inflamatorias sistémicas, afectando negativamente el entorno uterino(28).

Pielonefritis

La pielonefritis, una infección renal, presenta considerables implicaciones durante el embarazo, siendo una complicación más grave en comparación con la cistitis. La gestación aumenta el riesgo de pielonefritis debido a los cambios anatómicos y hormonales. La compresión del útero en crecimiento sobre los uréteres puede obstaculizar el flujo urinario, contribuyendo a la estasis y facilitando la ascensión de bacterias desde la vejiga hacia los riñones(29).

Los síntomas de la pielonefritis en mujeres embarazadas incluyen fiebre, dolor en la espalda o costado, náuseas y vómitos. Esta condición puede desencadenar complicaciones graves, como parto prematuro, bajo peso al nacer y, en casos extremos, se asocia con un mayor riesgo de preeclampsia. El diagnóstico de la pielonefritis en embarazadas se realiza mediante análisis de orina y pruebas de imagen(29).

La pielonefritis no tratada durante el embarazo puede llevar a sepsis, una infección generalizada con riesgo de vida para la madre y el feto. La importancia de la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado destaca la necesidad de una atención prenatal vigilante y la conciencia de los síntomas, especialmente en mujeres embarazadas con factores de riesgo. La gestión efectiva de la pielonefritis en esta población es esencial para garantizar un embarazo saludable y reducir las complicaciones asociadas con esta infección renal(30).

Bacteriuria asintomática

En mujeres embarazadas, la bacteriuria asintomática se refiere a la situación en la que hay presencia de bacterias en la orina, pero sin que se manifiesten síntomas notables. Aunque no causa molestias perceptibles, la detección de bacterias en un análisis de orina es clínicamente relevante durante el embarazo debido a sus posibles implicaciones para la salud materna y fetal(31).

Esta condición es más común en mujeres embarazadas debido a cambios anatómicos y hormonales que pueden favorecer la colonización bacteriana en el tracto urinario. La compresión del útero en crecimiento puede causar obstrucciones y estasis urinaria, mientras que las hormonas como la progesterona pueden disminuir la contracción de los músculos del tracto urinario, facilitando la ascensión de bacterias hacia los riñones. La bacteriuria asintomática es más común entre las mujeres que entre los hombres, probablemente debido a que la uretra femenina es más corta, lo que da a las bacterias del meato uretral y del perineo una distancia más

corta hasta la vejiga. De hecho, la mayoría de las mujeres tienen bacteriuria transitoria después de las relaciones sexuales, pero pocas de ellas desarrollarán infecciones sintomáticas porque los mecanismos de defensa normales del cuerpo previenen las infecciones sintomáticas en la mayoría de los casos(32).

2.2.3. Manifestaciones clínicas

Durante el período gestacional, las infecciones en las vías urinarias adquieren una relevancia clínica particular, ya que los cambios fisiológicos y anatómicos inherentes a la gestación crean un entorno propicio para la aparición de características clínicas específicas. La expansión del útero ejerce presión sobre la vejiga, provocando una alteración en el flujo urinario y generando estasis, lo que facilita la colonización bacteriana. Este fenómeno se ve acentuado por las modificaciones hormonales, como el aumento de la progesterona, que afecta la motilidad del tracto urinario(33).

Las características clínicas, por ende, se manifiestan a través de síntomas como disuria, urgencia y frecuencia miccional aumentada, junto con molestias pélvicas o abdominales bajas. A medida que la infección progresa, pueden surgir signos de afectación renal, como fiebre, malestar general, hematuria y dolor en la región lumbar. La detección temprana y el tratamiento oportuno son cruciales para prevenir complicaciones más severas, como la pielonefritis, que podrían afectar tanto a la madre como al feto(34).

La fiebre, al ser un síntoma común en las infecciones en las vías urinarias durante el embarazo, adquiere una relevancia clínica significativa. Su presencia, especialmente cuando se asocia con malestar general y dolor, puede sugerir una infección más severa. Este escenario plantea preocupaciones adicionales, ya que la fiebre durante el embarazo se vincula con un mayor riesgo de complicaciones, particularmente en el

desarrollo fetal. La respuesta inflamatoria asociada con la fiebre podría tener implicaciones para la salud del feto, subrayando la importancia de una atención médica temprana y efectiva(35).

Los vómitos, manifestación frecuente en estas infecciones, contribuyen a la irritabilidad general de la gestante, impactando su bienestar físico y emocional. Esta sintomatología, aunque a menudo atribuida a cambios hormonales en el embarazo, debe evaluarse cuidadosamente para descartar posibles complicaciones derivadas de esta afección. La polaquiuria y la disuria, caracterizadas por un aumento en la frecuencia urinaria y dolor al orinar, respectivamente, son indicadores directos de la afectación del sistema urinario. Estos síntomas reflejan la irritación de las vías urinarias y la necesidad de una evaluación y tratamiento adecuados(36).

El malestar general, incluyendo síntomas como la fatiga, pérdida de peso y debilidad, puede señalar una infección más extensa o complicada. La presencia de dolor abdominal, lumbar o suprapúbico sugiere la afectación de órganos vitales como los riñones o la vejiga. La persistencia de la fatiga, aunque inespecífica, puede afectar la calidad de vida de la gestante y destaca la importancia de un enfoque integral en el manejo de estas infecciones durante el embarazo, abordando tanto los síntomas específicos como las implicaciones generales para el bienestar materno y fetal(36).

2.2.5. Complicaciones

Las complicaciones de las vías urinarias durante el embarazo presentan un panorama de riesgos significativos tanto para la madre como para el feto. Estas complicaciones abarcan una variedad de condiciones, desde infecciones comunes como la cistitis hasta problemas más graves como la pielonefritis, y pueden tener repercusiones a lo largo de la gestación y durante el parto. La prevención y el manejo oportuno de las

complicaciones de las vías urinarias durante el embarazo son cruciales para minimizar los riesgos y asegurar un curso gestacional saludable tanto para la madre como para el bebé(37).

Nefritis aguda

La nefritis aguda implica la inflamación súbita de los riñones y puede desarrollarse como consecuencia de una infección en vías urinarias no tratada o mal gestionada. Durante el embarazo, los cambios anatómicos y hormonales predisponen a las gestantes a un mayor riesgo de estas infecciones, y si estas infecciones no se controlan adecuadamente, pueden ascender desde la vejiga hacia los riñones, desencadenando la nefritis aguda(38).

La nefritis aguda puede tener consecuencias significativas tanto para la madre como para el feto. Aumenta el riesgo de complicaciones obstétricas, como parto prematuro y bajo peso al nacer. Además, la inflamación renal puede afectar la función de filtración de los riñones, lo que podría derivar en hipertensión gestacional o preeclampsia, condiciones que ponen en riesgo la salud materna y fetal(38).

Absceso renal o perinefrítico

Se presenta como una complicación grave de las infecciones de las vías urinarias en mujeres embarazadas, implicando la formación de una acumulación de pus en los tejidos cercanos al riñón. Si estas infecciones no se controlan adecuadamente, las bacterias pueden ascender hacia los riñones, dando lugar a la formación de abscesos renales. Esta complicación puede manifestarse con síntomas intensos, incluyendo fiebre alta, dolor lumbar severo, y en ocasiones, síntomas sistémicos como náuseas y vómitos(39).

El diagnóstico del absceso renal en mujeres embarazadas involucra pruebas de imagen, como ecografías o tomografías computarizadas, para visualizar la presencia del absceso y evaluar su extensión. La

confirmación del diagnóstico y la evaluación de la gravedad se realizan mediante análisis de sangre y orina. Las consecuencias del absceso renal en embarazadas pueden ser graves, aumentando el riesgo de parto prematuro y complicaciones obstétricas. Además, la infección no controlada puede afectar la función renal y, en casos extremos, derivar en sepsis, una condición potencialmente mortal(39).

Anemia

La anemia como complicación de las infecciones de las vías urinarias en mujeres embarazadas destaca la interconexión de estas condiciones y sus potenciales efectos adversos tanto para la madre como para el feto. Durante el embarazo, estas pueden contribuir al desarrollo de anemia, una condición caracterizada por la disminución de los niveles de hemoglobina en la sangre(40).

Este tipo de infecciones, aumentan el riesgo de anemia en gestantes principalmente debido a la inflamación sistémica que acompañan. La respuesta inflamatoria asociada con estas infecciones puede afectar la producción de células sanguíneas, incluyendo los glóbulos rojos, y desencadenar la destrucción de los mismos, exacerbando la pérdida de hemoglobina. Además, la anemia puede agravarse si la infección afecta negativamente la absorción de nutrientes esenciales para la formación de glóbulos rojos(40).

Parto prematuro

Las infecciones de las vías urinarias constituyen un factor de riesgo significativo para el parto prematuro, generando una serie de eventos fisiológicos que pueden precipitar el inicio del trabajo de parto antes de las 37 semanas de gestación. La conexión entre estas infecciones y el parto prematuro se establece a través de la respuesta inflamatoria sistémica que estas infecciones desencadenan en el organismo de la gestante. Esta inflamación puede tener efectos directos en el útero,

alterando su ambiente y propiciando contracciones uterinas antes de lo previsto(41).

La influencia de estas infecciones en el riesgo de parto prematuro se ve acentuada por la capacidad de estas infecciones para impactar la función cervical. La inflamación sistémica puede comprometer la integridad del cuello uterino, aumentando la probabilidad de dilatación prematura. La dilatación temprana del cuello uterino es un marcador clave y precursor del parto prematuro, ya que indica la predisposición del útero a iniciar el proceso de parto antes de alcanzar la madurez gestacional completa(41).

Sepsis perinatal

La sepsis es una respuesta extrema del cuerpo a una infección, caracterizada por una inflamación generalizada y una cascada de respuestas inmunológicas que pueden conducir a una disfunción orgánica aguda. Cuando esta condición afecta a mujeres embarazadas y se asocia con las infecciones de vías urinarias, se convierte en un riesgo significativo tanto para la madre como para el feto(42).

Si no se tratan adecuadamente, pueden permitir la propagación de bacterias desde el tracto urinario hacia el torrente sanguíneo. Esto puede dar lugar a la sepsis perinatal, una complicación grave que puede surgir durante el embarazo, el parto o en los primeros días después del nacimiento. La sepsis perinatal puede ser desencadenada por diversas bacterias, y en el contexto de las infecciones en vías urinarias, esas bacterias pueden tener su origen en el tracto urinario(42).

Ruptura prematura de membranas

Este fenómeno se refiere a la rotura de las membranas que rodean al feto y contienen el líquido amniótico antes del inicio del trabajo de parto, y su conexión con las infecciones en vías urinarias subraya la importancia de abordar prontamente estas infecciones durante la gestación. Cuando este tipo de infecciones no son tratadas adecuadamente, las bacterias pueden

ascender desde el tracto urinario hacia el útero, desencadenando una respuesta inflamatoria que puede comprometer la integridad de las membranas amnióticas(43).

La Ruptura prematura de membranas puede ocurrir como resultado directo de la infección o debido a la inflamación y debilitamiento de los tejidos circundantes. Uno de los peligros inmediatos es el aumento del riesgo de infección intrauterina, ya que la ruptura prematura expone al feto a un entorno menos protegido. Esto puede resultar en corioamnionitis, una infección del líquido amniótico, que puede tener consecuencias graves para ambos(43).

Amenaza de aborto

Durante el embarazo, las infecciones en vías urinarias pueden desencadenar una serie de respuestas fisiológicas y cambios en el ambiente uterino que aumentan el riesgo de amenaza de aborto. Esta alteración del ambiente uterino puede generar contracciones uterinas prematuras o causar un desequilibrio hormonal que amenace la estabilidad del embarazo(44).

La inflamación uterina asociada a estas infecciones puede influir en la contractilidad del útero y aumentar la susceptibilidad al aborto, especialmente durante el primer trimestre. El diagnóstico de la amenaza de aborto implica evaluaciones clínicas, análisis de sangre y, a veces, estudios de imágenes, como ecografías, para determinar la viabilidad del embarazo y la posible presencia de infecciones asociadas(44).

Retraso en el crecimiento fetal

Las infecciones en vías urinarias durante el embarazo pueden contribuir al retraso en el crecimiento fetal a través de diversos mecanismos. La respuesta inflamatoria asociada a este tipo de infecciones puede generar cambios en el flujo sanguíneo uterino y afectar la transferencia de nutrientes y oxígeno al feto. Además, la presencia de infecciones puede

desencadenar respuestas hormonales adversas que influyen en la función placentaria, comprometiendo así el suministro adecuado de nutrientes al feto en desarrollo(45).

Este retraso puede aumentar el riesgo de complicaciones obstétricas, como el parto prematuro, y afectar la salud a largo plazo del neonato. Los bebés afectados por el retraso en el crecimiento fetal pueden tener un mayor riesgo de enfermedades crónicas y desarrollo neurológico alterado. La prevención del retraso en el crecimiento fetal asociado a infecciones en vías urinarias implica la atención prenatal temprana y una gestión eficiente de las infecciones urinarias durante el embarazo(45).

Bajo peso en recién nacidos

El bajo peso en recién nacidos se erige como una preocupante complicación vinculada a las infecciones de las vías urinarias en mujeres embarazadas, subrayando la necesidad de una atención prenatal diligente y la gestión adecuada de estas infecciones para preservar la salud tanto de la madre como del neonato(46).

La respuesta inflamatoria y los cambios en la circulación sanguínea uterina asociados con este tipo de infecciones pueden comprometer la transferencia de nutrientes esenciales y oxígeno al feto. Además, las infecciones pueden inducir la liberación de mediadores inflamatorios que afectan la función placentaria, impactando así el crecimiento y desarrollo fetal(46).

El bajo peso en el recién nacido, además de sus implicaciones inmediatas, puede tener efectos a largo plazo en la salud del neonato, contribuyendo a problemas de desarrollo y aumentando el riesgo de enfermedades crónicas en la vida adulta. La conciencia de la relación entre infecciones de las vías urinarias y el bajo peso al nacer destaca la importancia de una atención integral y destaca la necesidad de intervenciones tempranas para garantizar resultados positivos en el embarazo y el nacimiento(47).

2.3. MARCO LEGAL

2.3.1. Constitución del Ecuador.

De acuerdo al artículo 3, el Estado tiene varios deberes fundamentales, entre ellos, asegurar sin discriminación alguna el pleno ejercicio de los derechos consagrados en la Constitución y en los tratados internacionales, incluyendo la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el acceso al agua para todos los ciudadanos. También debe proteger y defender la soberanía nacional, fortalecer la unidad dentro de la diversidad, y garantizar la ética laica como base de la actividad pública y el sistema legal(48).

Además, es responsable de planificar el desarrollo nacional, combatir la pobreza, fomentar un desarrollo sostenible y una distribución justa de los recursos y la riqueza para promover el bienestar. Asimismo, debe impulsar un desarrollo equitativo y solidario en todo el territorio mediante la autonomía y la descentralización. Otros deberes incluyen la protección del patrimonio natural y cultural del país, garantizar a los ciudadanos un entorno de paz, seguridad integral y vivir en una sociedad democrática y libre de corrupción(48).

Según el artículo 11, el ejercicio de los derechos estará regido por una serie de principios, entre los cuales se destaca la prohibición de discriminación por motivos de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, cultura, estado civil, idioma, religión, ideología, afiliación política, historial judicial, situación socioeconómica, estado migratorio, orientación sexual, estado de salud, infección por VIH, discapacidad, o cualquier otra diferencia, ya sea personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga como objetivo o resultado limitar o anular el reconocimiento, el disfrute o el ejercicio de los derechos. La legislación castigará toda forma de discriminación. Además, el Estado implementará medidas de acción positiva que fomenten la igualdad real

en beneficio de aquellos titulares de derechos que se encuentren en una situación de desventaja(48).

De acuerdo al artículo 32, el estado garantiza el derecho a la salud, el cual está interconectado con otros derechos fundamentales como el acceso al agua, la alimentación, la educación, la actividad física, el empleo, la seguridad social, entornos saludables, y otros que contribuyen al bienestar. La provisión de servicios de salud se guiará por los principios de igualdad, cobertura para todos, solidaridad, respeto a la diversidad cultural, calidad, eficiencia, efectividad, precaución, bioética, con consideración de género y edad. Esto se detalla en la sección sobre mujeres embarazadas(48).

Según el Artículo 35, se establece que las personas mayores, aquellos con discapacidades, aquellos privados de libertad y quienes enfrentan enfermedades catastróficas o de alta complejidad tendrán acceso prioritario a servicios especializados tanto en instituciones públicas como privadas. De igual manera, se otorgará prioridad en la atención a personas en situaciones de riesgo, víctimas de violencia doméstica o sexual, abuso infantil, así como a aquellos afectados por desastres naturales o provocados por el hombre(48).

2.3.2. Ley Orgánica de Salud.

Según las modificaciones realizadas por el Ministerio de Salud Pública en 2012 a la Ley Orgánica de Salud, los artículos indican lo siguiente:

Señala en el artículo 20, que las políticas y programas relacionados con la salud sexual y reproductiva asegurarán que tanto hombres como mujeres, incluyendo a los adolescentes, tengan acceso a servicios de salud que promuevan la equidad de género y consideren la diversidad cultural, con el fin de prevenir conductas de riesgo, violencia, discriminación y explotación sexual(49).

En el siguiente artículo, el 21, el Estado reconoce la mortalidad materna, el embarazo en adolescentes y el aborto en situaciones de riesgo como problemáticas de salud pública. Se garantiza el acceso gratuito a los servicios de salud pública para las mujeres, según lo establecido en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia(49).

De acuerdo con el Artículo 22, tanto los servicios de salud públicos como privados están obligados a brindar atención prioritaria a las emergencias obstétricas y suministrar sangre segura a las pacientes cuando sea necesario, sin requerir ningún compromiso económico ni trámite administrativo previo(49).

En relación con el Artículo 23, los programas y servicios de planificación familiar garantizarán el derecho de hombres y mujeres a tomar decisiones libres, voluntarias, responsables y autónomas sobre la cantidad de hijos que deseen tener, criar y educar, sin ser objeto de coerción, violencia o discriminación. Además, se les proporcionará la información necesaria para ejercer este derecho sin requerir el consentimiento de terceras personas(49).

2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida.

La atención durante el embarazo es una oportunidad crucial para que los profesionales de la salud brinden cuidados, apoyo e información a las mujeres embarazadas. Esto implica fomentar un estilo de vida saludable, que incluya una buena alimentación, la identificación y prevención de enfermedades, así como proporcionar orientación sobre la planificación familiar y apoyo a aquellas mujeres que puedan estar experimentando violencia doméstica. Brindar asesoramiento sobre hábitos alimenticios saludables, una nutrición adecuada y los suplementos vitamínicos o minerales recomendados durante el embarazo puede ser fundamental para promover la salud de las mujeres y sus bebés durante este período(50).

La prestación de servicios de salud como un servicio público se realizará a través de diversas entidades, ya sean estatales, privadas, autónomas, comunitarias o que practiquen medicinas tradicionales alternativas y complementarias. Estos servicios se comprometerán a proporcionar atención segura, de calidad y con calidez, asegurando el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de los datos de los pacientes. Los servicios de salud estatales públicos serán accesibles para todos de manera universal y gratuita en todos los niveles de atención, cubriendo los servicios de diagnóstico, tratamiento, medicación y rehabilitación necesarios(50).

2.3.5. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021

Establece como su objetivo principal asegurar que todos los habitantes del Ecuador reciban una atención integral y de alto nivel en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, mediante la ampliación de la cobertura de estos servicios dentro del Sistema Nacional de Salud.(51).

Dentro de los "Lineamientos estratégicos y líneas de acción", se destaca un enfoque que enfatiza la importancia de asegurar una maternidad segura y la salud del recién nacido. Este enfoque implica promover, prevenir y brindar una atención integral en salud. Se propone reforzar la promoción, prevención y atención para garantizar una maternidad segura y la salud del neonato, considerando la diversidad cultural dentro del Sistema Nacional de Salud. Asimismo, se plantea garantizar una atención oportuna, integral y de calidad a las mujeres que enfrentan situaciones de aborto terapéutico o por violación, especialmente aquellas con discapacidad mental. Otro aspecto importante es mejorar la supervisión y la investigación sobre la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, así como potenciar la gestión de situaciones de emergencia obstétrica y neonatal(51).

2.3.4. Plan de creación de oportunidades

El Objetivo 6 se enfoca en garantizar el acceso a una atención médica integral, gratuita y de alta calidad. Este enfoque se fundamenta en una visión inclusiva y completa de la salud, mediante políticas públicas que abordan diversos aspectos como la promoción de estilos de vida saludables, la salud sexual y reproductiva, el control de enfermedades transmisibles, la superación de adicciones y la universalización de la vacunación. La estrategia busca mejorar las condiciones para el ejercicio pleno del derecho a la salud, incluyendo acciones de prevención, promoción y atención médica, con especial énfasis en grupos vulnerables como mujeres, niños, adolescentes y adultos mayores. Una de las metas específicas es reducir la tasa de mortalidad materna de 57,6 a 38,41 fallecimientos por cada 100.000 nacidos vivos(52).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

3.2. Nivel: Descriptivo, ya que narró las infecciones en vías urinarias que se presentaron en las embarazadas(53).

3.3. Métodos: Cuantitativo, porque los datos fueron cuantificados y analizados, para determinar la prevalencia de las infecciones en vías urinarias en embarazadas(54).

3.4. Diseño:

3.4.1. Según el tiempo: Retrospectivo, debido a que la indagación de los datos fue de hechos ocurridos en el pasado(55).

3.4.2. Según la naturaleza: De corte transversal, ya que la investigación perduró dentro del periodo del año 2022(56).

3.5. Población y muestra

Conformado por 266 embarazadas con infección en vías urinarias atendidas en el área de Consulta Externa Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

- Embarazadas con diagnóstico de infecciones de vías urinarias.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Embarazadas con otras patologías

3.7. Procedimientos para la recolección de la información

Técnica: Observación indirecta

Instrumento: Matriz de observación indirecta para la recolección de datos, cuya información fueron proporcionados por el departamento de estadística del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

3.8. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Excel, elaborando tablas estadísticas. Una vez recolectada la información el análisis se realizó en base a los antecedentes de resultados anteriores y literatura descrita.

3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano

Se solicitó la respectiva autorización al Director del Hospital para accesibilidad a las historias clínicas.

En cuanto a las consideraciones éticas la información recabada fue para fines de trabajo de investigación y la obtención del título de grado.

3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Prevalencia de infecciones en vías urinarias en embarazadas.

Dimensiones	Indicadores	Escala
Características sociodemográficas	Edad	18 a 23 años 24 a 29 años 30 a 35 años 36 a 41 años 42 a 47 años
	Estado civil	Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda
	Instrucción académica	Primaria Secundaria Universitaria Ninguna
	Lugar de residencia	Urbana Rural
	Etnia	Blanca Mestiza Afrodescendiente Indígena
Tipo de infección	Cistitis	Si
	Pielonefritis	No
	Bacteriuria asintomática	

Dimensiones	Indicadores	Escala
Manifestaciones	Fiebre	Si
	Vómitos	No
	Irritabilidad	
	Polaquiuria	
	Disuria	
	Malestar general	
	Pérdida de peso	
	Dolor (abdominal, lumbar, suprapúbico)	
	Fatiga	
Complicaciones	Nefritis aguda	Si
	Absceso renal o perinefrítico	No
	Anemia	
	Parto prematuro	
	Sepsis perinatal	
	Ruptura prematura de membranas	
	Amenaza de aborto	
	Retraso en el crecimiento fetal	
	Bajo peso en recién nacidos	

Fuente: Matriz de elaboración de las autoras.

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Figura No. 1 Prevalencia de infecciones en vías urinarias en embarazadas. Año 2022.

Medición de enfermedad: Cálculo de prevalencia (3)

Datos

El objetivo es calcular la prevalencia de una enfermedad en una población:

Tamaño de población :	1148
Enfermos en la población :	266

Resultados

La prevalencia real en la población es 23.17%.

Prevalencia real : 23.17%

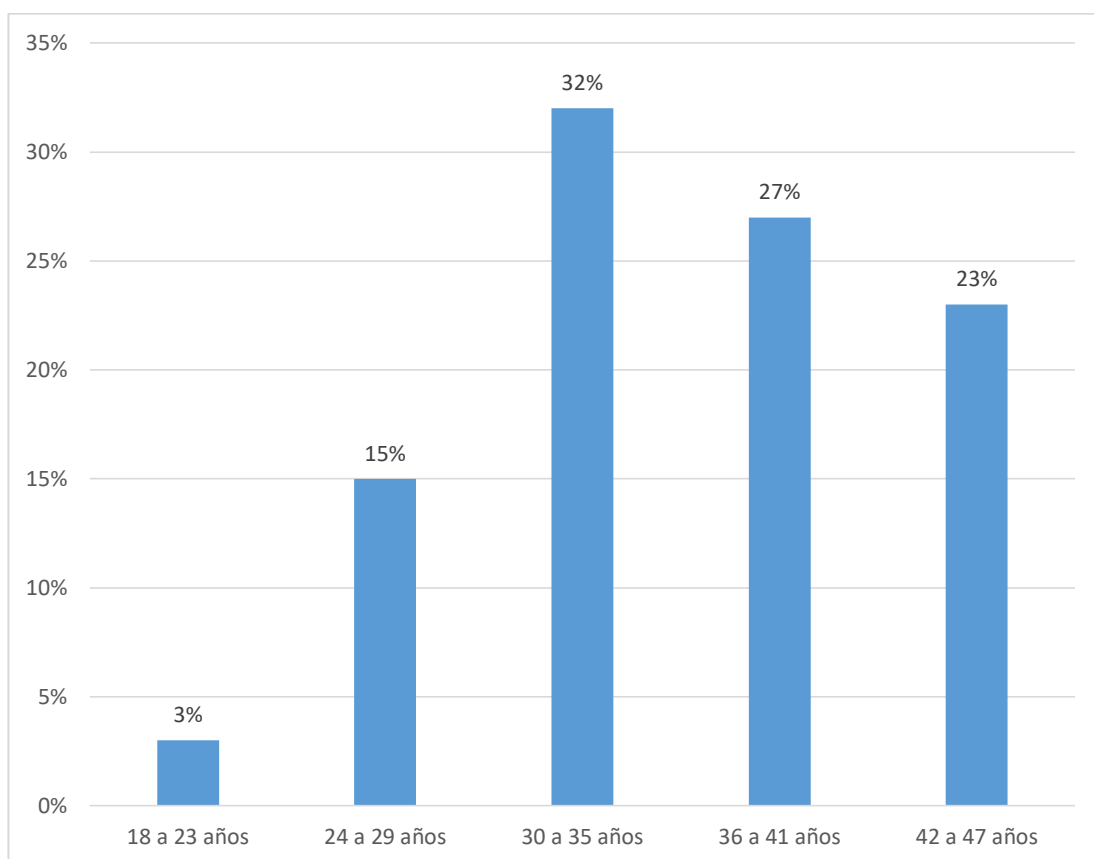


Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística *del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.*

Análisis:

Sobre la prevalencia de las infecciones en las vías urinarias en embarazadas durante el año 2022 en el área de la consulta externa, fueron atendidas un total de 1148 embarazadas, de esta población 266 pacientes fueron diagnosticadas con infecciones en vías urinarias con una prevalencia del 23.17%. Este hallazgo subraya la relevancia de abordar esta problemática en el ámbito de la salud pública. Como indican Barcia et al. (20), es crucial implementar estrategias para reducir estos casos, lo que contribuirá a prevenir complicaciones como partos prematuros, abortos, sepsis neonatal o muerte fetal.

Figura No. 2 Edad

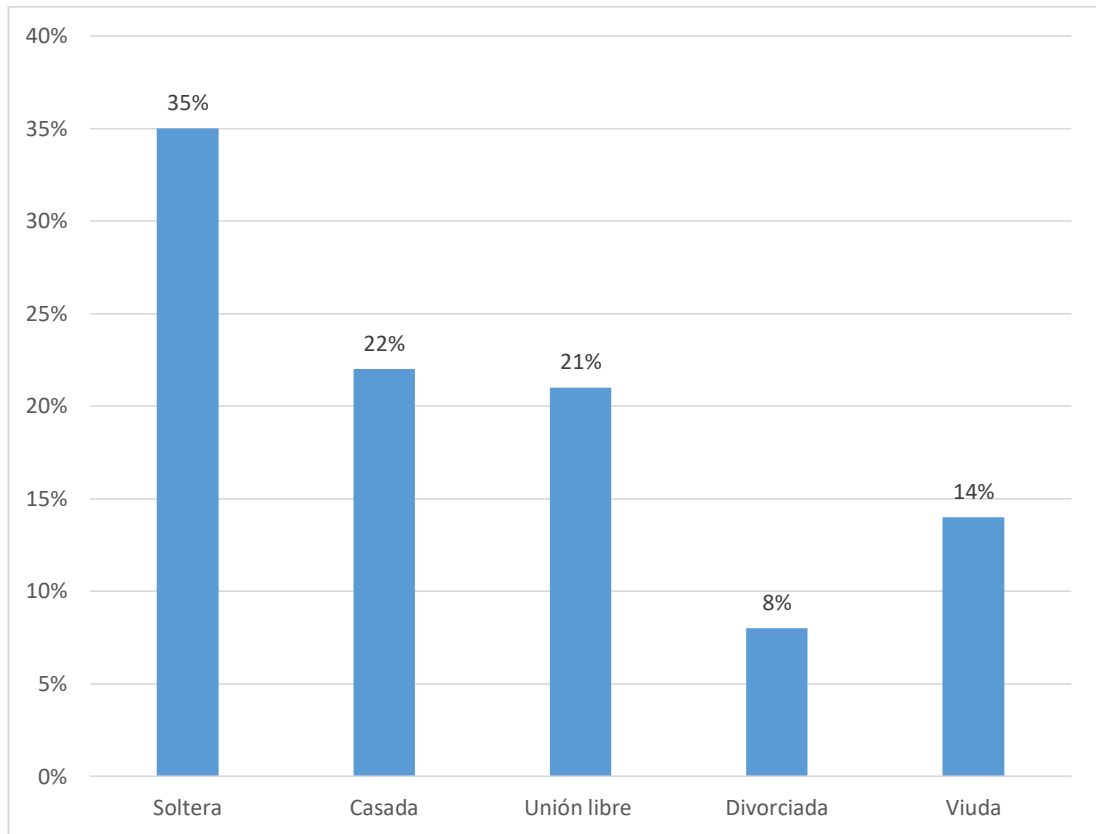


Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

Análisis:

El 32% de las embarazadas tienen las edades entre los 30 a 35 años, según lo revelado de la información obtenida de las historias clínicas, podría ser un factor significativo para el desarrollo de infecciones en las vías urinarias en este grupo demográfico. La literatura médica indica que esto se atribuye no solo a cambios hormonales, sino también al hecho de que las mujeres en este rango de edad tienden a tener una vida sexual más activa, lo que aumenta el riesgo de infecciones de vías uinarias. Además, con el envejecimiento, pueden experimentar cambios en la anatomía del tracto urinario que las predisponen a las infecciones(57).

Figura No. 3 Estado civil

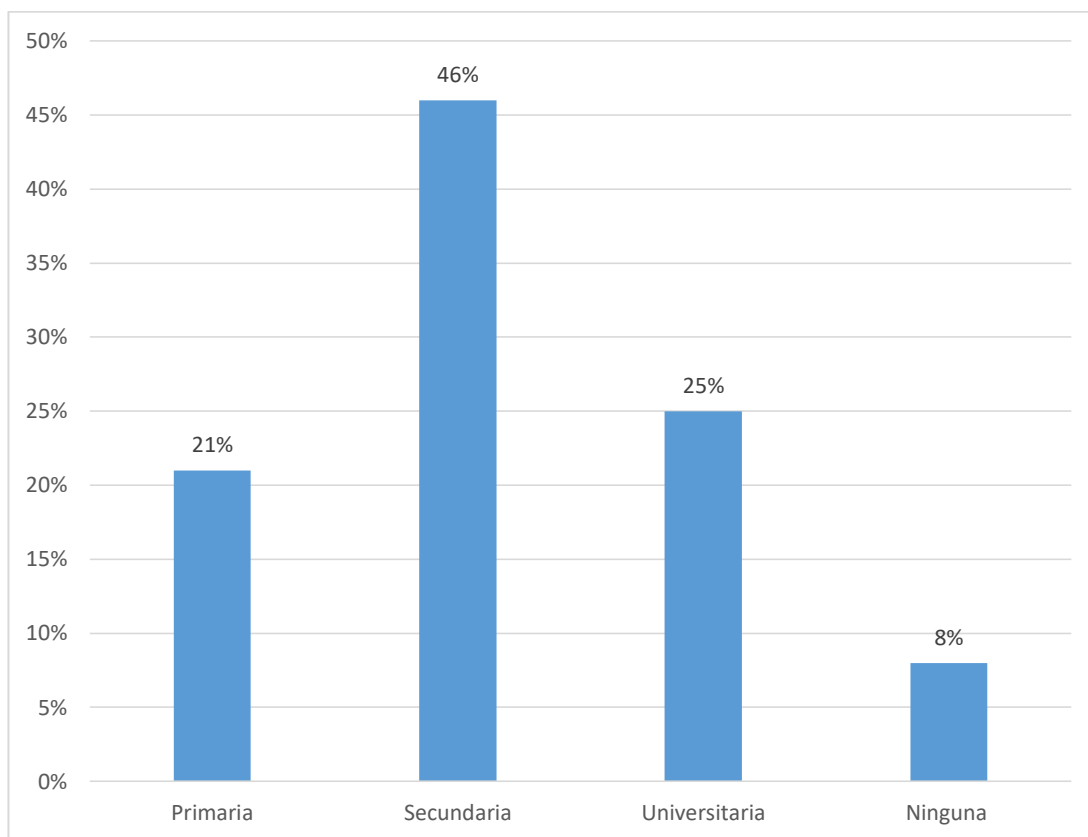


Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística *del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.*

Análisis:

En relación al estado civil, resulta notable que un 35% de las mujeres embarazadas se encuentren en la categoría de solteras. Este dato sugiere que podrían enfrentar circunstancias sociales diferentes y recibir atención médica de manera distinta en comparación con aquellas que tienen una relación estable o están casadas. Esta disparidad en el contexto social y en la atención médica podría influir en la búsqueda de atención médica o en la adherencia a las recomendaciones durante el embarazo, lo que incluye la vigilancia y el tratamiento de las infecciones en las vías urinarias. Adicionalmente, se postula que la falta de apoyo familiar o de pareja podría incidir en la gestión de la salud durante el embarazo, potencialmente aumentando el riesgo de desarrollar infecciones en las vías urinarias(58).

Figura No. 4 Instrucción académica

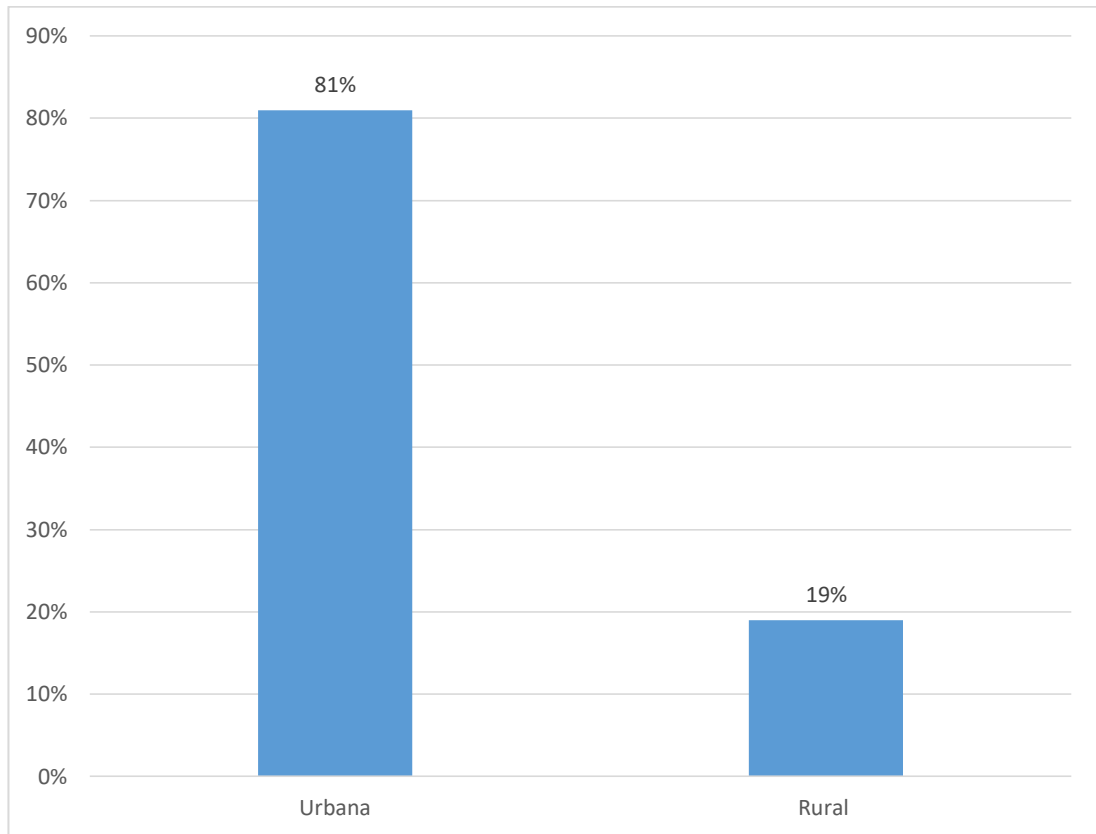


Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

Análisis:

En cuanto a la instrucción académica, se observa que el 46% de las embarazadas tienen educación secundaria puede tener implicaciones significativas para el desarrollo de infecciones en las vías urinarias en este grupo. Específicamente, se sugiere que las mujeres con menor nivel educativo podrían enfrentar barreras en el acceso a información sobre cuidado prenatal adecuado y a recursos médicos, lo que podría traducirse en diagnósticos tardíos o atención deficiente de las infecciones urinarias. Además, se plantea que factores como el estrés socioeconómico y las condiciones de vida podrían contribuir a una mayor vulnerabilidad ante las infecciones de vías urinarias(59).

Figura No. 5 Lugar de residencia

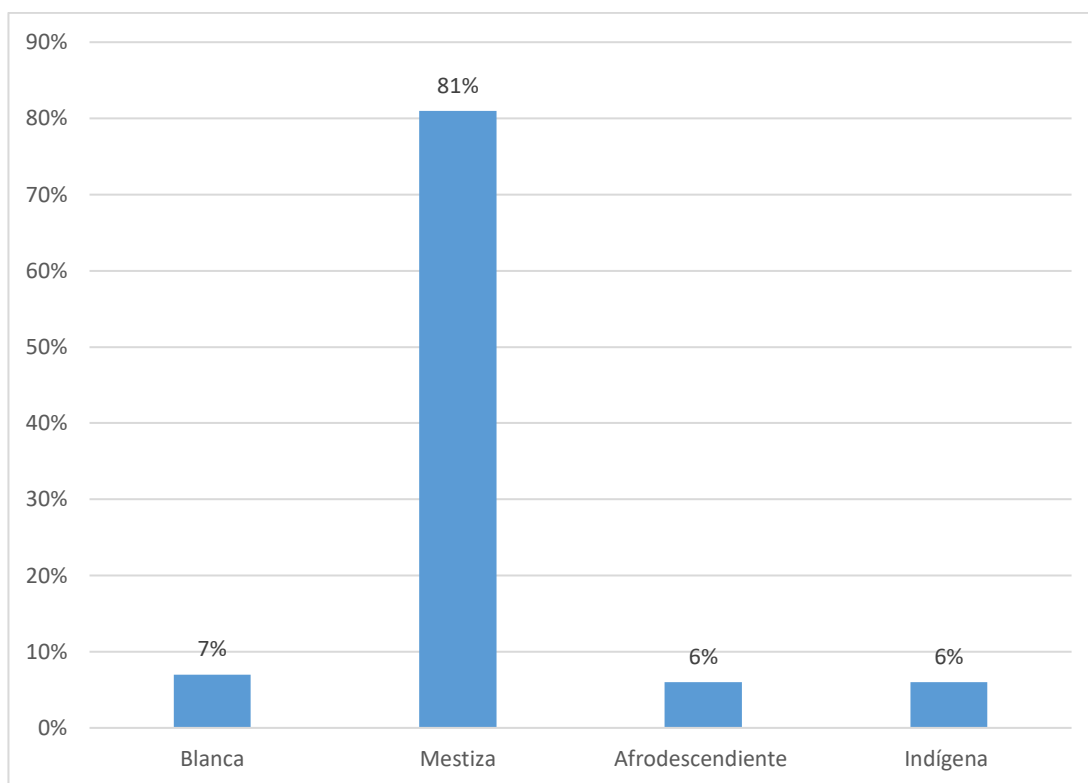


Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística *del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.*

Análisis:

El descubrimiento de que el 81% de las mujeres embarazadas reside en áreas urbanas plantea una dinámica intrigante en cuanto al desarrollo de infecciones en las vías urinarias durante el embarazo. Las áreas urbanas, debido a su alta densidad poblacional, pueden generar condiciones de vida potencialmente más estresantes y un acceso limitado a servicios de atención médica para las embarazadas(60).

Figura No. 6 Etnia

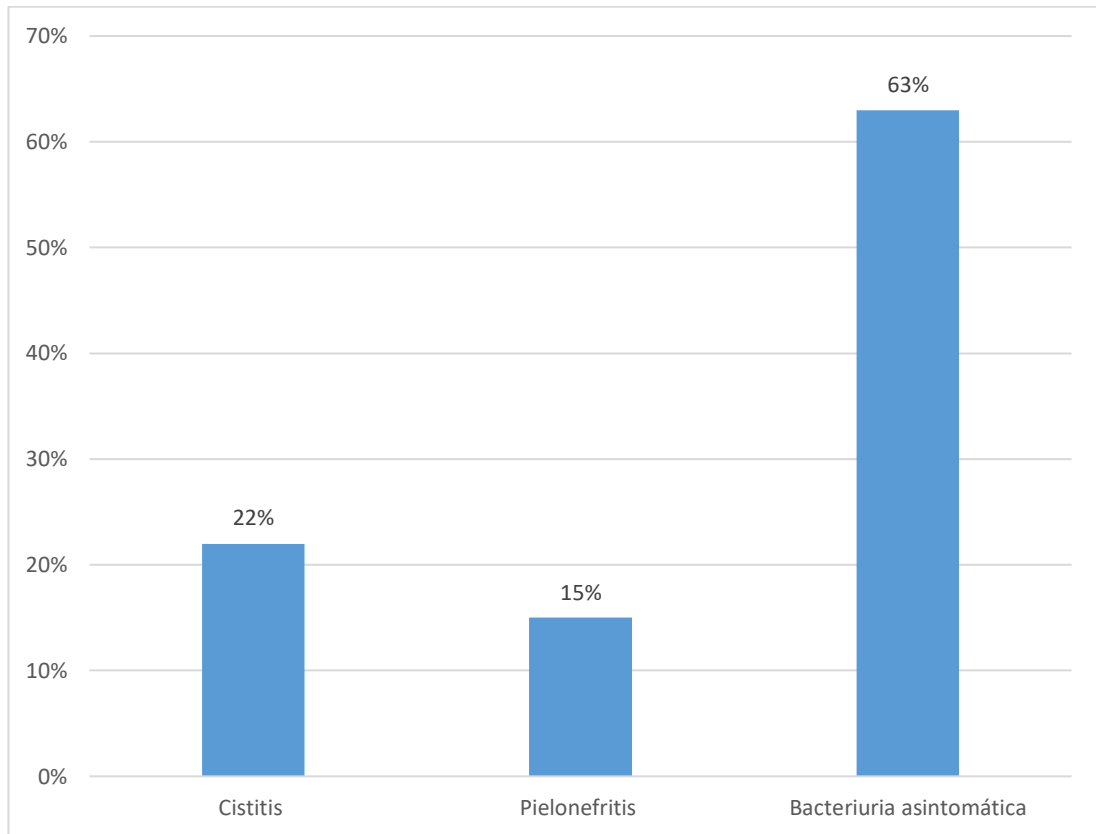


Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

Análisis:

El 81% de las embarazadas pertenecen a la etnia mestiza podría tener implicaciones importantes en el contexto del desarrollo de infecciones en las vías urinarias durante el embarazo. Las diferencias étnicas abarcan una diversidad de factores socioeconómicos, culturales y genéticos que posiblemente influyen en la predisposición a las infecciones de vías urinarias(60).

Figura No. 7 Tipo de infección

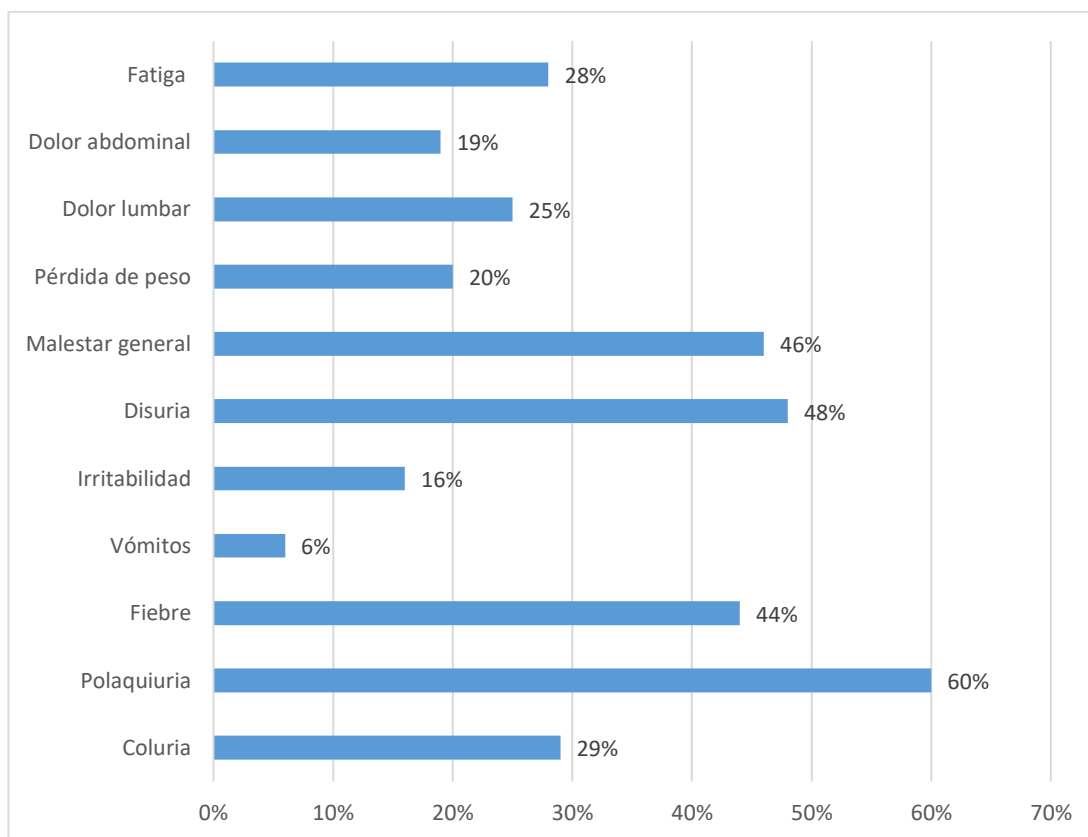


Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística *del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.*

Análisis:

El 63% de las embarazadas presentan bacteriuria asintomática como tipo de infección es de particular importancia en el contexto del cuidado prenatal, que se caracteriza por la detección de bacterias en la orina sin la manifestación de síntomas evidentes de infección de vías urinarias. Aunque esta condición no causa molestias inmediatas a la embarazada, puede dar lugar a complicaciones graves si no se trata adecuadamente, como infecciones de vías urinarias sintomáticas, pielonefritis aguda, parto prematuro o bajo peso al nacer(61).

Figura No. 8 Manifestaciones clínicas

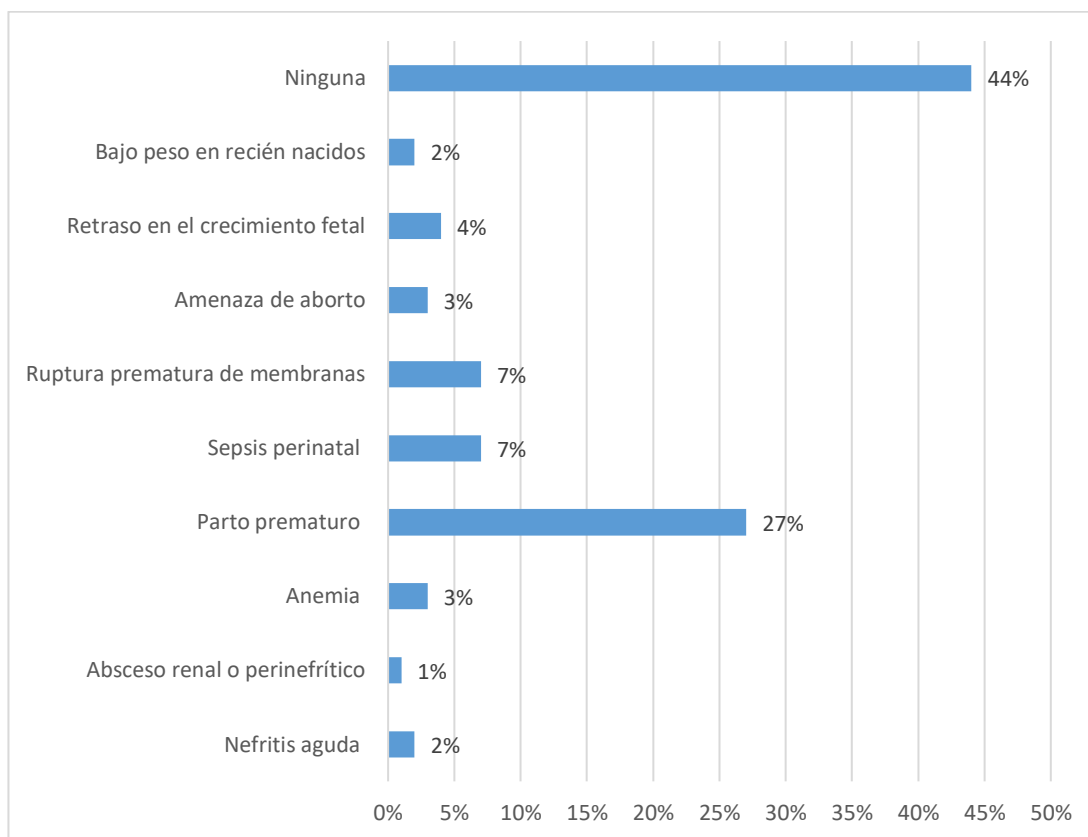


Fuente: Historias clínicas del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.
Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

Análisis:

En relación a las manifestaciones clínicas, se observó que el 60% de las mujeres embarazadas presentó polaquiuria, mientras que el 48% mostró disuria, resaltando así la notable prevalencia de síntomas urinarios durante el embarazo. Estos síntomas urinarios subraya la importancia de una vigilancia estrecha y una atención médica adecuada durante este periodo para la detección y tratamiento oportuno de las infecciones urinarias, las cuales pueden tener implicaciones tanto para la salud materna como para el desarrollo del feto(62).

Figura No. 9 Complicaciones



Fuente: Datos recolectados del departamento de estadística del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos.

Análisis:

El análisis de los resultados revela una discrepancia significativa en la prevalencia de complicaciones durante el embarazo, donde el 44% de las embarazadas no han experimentado ninguna complicación aparente, mientras que el 27% ha enfrentado la complicación crítica del parto prematuro. Es importante resaltar que la falta de complicaciones hasta la fecha no asegura un embarazo exento de problemas, ya que los riesgos y complicaciones pueden emerger en cualquier momento. Por consiguiente, enfatizamos la necesidad de mantener una vigilancia constante, realizar evaluaciones y ofrecer una atención prenatal integral; lo que facilitará la detección y el manejo oportuno de cualquier posible riesgo, garantizando así el bienestar tanto de la madre como del feto a lo largo de todo el proceso(63).

5. DISCUSIÓN

En cuanto a la prevalencia de las infecciones en vías urinarias en mujeres embarazadas fue del 23.17%, por lo tanto, se establece como un significativo problema de la salud pública debido a su intermitencia en las mujeres embarazadas que acuden al área de consulta externa del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Por su parte, Zúñiga et al. (18), reportaron una prevalencia ligeramente más alta del 30% en una muestra similar de embarazadas. Por otro lado, Chiquito et al. (17) identificaron una prevalencia menor del 15% en su estudio. Estas discrepancias podrían atribuirse a diferencias en los criterios de inclusión, métodos de diagnóstico, poblaciones de estudio y prácticas de atención médica entre los diferentes contextos investigativos. Es importante considerar estas variaciones al interpretar y comparar los resultados, lo que subraya la necesidad de una vigilancia continua y la adopción de enfoques individualizados en la detección y manejo de las infecciones en vías urinarias durante el embarazo.

En cuanto a las características sociodemográficas, se observan en el estudio actual que el 32% de las embarazadas tenían entre 30 y 35 años, Cortés y Torres (19) reportaron una proporción más alta del 60% en este rango de edad. Por otro lado, Mariscal et al. (21) identificaron una prevalencia diferente en cuanto a la edad, destacando que el 42% de las embarazadas tenían entre 18 y 20 años. En términos de nivel educativo, el presente estudio encontró que el 46% tenía instrucción académica, mientras que Mariscal et al. (20) informaron que el 38% tenía educación secundaria. Además, en cuanto a la residencia, el 81% de las embarazadas en el estudio actual eran de áreas urbanas, en contraste con Cortés y Torres (19), quienes reportaron un porcentaje menor (52%) de embarazadas que residían en áreas rurales. Las discrepancias en estos datos resaltan la importancia de considerar la diversidad demográfica y contextual al interpretar y comparar los resultados entre diferentes estudios.

En referencia al tipo de infección, en el estudio actual, se encontró que el 63% de las embarazadas presentaban bacteriuria asintomática. En contraste, Chiquito

et al. (17) reportaron una prevalencia más alta del 81% de bacteriuria asintomática en su muestra. Por otro lado, Díaz et al. (22) identificaron una combinación de bacteriuria asintomática y cistitis, con un 36% y un 26% respectivamente. Estas discrepancias podrían atribuirse a diferencias en los criterios de diagnóstico utilizados, la población de estudio y las prácticas de atención médica entre los distintos contextos. Es fundamental considerar esta variabilidad al interpretar y comparar los resultados, lo que subraya la importancia de una vigilancia continua y una atención personalizada en la detección y manejo de las infecciones en vías urinarias durante el embarazo.

Sobre las manifestaciones clínicas, en este estudio, se identificó que el 60% de las embarazadas presentaban polaquiuria y el 48% disuria. En comparación, Barcia et al. (20) reportaron una mayor prevalencia de disuria, con un 52%, y un porcentaje significativamente menor de malestar general, con un 15%. Por otro lado, Cortés y Torres (19) destacaron una mayor prevalencia de polaquiuria, con un 52%, y una menor prevalencia de disuria, con un 12%. Estas diferencias pueden atribuirse a variaciones en los métodos de diagnóstico, la definición de síntomas y las poblaciones de estudio entre los diferentes contextos investigativos. Es importante considerar estas discrepancias al interpretar y comparar los resultados, lo que subraya la necesidad de una evaluación cuidadosa de los síntomas urinarios durante el embarazo para garantizar un diagnóstico preciso y un manejo adecuado de las infecciones en vías urinarias.

Al comparar los resultados de las complicaciones, en este estudio, se encontró que el 44% de las embarazadas no presentaba complicaciones, mientras que el 27% experimentó parto prematuro. En contraste, Barcia et al. (20) informaron una prevalencia de parto prematuro, con un 36%, y un porcentaje menor de retardo en el crecimiento fetal, con un 20%. Por otro lado, Díaz et al. (22) destacaron una prevalencia notablemente alta de ruptura prematura de membranas, con un 36%, y una prevalencia ligeramente menor de parto prematuro, con un 26%. Estas discrepancias pueden atribuirse a diferencias en la definición de complicaciones obstétricas, los criterios de inclusión de la muestra y las prácticas de atención médica entre los distintos estudios.

6. CONCLUSIONES

- La prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos durante el año 2022 fue del 23.17%, lo que destaca la importancia de la detección temprana y el tratamiento adecuado de estas infecciones durante el embarazo para prevenir complicaciones tanto para la madre como para el feto.
- Las características sociodemográficas de las embarazadas atendidas en el hospital revelaron una diversidad significativa en términos de edad, estado civil, nivel educativo, residencia y etnia, lo que subrayó la necesidad de abordajes personalizados en la atención prenatal para adaptarse a las distintas necesidades y contextos de las embarazadas.
- Los tipos de infecciones más comunes que presentaron las embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos eran predominantemente bacteriuria asintomática, lo que resaltó la importancia de realizar pruebas de detección rutinarias durante el cuidado prenatal para identificar y tratar estas infecciones de manera oportuna.
- Las manifestaciones más frecuentes que presentaban las embarazadas incluyeron polaquiuria y disuria, lo que sugirió la necesidad de una evaluación cuidadosa de los síntomas urinarios durante el embarazo para detectar posibles infecciones en las vías urinarias.
- Las complicaciones más destacadas que presentaron las embarazadas atendidas en el hospital incluyó el parto prematuro, lo que resalta la importancia de una vigilancia prenatal continua y una atención personalizada para prevenir y gestionar estas complicaciones durante el embarazo.

7. RECOMENDACIONES

Es fundamental indicar a los Directivos del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos que continúen ofreciendo educación en salud a las mujeres embarazadas que acuden a la consulta externa y se extienda esta promoción de la salud todas las usuarias en edad fértil.

A los profesionales que se dedican a la promoción de la salud, destaquen su participación activa en la educación continua de las usuarias sobre el control prenatal, dado que es una actividad fundamental para garantizar el bienestar materno y fetal.

Al Ministerio de Salud Pública debe continuar promoviendo de manera habitual las campañas de promoción de la salud a los grupos en riesgo, especialmente en las áreas rurales, con un enfoque especial en las mujeres embarazadas; resaltando la importancia de mantener una higiene urogenital adecuada, buscar atención médica ante la presencia de síntomas urinarios y cumplir con las citas prenatales para detectar tempranamente posibles infecciones en las vías urinarias durante el embarazo.

8. REFERENCIAS

1. Mora AS, Castillo AS, Vargas XR. Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2023];5(2). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/356>
2. Guzmán N. Novedades en el diagnóstico y tratamiento de la infección de tracto urinario en adultos. Rev Mex Urol [Internet]. 2022 [citado 24 de abril de 2023];80(1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-40852020000100301&lng=es&tlng=es&nrm=iso
3. Herrera M, Tello M, Cruz T. Protocolo de Infección de Vías Urinarias [Internet]. 2022 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4542#google_vignette
4. Hevia J. P, Alarcón O. C, González C. C, Nazal Ch. V, Rosati M. MP, Hevia J. P, et al. Recomendaciones sobre diagnóstico, manejo y estudio de la infección del tracto urinario en pediatría. Rama de Nefrología de la Sociedad Chilena de Pediatría. Parte 1. Rev Chil Pediatría. abril de 2020;91(2):281-8.
5. Piñeiro Pérez R, Cilleruelo Ortega MJ, Ares Álvarez J, Baquero-Artigao F, Silva Rico JC, Velasco Zúñiga R, et al. Recomendaciones sobre el diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria. An Pediatría [Internet]. 2019 [citado 24 de abril de 2023];90(6). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319301389>
6. Melgarejo LE, Avalos HF, Walder AL, Ovando FS, Lird MG, Sequera VG, et al. El Impacto de las infecciones de las vías urinarias en la Salud Pública del Paraguay. An Fac Cienc Médicas Asunción [Internet]. 2019 [citado 24 de abril de 2023];52(3). Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1816-89492019000300077&lng=en&nrm=iso&tlng=es
7. Becerra AM, Parra D, Trujillo Ordoñez CG, Azuero J, García S, Daza Almendrales F, et al. Infección de vías urinarias no complicada en

- mujeres. Urol Colomb [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2023];30(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7995909>
8. Amiri M, Lavasani Z, Norouzirad R, Najibpour R, Mohamadpour M, Nikpoor AR, et al. Prevalence of Urinary Tract Infection Among Pregnant Women and its Complications in Their Newborns During the Birth in the Hospitals of Dezfoul City, Iran, 2012 - 2013. Iran Red Crescent Med J [Internet]. 2019 [citado 13 de septiembre de 2023];17(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4585427/>
 9. Luo Y, Zou P, Wang K, Cui Z, Li X, Wang J. Prevalence and Associated Factors of Urinary Incontinence among Chinese Adolescents in Henan Province: A Cross-Sectional Survey. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2023];17(17). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7504500/>
 10. Sanín-Ramírez D, Calle-Meneses C, Jaramillo-Mesa C, Nieto-Restrepo JA, Marín-Pineda DM, Campo-Campo MN. Prevalencia etiológica de infección del tracto urinario en gestantes sintomáticas, en un hospital de alta complejidad de Medellín, Colombia, 2013-2015. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2019 [citado 13 de septiembre de 2023];70(4). Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3332>
 11. Remenik-Zarauz V, Diaz-Velez C, Apolaya-Segura M, Remenik-Zarauz V, Diaz-Velez C, Apolaya-Segura M. Factors Associated with the Presence of Extended-Spectrum Beta-Lactamase-Producing Pathogens in Urinary Tract Infections in a Private Clinic in Lima, Peru. Rev Cienc Salud. agosto de 2020;18(2):29-39.
 12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Gaceta de Muerte Materna SE 52. 2018;1(52). Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/07/Gaceta-SE-52-MM.pdf>
 13. Cuiquito E, Quijije A, Orellana K. Infección urinaria en mujeres embarazadas; prevalencia, diagnóstico y complicaciones en América Latina. MQRInvestigar [Internet]. 2023 [citado 13 de septiembre de

- 2023];7(1). Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/209>
14. Mariscal-García RS, Ortiz-Navarrete AA, García-Larreta FS, Mariscal-Santi WE. Factores de riesgo y prevalencia de infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas menores de 20 años de edad en el Hospital Matilde Hidalgo Procel desde Enero hasta Diciembre del año 2013. *Dominio Las Cienc.* 5 de julio de 2019;5(3):456-71.
 15. Mariscal García RS, Ortiz Navarrete AA, García Larreta FS, Mariscal Santi W. Factores de riesgo y prevalencia de infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas menores de 20 años de edad en el Hospital Matilde Hidalgo Procel desde Enero hasta Diciembre del año 2013. *Dominio Las Cienc.* 2019;5(3):456-71.
 16. Mwape AK, Schmidtke KA, Brown C. Instruments used to measure knowledge and attitudes of healthcare professionals towards antibiotic use for the treatment of urinary tract infections: A systematic review. *PloS One.* 2022;17(5).
 17. Chiquito E, Quijije A, Orellana K. Infección urinaria en mujeres embarazadas; prevalencia, diagnóstico y complicaciones en América Latina. *MQRInvestigar.* 26 de enero de 2023;7(1):1178-94.
 18. Zúñiga-Martínez M de L, López-Herrera K, Vértiz-Hernández ÁA, Loyola-Leyva A, Terán-Figueroa Y. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México. *Investig Cienc Univ Autónoma Aguascalientes [Internet].* 2019 [citado 22 de noviembre de 2023];(77). Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/investycien/article/view/2121>
 19. Cortés O, Torres J. Prevalencia, factores de riesgo y tratamiento de la infección de vías urinarias en mujeres embarazadas. *RESPYN Rev Salud Pública Nutr [Internet].* 2022 [citado 22 de noviembre de 2023];21(4). Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/684>

20. Barcia C, Martínez K, Ponce K. Prevalencia de las infecciones de vías urinarias y su relación con parto prematuro. *MQRInvestigar*. 6 de julio de 2023;7(3):222-37.
21. Mariscal R, Ortiz A, García F, Mariscal W. Factores de riesgo y prevalencia de infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas menores de 20 años de edad en el Hospital Matilde Hidalgo Procel desde Enero hasta Diciembre del año 2013. *Dominio Las Cienc* [Internet]. 2019 [citado 22 de noviembre de 2023];5(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7154269>
22. Díaz Y, Jiménez D, Azúa M, Azsuero Y. Infecciones de vías urinarias y sus factores epidemiológicos en mujeres embarazadas. *Polo Conoc* [Internet]. 2023 [citado 22 de noviembre de 2023];8(2). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5185>
23. Mancuso G, Midiri A, Gerace E, Marra M, Zummo S, Biondo C. Urinary Tract Infections: The Current Scenario and Future Prospects. *Pathogens* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024];12(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10145414/>
24. Bono MJ, Leslie SW, Reygaert WC. Uncomplicated Urinary Tract Infections. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470195/>
25. Dickson K, Zhou J, Lehmann C. Lower Urinary Tract Inflammation and Infection: Key Microbiological and Immunological Aspects. *J Clin Med* [Internet]. 2024 [citado 15 de abril de 2024];13(2). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/13/2/315>
26. Lawati HA, Blair BM, Larnard J. Urinary Tract Infections: Core Curriculum 2024. *Am J Kidney Dis* [Internet]. 1 de enero de 2024 [citado 15 de abril de 2024];83(1). Disponible en: [https://www.ajkd.org/article/S0272-6386\(23\)00837-5/fulltext](https://www.ajkd.org/article/S0272-6386(23)00837-5/fulltext)
27. Li R, Leslie SW. Cystitis. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482435/>

28. Bilsen MP, Jongeneel RMH, Schneeberger C, Platteel TN, van Nieuwkoop C, Mody L, et al. Definitions of Urinary Tract Infection in Current Research: A Systematic Review. *Open Forum Infect Dis* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024];10(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10323732/>
29. Belyayeva M, Jeong JM. Acute Pyelonephritis. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519537/>
30. Keun H, Hyuk D, Ung J, Cho P. Clinical investigation on acute pyelonephritis without pyuria: a retrospective observational study. *Sang* [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024];39(1). Disponible en: <http://www.e-jyms.org/journal/view.php?doi=10.12701/yujm.2021.01207>
31. Hernández-Hernández D, Padilla-Fernández B, Ortega-González MY, Castro-Díaz DM. Recurrent Urinary Tract Infections and Asymptomatic Bacteriuria in Adults. *Curr Bladder Dysfunct Rep* [Internet]. 2022 [citado 15 de abril de 2024];17(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8634747/>
32. Givler DN, Givler A. Asymptomatic Bacteriuria. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441848/>
33. Kaur R, Kaur R. Symptoms, risk factors, diagnosis and treatment of urinary tract infections. *Postgrad Med J* [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024];97(1154). Disponible en: <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-139090>
34. Lodhia S, Sharaf A, Foley C. Management of recurrent urinary tract infections in adults. *Surg Oxf* [Internet]. 2020 [citado 15 de abril de 2024];38(4). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0263931920300247>
35. Habak PJ, Griggs J. Urinary Tract Infection in Pregnancy. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537047/>

36. American College of Obstetricians and Gynecologists. Urinary Tract Infections in Pregnant Individuals. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024];142(2). Disponible en: https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2023/08000/urinary_tract_infections_in_pregnant_individuals.26.aspx
37. Balachandran L, Jacob L, Al Awadhi R, Yahya LO, Catroon KM, Soundararajan LP, et al. Urinary Tract Infection in Pregnancy and Its Effects on Maternal and Perinatal Outcome: A Retrospective Study. *Cureus* [Internet]. 2022 [citado 15 de abril de 2024];14(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8860729/>
38. Umeh CC, Okobi OE, Olawoye OI, Agu C, Koko J, Okoeguale J. Pyelonephritis in Pregnancy From the Lens of an Underserved Community. *Cureus* [Internet]. 2022 [citado 15 de abril de 2024];14(9). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9552702/>
39. Eze IE, Ahmed AR, Gyimah C, Lasisi OG, Nwaogwugwu U. Large Renal Abscess in Pregnancy: Case Report of a Rare Finding. *Cureus* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2024];15(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10063324/>
40. Vanaclocha-Ferrer C, Padilla-Fernandez BY, Marquez-Sanchez MT, Garcia-Sanchez MH, Rodriguez-Martin M de la O, Hernandez-Navarro N, et al. Relationship between obstetric history and recurrent urinary infections. *Sci Rep* [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024];11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8452607/>
41. Baer RJ, Nidey N, Bandoli G, Chambers BD, Chambers CD, Feuer S, et al. Risk of Early Birth among Women with a Urinary Tract Infection: A Retrospective Cohort Study. *AJP Rep* [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024];11(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7813589/>
42. Werter DE, Kazemier BM, van Leeuwen E, de Rotte MCFJ, Kuil SD, Pajkrt E, et al. Diagnostic work-up of urinary tract infections in pregnancy: study protocol of a prospective cohort study. *BMJ Open*. 2022;12(9).
43. Byonanuwe S, Nzabandora E, Nyongozi B, Pius T, Ayebare DS, Atuheire C, et al. Predictors of Premature Rupture of Membranes among Pregnant

- Women in Rural Uganda: A Cross-Sectional Study at a Tertiary Teaching Hospital. *Int J Reprod Med [Internet]*. 2020 [citado 15 de abril de 2024];2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7072099/>
44. Getaneh T, Negesse A, Dessie G, Desta M, Tigabu A. Prevalence of Urinary Tract Infection and Its Associated Factors among Pregnant Women in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BioMed Res Int [Internet]*. 2021 [citado 15 de abril de 2024];2021. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2021/6551526/>
 45. Taghavi Zahedkalaei A, Kazemi M, Zolfaghari P, Rashidan M, Sohrabi MB. Association Between Urinary Tract Infection in the First Trimester and Risk of Preeclampsia: A Case–Control Study. *Int J Womens Health [Internet]*. 2020 [citado 15 de abril de 2024];12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7360412/>
 46. Getaneh T, Negesse A, Dessie G, Desta M, Tigabu A. Prevalence of Urinary Tract Infection and Its Associated Factors among Pregnant Women in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BioMed Res Int [Internet]*. 2021 [citado 15 de abril de 2024];2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8654570/>
 47. Bilgin H, Yalinbas EE, Elifoglu I, Atlanoglu S. Maternal Urinary Tract Infection: Is It Associated With Neonatal Urinary Tract Infection? *J Fam Reprod Health [Internet]*. 2021 [citado 15 de abril de 2024];15(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8346740/>
 48. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: https://www.asamblea nacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
 49. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Salud-Ley_Organica_de_Salud.pdf

50. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
51. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021. febrero de 2017;1(1):278.
52. Consejo Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025. 2021; Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
53. Kaliyadan F, Kulkarni V. Types of Variables, Descriptive Statistics, and Sample Size. Indian Dermatol Online J [Internet]. 2020 [citado 1 de abril de 2024];10(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6362742/>
54. Mehrad A, Zangeneh MHT. Comparison Between Qualitative and Quantitative Research Approaches: Social Sciences. Int J Res Educ Stud [Internet]. 2020 [citado 1 de abril de 2024];5(7). Disponible en: <https://gnpublication.org/index.php/es/article/view/998>
55. Ranganathan P. Understanding Research Study Designs. Indian J Crit Care Med Peer-Rev Off Publ Indian Soc Crit Care Med [Internet]. 2020 [citado 1 de abril de 2024];23(Suppl 4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6996664/>
56. Camargo LMA, Silva RPM, Meneguetti DU de O. Research methodology topics: Cohort studies or prospective and retrospective cohort studies. J Hum Growth Dev [Internet]. 2020 [citado 1 de abril de 2024];29(3). Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822019000300016&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
57. Laari JL, Anab M, Jabong DP, Abdulai K, Alhassan AR. Maternal Age and Stage of Pregnancy as Determinants of UTI in Pregnancy: A Case of Tamale, Ghana. Infect Dis Obstet Gynecol [Internet]. 2022 [citado 1 de abril de 2024];2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9019433/>
58. Vicar EK, Acquah SEK, Wallana W, Kuugbee ED, Osbutey EK, Aidoo A, et al. Urinary Tract Infection and Associated Factors among Pregnant Women Receiving Antenatal Care at a Primary Health Care Facility in the

- Northern Region of Ghana. *Int J Microbiol* [Internet]. 2023 [citado 1 de abril de 2024];2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10256441/>
59. Borja-Suárez MA, Campos-Casarrubia IM, Ramos-Lafont CP, Borja-Suárez MA, Campos-Casarrubia IM, Ramos-Lafont CP. Factores de riesgo social relacionados con las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas, Montería-Colombia. *Enferm Glob* [Internet]. 2023 [citado 1 de abril de 2024];22(72). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412023000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=en
 60. Ngong IN, Fru-Cho J, Yung MA, Akoachere JFKT. Prevalence, antimicrobial susceptibility pattern and associated risk factors for urinary tract infections in pregnant women attending ANC in some integrated health centers in the Buea Health District. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2021 [citado 1 de abril de 2024];21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8489089/>
 61. Enríquez ODC, González JHT. Prevalence, risk factors and treatment of urinary tract infections in pregnant women. *Rev Salud Pública Nutr* [Internet]. 2022 [citado 1 de abril de 2024];21(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDArticulo=107999>
 62. Wigmore RE, Salgueiro FM. Infectious Diseases in Pregnancy. *Med Probl Pregnancy* [Internet]. 2020 [citado 1 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7123818/>
 63. Indung R, Widyaningsih V, Murti B. Effect of Urinary Tract Infection on Premature Birth: A Meta Analysis | *Journal of Maternal and Child Health*. 2022 [citado 1 de abril de 2024];7(5). Disponible en: <https://thejmch.com/index.php/thejmch/article/view/812>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias
de la Salud

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



Certificado No EC SG 2018002#43

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

Guayaquil, 29 de noviembre del 2023

Señores:

Barreto Cabrera Celia Dayanna.
Arteaga Macias Katherine Carolina.
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 ustedes que su tema presentado: **“Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en un Hospital de Guayaquil, año 2022.”**; ha sido aprobado por Dirección y Comisión Académica de la Carrera, y su tutora asignada es la: Lcda. Genny Rivera Salazar. Mgs.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vines
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo



Oficio N. HGNGC-SDI-20240318-1

Guayaquil, 19 de Marzo del 2024

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, **CERTIFICA** que se ha revisado y aprobado su proyecto final de titulación realizado por las estudiantes, **BARRETO CABRERA CELIA DAYANNA, ARTEAGA MACIAS KATHERINE CAROLINA, INTERNAS ROTATIVAS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL “Prevalencia de Infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en un Hospital de Guayaquil, Año 2022”**

Particular que se certificó para fines pertinentes.

Atentamente,



Moisés Castro Carrasco
MOISÉS CASTRO
CASTRO CARRASCO

Dr. Moisés Castro Carrasco
Subdirector de Docencia
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

www.ies.gov.ec

Guayaquil, 16 de Abril del 2024.

INFORME DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Certifico que, una vez revisado el trabajo de titulación, con el tema: **Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en un el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022;** de las estudiantes: **Arteaga Macías Katherine Carolina, Barreto Cabrera Celia Dayanna**, del nivel pre profesional de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cumplieron con las actividades que a continuación se detallan:

- **Planteamiento del problema:** incluye pertinencia y está delineado en relación a las líneas de investigación de la carrera.
- **Objetivos:** Los objetivos coherentes de acuerdo al problema planteado.
- **Fundamentos conceptuales:** Coherentes con el problema de investigación.
- **Metodología:** estuvo basado en la estructura propuesta por la carrera.
- **Discusión:** realiza una comparación de los resultados obtenidos en el trabajo de investigación con los publicados por otros autores.
- **Conclusiones y Recomendaciones:** hacen hincapié en la relación de la realidad del problema con la fundamentación conceptual y coherentes con los objetivos planteados.
- **Bibliografía:** cumplió con la norma Vancouver y con el número de libros solicitados.

Por lo anteriormente descrito, se los considera **APTOS** para pasar al oponente, habiendo cumplido con las 400 horas de entorno estudiantil.

Atentamente



GENY MARGOTH
RIVERA SALAZAR

Lcda. Rivera Salazar Geny Margoth , Mgs.

TUTORA



Facultad de Ciencias
de la Salud

CARRERAS:

Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y
Estética
Terapia Física

Tel.: 3804800
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador



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

MATRIZ DE OBSERVACIÓN INDIRECTA

Tema: Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en un el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022.

Objetivo: Recabar información referente a la prevalencia de infecciones en las vías urinarias en adolescentes de 16 a 19 años

Instrucciones para la/el encuestado/a:

- Señale con una "X" la información requerida en los casilleros en blanco.
- Gracias por la colaboración

1. Edad

18 a 23 años

24 a 29 años

30 a 35 años

36 a 41 años

42 a 47 años

2. Estado civil

Soltera

Casada

Unión libre

Divorciada

Viuda

3. Instrucción académica

Primaria

Secundaria

Universitaria

Ninguna

4. Lugar de residencia

Urbana

Rural

5. Etnia

Blanca

Mestiza

Afrodescendiente

Indígena

6. Tipo de infección

Cistitis	<input type="checkbox"/>
Pielonefritis aguda	<input type="checkbox"/>
Bacteriuria asintomática	<input type="checkbox"/>

7. Manifestaciones

Fiebre	<input type="checkbox"/>
Vómitos	<input type="checkbox"/>
Irritabilidad	<input type="checkbox"/>
Polaquiuria	<input type="checkbox"/>
Disuria	<input type="checkbox"/>
Malestar general	<input type="checkbox"/>
Pérdida de peso	<input type="checkbox"/>
Dolor (abdominal, lumbar, suprapúbico)	<input type="checkbox"/>
Fatiga	<input type="checkbox"/>

8. Complicaciones

Nefritis aguda	<input type="checkbox"/>
Absceso renal o perinefrítico	<input type="checkbox"/>
Anemia	<input type="checkbox"/>
Parto prematuro	<input type="checkbox"/>
Sepsis perinatal	<input type="checkbox"/>
Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/>
Amenaza de aborto	<input type="checkbox"/>
Retraso en el crecimiento fetal	<input type="checkbox"/>
Bajo peso en recién nacidos	<input type="checkbox"/>



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Barreto Cabrera Celia Dayanna**, con C.C: # **0705118115** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en 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, 02 de mayo del 2024



Firmado electrónicamente por:
**CELIA DAYANNA
BARRETO CABRERA**

f. _____
Barreto Cabrera Celia Dayanna
C.C: 0705118115

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Arteaga Macías Katherine Carolina**, con C.C: # **0959165705** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en 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, 02 de mayo del 2024



Firmado electrónicamente por:
**KATHERINE CAROLINA
ARTEAGA MACIAS**

f. _____
Arteaga Macías Katherine Carolina
C.C: **0959165705**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022.		
AUTOR(ES)	Barreto Cabrera Celia Dayanna Arteaga Macías Katherine Carolina		
REVISORA(ES)/TUTORA(ES)	Ms. Geny Margoth Rivera Salazar		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de Mayo del 2024	No. DE PÁGINAS:	77
ÁREAS TEMÁTICAS:	Línea de investigación: Salud Pública		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Prevalencia, infecciones en vías urinarias, embarazadas.		
RESUMEN:	<p>Las infecciones de las vías urinarias durante el embarazo representan un significativo desafío para la salud pública en el país, constituyendo un factor de riesgo relevante para el desencadenamiento de complicaciones. Objetivo: Determinar la prevalencia de infecciones en las vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital General del Norte IESS Los Ceibos de Guayaquil. Año 2022. Diseño Metodológico: estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Población: 266 embarazadas del área de consulta externa. Técnica: observación indirecta. Instrumento: matriz de observación indirecta. Resultados: Entre las características prevalece embarazadas con una edad de 30 a 35 años (32%), de estado civil solteras (35%), de instrucción secundaria (45%), que reside en áreas urbanas (81%), de etnia mestiza (81%), que presentan entre los tipos de infección más prevalente, la Bacteriuria Asintomática (63%); entre las manifestaciones clínicas, presentaron mayormente la polaquiuria (60%) y la disuria (48%). Entre las complicaciones no se presentó en la mayoría de embarazadas ninguna complicación (44%), mientras que un grupo inferior tuvo parto prematuro (27%). Conclusión: La prevalencia de las infecciones en vías urinarias durante el año 2022 es del 23.17% en el área de Consulta Externa del Hospital General del Norte IESS Los Ceibos.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0980906775 0979767199	E-mail: barreto.dayanna.ire@gmail.com arteagakatherine@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (OORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Ms. Holguín Jiménez Martha Lorena. Teléfono: +593-993142597 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):			