



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
SAN VICENTE DE PAUL**

TEMA:

Incidencia de la infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo en el área de hospitalización Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2015 a febrero 2016.

AUTORAS:

**Fiallos Miranda Cecilia Maribel
Chimbay Zuña Nube Rocio**

**Trabajo de Titulación
Previo a la Obtención del Título de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Álvarez Condo Graciela Mgs.

**Guayaquil, Ecuador
14 de Marzo del 2016**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Fiallos Miranda Cecilia Maribel y Chimbay Zuña Nube Rocío**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

TUTORA

LCDA. ALVAREZ CONDO GRACIELA. Mgs

OPONENTE

LCDA. FRANCO POVEDA KRISTY Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

LCDA. MENDOZA VINCES ANGELA Mgs

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD
Nosotras: FIALLOS MIRANDA CECILIA MARIBEL
CHIMBAY ZUÑA NUBE ROCIO**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: **Incidencia de la infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo en el área de hospitalización Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2015 a febrero 2016**, previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del año 2016

AUTORAS

Fiallos Miranda Cecilia Maribel

Chimbay Zuña Nube Rocio



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

AUTORIZACIÓN

**Nosotras: FIALLOS MIRANDA CECILIA MARIBEL
CHIMBAY ZUÑA NUBE ROCIO**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Incidencia de la infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo en el área de hospitalización Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2015 a febrero 2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo del 2016

AUTORAS

Fiallos Miranda Cecilia Maribel

Chimbay Zuña Nube Rocío

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN	
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	
AUTORIZACIÓN.....	
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	5
OBJETIVOS.....	8
CAPÍTULO II	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	9
Antecedentes de la Investigación.....	9
Infección a las Vías urinarias.	11
Prevalencia	11
Tracto Urinario o Vías Urinarias	12
Causas de la Infección a las Vías urinarias.....	12
Síntomas.....	14
Infecciones de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo	15
Factores vinculantes a la infección en las vías urinarias de las gestantes (Tercer trimestre).....	15
Mecanismos de defensa contra las IVU	16
Clasificación de las infecciones.....	16
Vías urinarias bajas.....	16
Cistitis:	16
Bacteriuria	16
Uretritis.....	17
Vaginitis	17

Factores que contribuyen al desarrollo de la cistitis.....	17
Vías urinarias altas: Infección	18
Pielonefritis.....	18
Microorganismos causantes de la Infección	18
Complicaciones en las embarazadas	19
Medidas de prevención	19
Dorothea Orem.....	20
La Teoría del Autocuidado:.....	20
Autocuidados vinculados a la salud:.....	21
Marco Legal	21
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	23
CAPÍTULO III	25
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	25
CAPÍTULO IV	27
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	27
CONCLUSIÓN.....	42
RECOMENDACIÓN.....	43
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico N° 1	Distribución De Embarazadas Atendidas desde Noviembre 2015 a Enero 2016	27
Gráfico N° 2	Análisis Porcentual de Las Causas de Hospitalización de Embarazadas en el Tercer Trimestre	28
Gráfico N° 3	Análisis Porcentual de las Pacientes Embazadas en el Tercer Trimestre ingresadas en Hospitalización por IVU	29
Gráfico N° 4	Análisis Porcentual de las Edades de las Pacientes atendidas con IVU	30
Gráfico N° 5	Análisis Porcentual de los Números de Embarazos	31
Gráfico N° 6	Análisis Porcentual del Nivel de Instrucción de las Embarazadas	32
Gráfico N° 7	Análisis Porcentual del Estado Civil de las Embarazadas	33
Gráfico N° 8	Análisis Porcentual de las Semanas de Gestación de las Pacientes Atendidas	34
Gráfico N° 9	Análisis Porcentual de los Controles Prenatales	35
Gráfico N° 10	Análisis Porcentual del Antecedente de Infección en las Embarazadas del Tercer Trimestre	36
Gráfico N° 11	Análisis Porcentual por Tipo de Infección a las Vías Urinarias que presentaron las Pacientes	37
Gráfico N° 12	Análisis Porcentual del Microorganismo causante de IVU en las Embarazadas	38
Gráfico N° 13	Análisis Porcentual de los Tipos de Complicaciones en las Embarazadas	39
Gráfico N° 14	Análisis Porcentual de los Valores de Exámenes de Orina Píocito en las Embarazadas	40
Gráfico N° 15	Análisis Porcentual de los Valores de Exámenes de Orina presencia de Bacterias	41

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue determinar la incidencia de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas en el 3er trimestre de embarazo ingresadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil. Esta problemática no solo es a nivel local, se conoce por fuentes bibliográficas que tiene una ocurrencia mundial, por lo tanto es relevante determinar la incidencia, y conocer los factores de riesgo de tal manera poder contribuir con la disminución de los efectos de esta problemática. La metodología utilizada parte de la selección de una muestra de estudio considerando una población de 739 pacientes ingresadas en los últimos 3 meses, seleccionando 100 historias clínicas de embarazadas en el tercer trimestre, este estudio es tipo Descriptivo – Cuantitativo – Retrospectivo-Longitudinal. Los instrumentos de la investigación fueron, hoja de recolección de datos sobre las historias clínicas. Luego del análisis de los resultados se concluyó que de las carpetas analizadas se atendieron 26 casos en Noviembre; 23 en Diciembre y 51 casos en Enero con infecciones a las vías urinarias en mujeres que se encontraban en el 3er trimestre de embarazo. El mayor número de casos estuvo en el rango de edad de 26 a 30 años y el menor porcentaje de 36 a 40 años. El 64% tiene educación secundaria, es decir un nivel cultural medio pero aun así no cumplen con los controles médicos ya que el 73% tenía entre 4 a 6 controles. Se identificó que los microorganismos causales de las IVU el 66% de los casos fue el Escherichia Coli.

Palabras claves: Infección de las vías urinarias, embarazadas tercer trimestre, incidencia, vías urinarias bajas, cistitis, tracto urinario.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the incidence of urinary tract infection in pregnant women in the 3rd trimester of pregnancy were admitted to the Obstetrics Gynecology Hospital Teodoro Maldonado Carbo city of Guayaquil. This problem is not only locally, is known for bibliographical sources has a worldwide occurrence, therefore it is important to determine the incidence, and know the risk factors so to contribute to the reduction of the effects of this problem. The methodology of selecting a sample study considering a population of 739 patients admitted in the last 3 months, selecting 100 medical records of pregnant women in the third trimester, this study is descriptive type - Quantitative - Retrospective-Longitudinal. The research instruments were, leaf collecting data on the medical records. After analyzing the results it was concluded that folder analyzed 26 cases were treated in November; 23 in December and 51 cases in January with urinary tract infections in women who were in the 3rd trimester of pregnancy. The largest number of cases was in the age range of 26 to 30 years and the lowest percentage of 36 to 40 years. 64% have secondary education, ie an average cultural level but still do not meet the medical controls and that 73% were between four to six controls. Was identified as the causative organisms of IVU 66% of cases was the E. coli.

Keywords: Urinary tract infections, third trimester pregnant women, incidence, lower urinary tract, cystitis, urinary tract.

INTRODUCCIÓN

La infección de vías urinarias es la patología infecciosa que con mayor frecuencia complica el embarazo. Los cambios fisiológicos presentados en el embarazo predisponen al desarrollo de complicaciones que pueden afectar a la madre y al feto, independientemente de la situación geográfica y económica estas incluyen la bacteriuria asintomática, la cistitis aguda y la pielonefritis aguda. A pesar del desarrollo de nuevos antibióticos la infección de vías urinarias continúa asociándose a morbimortalidad materna y neonatal. (Ministerio Salud Pública, 2013).

Por las condiciones del organismo de la mujer en gestación se incrementa la sensibilidad, por tales razones es más proclive a contraer infecciones a las vías urinarias a lo cual en un promedio de 5% a 10% a esto se asocian otros factores como la falta de medidas de higiene, condiciones de insalubridad, uso de servicios higiénicos públicos, entre otros. En las infecciones a las vías urinarias se ha identificado del 2% al 10% bacteriuria y del 30% al 50% pielonefritis. El *Escherichia coli* se lo encuentra en el 85% de las infecciones a las vías urinarias es el de mayor incidencia en los casos atendidos. Una gestante con IVU en los últimos 15 días al parto corre el riesgo que el feto muera.

Esta investigación tiene como propósito conocer la incidencia de las infecciones a las vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo, por las razones de ser un problema público en el que todos debemos demostrar interés y buscar métodos y formas de cooperar en la solución del problema.

Se considera que los resultados serán de impacto a la comunidad porque la alertarán de un problema real del cual se debe de tomar medidas para evitar ser una de las afectadas, además de sentir que se está atendiendo el problema.

Un estudio sobre tratamiento de IVU, señala de la autoría de Néstor Pavon expone que las IVU en el embarazo son comunes, y muchos de los factores que inciden son la mala higiene, asociado a factores socioeconómicos y culturales, como lo señala el grado cultural de las gestantes que en el mayor de los casos tienen primaria o conocimientos elementales., recomienda por tanto campañas sobre autocuidados y de higiene, que si las personas tuvieran conocimiento sobre lo que son los microorganismos posiblemente la incidencia de los casos disminuirían.

Es importante que las unidades de salud involucren a las unidades educativas e iniciar campañas sobre alerta de lo que son las IVU y las afectaciones, ya que los autocuidados son de origen personal que se debe cultivar desde tempranas edades, considerando que muchos buenos hábitos son transmitidos desde casa, mediante los miembros de la familia, y en el caso de la mujer profesional tienen a su alcance los medios tecnológicos actuales para que se informe de la importancia del tema, que estrechamente se liga a la salud con tan solo cultivar los buenos hábitos de higiene sin obstinar los recursos económicos.

La IVU a simple vista para muchos puede ser como una patología, o una enfermedad que no tiene mayor complejidad, y que sea visto hasta normal que una mujer tenga en su periodo de gestación infección de vías urinarias, por el hecho de que no se visualiza en grandes campañas las complicaciones de un mal tratamiento desde la aparición de los primeros síntomas, o consecuencias materno fetales, como personal de enfermería nos compromete y nos hacer ser más conscientes de que nunca se debe cansar de brindar educación a nuestros usuarios que visitan al casa de salud ya que muchas veces la información más sencilla es transmitida de persona a persona.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infección a las vías urinarias es un problema de salud que afecta a la población femenina entre el 20 al 35% en estado de embarazo. El 10% de mujeres ha sufrido al menos un problema de infección a las vías urinarias en el año; y el 60% lo tienen durante su existencia. Las mujeres con vida sexual activa entre 18 y 24 años son las de mayor incidencia.

De la calidad de vida de la mujer dependerán las complicaciones que presente y el tiempo de duración del problema. Según datos estadísticos, en Corea del Sur, en 1000 personas 36 presentaron IVU de los cuales el 59% son en mujeres en estado gestacional.

En Estados Unidos anualmente se presentan 250.000 casos de pielonefritis, siendo el índice más alto en mujeres de 18 a 49 años, 28 casos por diez mil habitantes (Reyes, 2012). Cabe mencionar a la vez que la tasa mundial de nacimiento de prematuros es del 5% al 7% como consecuencia de gestantes con problemas de Infecciones de vías urinarias según la (OMS).

Las cifras en el Ecuador son preocupantes ya que anualmente se incrementan los casos de IVU, al igual que las consecuencias cuando no son tratadas a tiempo (Aparicio & Rodriguez, 2010). Según los resultados investigativos de Javier Reyes la tasa en el Ecuador es del 7.8% por cada 10.000 personas. El 20% de las mujeres con edades entre 20 a 50 años han presentado en el año al menos un episodio de infecciones a las vías urinarias. En Manabí el Ministerio de Salud (2009) reportó 89.895 casos de IVU en mujeres (Reyes, 2012).

Una mujer que ha tenido infecciones a las vías urinarias tiene la probabilidad del 84% al 92% presentar cistitis, ya que es un problema recurrente, que deja el organismo débil razón por la cual la incidencia crece.

Se ha definido a las infecciones de las vías urinarias como una invasión microbiana que vence el mecanismo de defensa del huésped creando una

inflamación en la zona lo cual altera la fisiología. Este problema es más común en mujeres embarazadas que tiene mayor predisposición a la infección de las vías urinarias, lo cual puede ser en forma sintomática o asintomática

En el Hospital Teodoro Maldonado Carbo existe una alta demanda en el área de Gineco-Obstetricia, donde se atienden problemas de salud relacionados con enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios) y se ocupa del embarazo, parto y posparto. Se atiende por tanto mujeres embarazadas con diferentes patologías y entre ellas las infecciones a las vías urinarias, atención solicitada por mujeres de todos los lugares de la región Costa, y de la ciudad en alta demanda de los sectores marginales, pero también de sectores céntricos de la urbe. Algunas pacientes requieren de mayor atención que otras, ya que muchas veces de Consulta Externa son enviadas a la Sala de Hospitalización.

Cuando las pacientes están en el tercer trimestre de gestación el problema es mayor porque el riesgo no es solo en la paciente sino en el bebé por nacer, ya que puede ser prematuro y en situaciones lamentables puede nacer muerto, aunque también la vida de la madre está en riesgo.

Este es un problema cuya incidencia puede deberse a la falta de información sobre autocuidados o medidas de higiene, factores posibles que deben ser atendidos para disminuir la incidencia; problema cuya competencia corresponde al personal de salud entre ellos el desempeño del rol de enfermería en cuanto a la educación hacia un estilo de vida saludable en el cual predominen los autocuidados.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál es la incidencia de la infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo en el área de hospitalización Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2015 a febrero 2016?

¿Cómo caracterizar a las embarazadas en el tercer trimestre del embarazo con infección de vías urinarias?

¿Cuáles son los microorganismos más frecuentes en la infección de vías urinarias en el tercer trimestre del embarazo?

¿Cuáles son las complicaciones que presentan las embarazadas en el tercer trimestre de embarazo a causa de la infección de vías urinarias?

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene como propósito identificar la incidencia de la infección de vías urinarias en mujeres embarazadas en el tercer trimestre de embarazo ingresadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del área de hospitalización del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

Se justifica el interés que las autoras ponemos en esta problemática, por la afluencia de embarazadas que ingresan en el área de hospitalización con frecuentes casos de infecciones de vías urinarias que conllevan a otras complicaciones relacionadas con la madre y los recién nacidos.

El impacto de esta investigación va dirigido principalmente a reducir la incidencia de las infecciones de vías urinarias en el grupo de embarazadas, las mismas que lo lograrían si tuvieran plena conciencia de esta problemática, sus causas y las consecuencias.

Esta investigación representa un gran aporte para la salud pública, ya que la contribución en la formación educativa de las embarazadas lograra disminuir riesgos en la salud materna infantil de este importante grupo que concurre con gran afluencia en las diferentes instituciones del País.

La ejecución de este proyecto está alineado con el plan Nacional del buen vivir, cuyo objetivo es mejorar la salud de la población, para el estado las embarazadas representa un grupo vulnerable que debe ser observado por los equipos multidisciplinarios en salud. Uno de los focos es poner atención a las embarazadas y al recién nacido con programas sobre de todo de tipo educativo, proporcionando guías sobre el manejo de todos los problemas que se presentan en la etapa de gestación dentro de la cual está la infección de vías urinarias

Desde el punto de vista profesional este proyecto nos ha permitido tener un gran crecimiento, por los contactos, y puertas que hemos tenido que abrir para la ejecución de este trabajo, además permitirá ver de cerca la realidad,

lo que se está haciendo y lo que deben hacer las instituciones por las embarazadas que en la actualidad presentan esta problemática.

El impacto que esta investigación lograra a nivel institucional es muy grande, ya que si se logra demostrar la incidencia y sus probables causas, podemos implementar estrategias para reducir el riesgo de complicaciones por las infecciones de vías urinarias. Esta realidad va a permitir establecer pautas de solución, iniciando con las conclusiones y recomendaciones de este proyecto, se seguros estamos, que si se lo llega a implementar se abra dado un gran aporte para reducir la incidencia.

La propuesta será la elaboración de guías, sencillas y claras basadas en las recomendaciones que da el ministerio de salud, para que sean aplicadas en las embarazadas que asisten desde el primer trimestre del embarazo en su periodo pre natal, logrando a través de este programa educativo concientizar a las madres sobre los cuidados en su órgano genital, y cuáles son las complicaciones por no cumplir con todo el tratamiento

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia de la infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo en el área de hospitalización Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2015 a febrero 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a la población de embarazadas en el tercer trimestre del embarazo con infección de vías urinarias y establecer las posibles causas.
- Identificar los microorganismos que causan infección de vías urinarias a las embarazadas en el tercer trimestre.
- Establecer las complicaciones más frecuentes que se presentan en tercer trimestre de embarazo a causa de la infección de vías urinarias.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

Antecedentes de la Investigación

En la realización de este trabajo investigativo se ha buscado referencia de investigaciones anteriores, el estudio de Elsevier, con el tema “Enfermedades infecciosas y microbiología Clínica” reconoce que:

Las enfermedades del tracto urinario son un problema frecuente que no hace excepción de personas, pueden ser afectadas las personas de todas las condiciones sociales económicas, basta una mínima oportunidad para que se desarrolle una bacteria infecciosa y afecte el órgano genital. Que lo más aconsejable es la frecuencia del aseo, en cada oportunidad que vaya al baño y al menor síntoma recurrir donde el profesional de la salud, enfatizando que es un problema que una vez que se desarrolla queda la probabilidad de presentarse en otra ocasión, es decir, es recurrente (Alós, 2011)

La Revista Cubana Endocrinología, con el tema IVU, sensibilidad microbiana, en el que se determina la prevalencia de la infección en las vías urinarias. Se determinó que de los pacientes con problemas a las vías urinarias el 17% correspondía a infección y de esta el 12,5% era por bacteriuria sin presentar síntomas; señala que la prevalencia de infección a las vías urinarias en la población femenina es del 22.8%. Concluye el estudio señalando a las bacterias *E. coli* y *Klebsiella spp*, como las de mayor prevalencia (González, Dávila, Acevedo & Ramírez, 2014).

En uno de los trabajos de investigación según la Universidad de Guayaquil con el tema: Las complicaciones de las

infecciones urinarias, que pertenece a la autoría de Lizbeth Meza. Expone que las infecciones son causadas por diferentes microorganismos, entre ellos los enterobacterias. El estudio se lo realizó en una población de 55 pacientes de la Maternidad Enrique C. Sotomayor, de lo cual se pudo concluir que las infecciones urinarias se dan con mayor incidencia en mujeres con edades entre 15 y 17 años. Señala el estudio que esta frecuencia está asociada con infecciones recurrentes, lo cual tiene grandes consecuencias por estado de embarazo de la mujer, siendo generalmente una consecuencia el parto pre término (Meza, 2013).

Se ha considerado de mucho interés el estudio del Lic. Javier Reyes de Jipijapa Manabí, con el tema “Incidencia de la infección a las vías urinarias” en el que expone que la incidencia de esta patología es bien elevada no solo en el Ecuador sino a nivel mundial, quedando un problema de recurrencia con una probabilidad de 84 al 92% de sufrir cistitis en el caso de las mujeres (Reyes, 2012).

Según Treder y Chalá (2012) de la Universidad Técnica del Norte, presentaron una defensa sobre el tema Infección de vías urinarias en mujeres fértil. Con el objetivo de encontrar los factores sociales y culturales relacionados con la frecuencia de esta patología encontrando lo siguiente: que la escherichia coli es la causante del 80% de las infecciones atendidas en el Sub-Centro La Esperanza del cantón Ibarra en la Provincia Imbabura. La candida es más frecuente en la población con problemas de diabetes. Señalan en el estudio que los factores de riesgos son: los métodos anticonceptivos, la menopausia, obesidad, el número de hijos es otro de los factores predisponentes a la infección en las vías urinarias. Concluye que en el sector, por causa del clima y las ropas pesadas y bien abrigadas son uno de los factores causantes del alto

índice de la infección a las vías urinarias. Entre las recomendaciones que hace son el aseo con frecuencia y con una buena asepsia de los órganos genitales (Treder & Chalá, 2012).

Infección a las Vías urinarias.

Definición. La infección a las vías urinarias son problemas que se presentan en cualquier punto del tracto urinario y puede deberse a un proceso invasivo de bacterias de distintos tipos, que crean una serie de situaciones que indisponen la salud de la persona (Plata Rueda, 2007).

Prevalencia

La infección a las vías urinarias no es un problema nuevo, por el contrario es un tema preocupante porque a pesar del avance de la medicina, las grandes innovaciones en ciencias médicas, la infección al tracto urinario es un problema que cada vez avanza más, y el problema mayor es que quien sufre una vez de infección tiene la opción de seguir sufriendo este problema, porque el organismo le queda predispuesto a seguir desarrollando.

Se ha logrado evidenciar que la bacteria mayormente generadora de las infecciones es la escherichia coli, una bacteria que generalmente se la encuentra en el ano, y la razón que la mujer sea la de mayor incidencia es por la forma de su organismo, al tener el ano muy cerca de la uretra, a lo que se suma la forma de realizarse el aseo. A esto también se incrementa el factor edad, y condiciones como el embarazo, patologías como la diabetes también está unido a la incidencia de este problema patológico de orden bacteriano. Se considera que la escherichia coli es una de las bacterias dominantes en el 86 al 90% de los casos de infección en las vías urinarias. En tanto que la klebsiella, la pseudomona y la proteus, se las encuentra en el 10 al 14% de los casos de IVU y en paciente con deficiencias inmunológicas, malformaciones del aparato urinario, o en casos de vejiga neurogénica. Las bacterias de gram son también patógenos causantes de infecciones pero en mínimo porcentaje, entre ellas es la staphylococcus coagulasa.

Tracto Urinario o Vías Urinarias

Es un conjunto de órganos entre los cuales están comprendidos:

La vejiga: está constituida por una bolsa, en esta se colecta la orina para luego ser expulsada. En la parte inferior de su extremo tiene un músculo llamado esfínter, este se abre o se cierra.

Uretra. Este es un tubo que conecta la vejiga, en la parte inferior tiene un esfínter uretral, este permite controlar la micción, la cual se produce por reflejo. Es decir la persona decide el momento de expulsar la orina siempre y cuando la vejiga no esté muy llena y no la fuerce (Avendaño, 2009).

Los riñones: Son la parte principal del sistema urinario, tienen la responsabilidad de erradicar los desechos del organismo, controlar el equilibrio electrolítico, y a la vez estimula que se produzcan los glóbulos rojos. Se componen de 2 órganos con la apariencia de un fréjol, ubicados en la parte posterior del abdomen. Están ubicados desde la costilla número 13 a la vértebra número 3 de la región lumbar.

Los Uréteres: Reciben el nombre de uréteres a los conductos que conectan al riñón con la vejiga, su longitud es de 21 a 30cm en las personas adultas, por donde se transporta la orina. La infección rara vez se ubica en esta parte como sitio único (García & Fernández, 2006).

Uretra: Es el lugar por donde sale expulsada la orina, en el proceso conocido como micción. Es un canal de 3 a 4 centímetros en las mujeres adultas, está ubicado delante de la vagina y la longitud es de 6cm.

Causas de la Infección a las Vías urinarias

Según la referencia de Jesús Ríos Osorio y Soledad Ríos Osorio, la formación biológica de la mujer es una de las causas para que contraiga con más facilidad las infecciones urinarias, esto es, por tener la uretra más corta y por estar cerca al ano, lo que le da posibilidad a la infección de bacterias y a que estas

alcancen rápidamente el interior de su organismo ocasionando los problemas a la salud. Otro de los puntos posibles de la infección es luego de tener una relación sexual o por el uso de métodos anticonceptivos como el diafragma. También se considera a la menopausia como otro de los factores que posibilita la aparición de las infecciones a las vías urinarias (Rios & Ríos, 2007).

La infección a las vías urinarias es causada por bacterias las que ingresan a la uretra y pasan a la vejiga, ocasionando el problema infeccioso el mismo que puede alcanzar a los riñones. Cuando el problema no es muy grande el cuerpo puede desechar a la bacteria, pero así mismo tiene que ver la fortaleza de la bacteria. Que comienza a causar estragos dejando al organismo sin fuerzas para rechazarlas y aunque logre dominar la situación infecciosa el cuerpo queda a expensas de sufrir infecciones en forma recurrentes (Dalet & Del Río, 2007).

Escherichia Coli,

Una de las bacterias más reconocidas en las Infecciones de las Vías urinarias es la reconocida con el nombre de Escherichia Coli, que se encuentran generalmente en el colon, por la cercanía a la uretra llega hasta esta y comienza a desarrollarse en el lugar, alcanzando la vejiga. Cuando esta se infecta se le da el nombre de cistitis. Es necesario recurrir al médico inmediatamente cuando sienta los síntomas porque de no hacerlo llega a los riñones, siendo el problema mayor, por el tipo de órgano y las funciones del mismo. Al ser contaminados los riñones toma el nombre de pielonefritis (Rios & Ríos, 2007).

Micoplasma

Existen otros microorganismos como el micoplasma, que no solo afecta a las vías urinarias de la mujer sino también al

varón. Este microorganismo puede llegar a afectar la uretra y el aparato reproductor. Estos microorganismos se transmiten a través de las relaciones sexuales y la pareja puede llegar. Las infecciones pueden ser en la mujer difícil de tratarlas, por tanto toman el nombre de cistitis intersticial, muy conocidas también con el nombre de “síndrome de vejiga dolorosa” (Zabala, 2005).

La infección ocasiona la inflamación de las paredes de la vejiga, afectando al almacenamiento de la orina, razón por la cual incrementará la frecuencia del ir al baño, evacuando muy poco o nada (Sánchez, 2011).

Síntomas

Muchas de las infecciones a las vías urinarias son asintomáticas, no presentan síntomas pero si hay señales de las mismas como molestias durante el proceso de micción o dolor, puede sentir ardor pero solo al momento de querer evacuar la orina. En cuanto al color de la orina puede ser de un color amarillo intenso y en otras ocasiones rojizo. La condición general del organismo sentirá mucho cansancio.

A continuación se enlistan los síntomas:

- Orina turbia: se presenta como si tuviera alguna mezcla, no se la ve bien y presenta un olor fétido.
- Disuria: es proceso de micción sentirá ardor y dolor.
- El dolor será fuerte que desarrollará calambres tanto en la espalda como en el abdomen inferior.
- Se incrementará sus frecuencias de ir al baño (polaquiuria), aunque solo sea para no evacuar nada, esto se debe a que las paredes de la vejiga se hinchan y dan la sensación de estar llena.
- Cuando la infección alcanzan los riñones los síntomas se incrementarán y sentirá escalofríos, temblor en todo el cuerpo y sudará frío.
- Se sentirá mal, sin deseos de nada, cansado y agotado.
- La temperatura corporal rebasará los 38°.

- Tendrá un dolor que le recorrerá desde la espalda hasta el nivel de la ingle.
- Su cuerpo mostrará enrojecimiento y calor.
- En los casos de personas con edad avanzada la afección llegará a sentir confusión, o desvaríos mentales.
- Otro de los síntomas muy a menudo son los vómitos. Y las náuseas.
- Dolor abdominal muy fuerte e irresistible en muchas ocasiones.

Infecciones de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo

Una mujer en estado de embarazo tiene cambios tanto anatómicos como fisiológicos, y de orden hormonal, esto predispone a la mujer embarazada a sufrir infección en las vías urinarias; entre otras también se puede destacar las siguientes:

- La progesterona en la embarazada disminuye la inflexión muscular del uréter, lo cual hace lento la expulsión de la orina
- El crecimiento del útero comprime los uréteres afectando la expulsión de la orina.
- La vejiga disminuye la inflexión muscular, lo que impide su vaciamiento completo, lo cual causa reflujo, es decir, se regresa la orina a los uréteres, alcanzando los riñones.

Estos cambios anotados hacen que la orina tarde mucho más tiempo en ser expulsada, pernoctando más tiempo en las vías urinarias, circunstancia para la multiplicación de las bacterias, para que la orina retorne a los riñones, además de ser la orina menos ácida y más expuesta a la glucosa, convirtiéndose en un ambiente potencial al desarrollo de las bacterias.

Los anticonceptivos tipo barrera incrementan el desarrollo de infección en un promedio de 4 veces a una mujer no embarazada y 40 veces si la mujer es activa sexualmente.

Factores vinculantes a la infección en las vías urinarias de las gestantes (Tercer trimestre).

Residuo vesical beneficia a la infección en las vías urinarias

Reflujo vesicoureteral, permite que el problema infeccioso se vuelva crónico. Los cálculos renales, irritan las vías urinarias e incrementan la infección.

Mecanismos de defensa contra las IVU

El tracto urinario naturalmente es resistente a las infecciones bacterianas y tiene capacidad para eliminar los microorganismos que ingresen a la vejiga. Las secreciones vaginales impiden que las bacterias colonicen el área periuretral.

Clasificación de las infecciones

Vías urinarias bajas

Cistitis:

Es una de las infecciones muy comunes en el órgano genital femenino, consiste en la inflamación de la vejiga, la cual por la misma reduce su capacidad de almacenamiento, causando mucho dolor y la frecuencia de ir al baño, aunque sea por una mínima cantidad de evacuación lo cual le provoca mucho ardor y dolor. La cistitis es causada por las bacterias que se encuentran en el ano. Por eso es importante la forma en que se realiza la higiene después de una evacuación de heces. Otro de los factores causales de las infecciones son ciertas prácticas de relaciones sexuales (Sánchez, 2011).

Bacteriuria

Este es el nombre que se reconoce como una de las infecciones urinarias que consiste a un promedio de cien mil bacterias por un mililitro de orina. Estas infecciones no muestran síntomas, se lo diagnostica en base a los exámenes. Existen grupos que corren mayores riesgos y están en primer lugar las embarazadas, los diabéticos y las personas de edad avanzada. El tratamiento se basa en antibióticos, por tanto depende del grupo a que pertenezca, en estado de embarazo como el tercer trimestre los riesgos son altos puesto que podría afectar al bebé en gestación (Fajardo, 2011).

Uretritis

La uretritis consiste en una inflamación, en la cual se muestra hinchazón e irritación de la uretra, es decir, del canal por donde se expulsa la orina. Este problema de no ser atendido puede durar meses, otro nombre con el que se lo conoce es el “síndrome uretral”. Se la asocia con la bacteriuria, o por un problema propio del organismo como es la estrechez de la uretra lo que no le permite evacuar la orina normalmente, por tanto, el sobreesfuerzo le afecta causándole irritación (Fajardo, 2011).

Entre los síntomas evidenciados está el dolor al orinar, y a la vez se incrementa la frecuencia de evacuación. En cuanto a su incidencia del 50 al 75% de las personas con uretritis su origen es bacteriano (Omeda, 2009).

Vaginitis

Es un proceso mediante el cual se inflama la mucosa vaginal, siendo un indicador el incremento de la secreción mucosa. Este es un problema que se presenta generalmente al haber un desequilibrio en la flora la cual regula el Ph de la vagina además de controlar la presencia de microorganismos y otras bacterias. Los síntomas de esta afección son abundancia de secreción vaginal y prurito (Guzman, 2011).

Factores que contribuyen al desarrollo de la cistitis

- El uso de ropas muy apretadas como también el tipo, por ejemplo la seda se convierte en un caldo de cultivo bactericida, por el calor que genera naturalmente.
- Problemas patológicos de la persona que afecte el nivel de defensa
- La vaginitis es causante de la infección de las vías urinarias
- El uso de métodos anticonceptivos de barrera como por ejemplo el DIU

- El haber sufrido infecciones en otros tiempos causa estreches de la uretra, lo que causa lentitud al proceso de la micción.
- Afecta en alto grado el que la persona no consuma líquidos.

Durante el embarazo la cistitis tiene una incidencia del 15%, el 25% de los casos pueden llegar a ocasionar graves trastornos sino son atendidas por profesionales, lo cual puede desenlazar en pielonefritis y del 20 al 30% en infecciones después del parto y bajo peso. La cistitis es una infección que incrementa el índice de parto prematuro y a la vez los índices de mortalidad al momento del parto (Malcolm, 2012).

Vías urinarias altas: Infección

Pielonefritis.

Es un problema patológico representado por una infección bacteriana en los riñones, lo cual le genera graves síntomas como fiebre elevada que podría rebasar los 39°C, dolor en la región lumbar, náuseas, escalofríos, temblor y en los casos de gestación por desarrollarse en los dos últimos trimestres puede causarle parto prematuro, con alto riesgo de niños con bajo peso (Sánchez, 2011).

Microorganismos causantes de la Infección

Los microorganismos causantes de la infección de la pielonefritis es *Escherichia coli*, que ha sido encontrada en los casos de pielonefritis, otros microorganismos encontrados son *Staphylococcus aureus*; *Candida spp* *Pseudomonas*, *Salmonella*, así mismo se ha encontrado la micosis. Los microorganismos suben desde la vejiga a la pelvis renal por medio de los uréteres lo cual se debe a las condiciones del huésped y del microorganismo. Lo cual se relaciona a la forma en que se adhieren los microorganismos al urotelio (Sánchez, 2011).

Kleisella. Es una bacteria resistente a los antibióticos, puede generar complicaciones en su tratamiento. Es una de las de mayor frecuencia en las infecciones a las vías urinarias, ya que puede encontrársela en el suelo, es causante de la bacteriuria (Butran, 2015).

Proteus. Es otra de las bacterias causante de las infecciones a las vías urinarias, es resistente a la ampicilina, entre los síntomas son las molestias al miccionar, y ardor en las vías urinarias. Debe ser tratada inmediatamente por profesionales (Pusajo, 2010).

Complicaciones en las embarazadas

El embarazo por sí mismo convierte a la mujer embarazada en susceptible a contraer infecciones y por su estado pueden desarrollarse con mucha gravedad. En una mujer embarazada se expande el volumen sanguíneo lo cual incrementa la filtración glomerular y aumenta además del gasto urinario. La elaboración de la progesterona afecta al tono uretral. Esta condición anatómica del organismo de la mujer embarazada es oportuna para el desarrollo de la pielonefritis.

El 1 a 2% de las mujeres en estado de gestación. Se ha logrado comprobar además que entre el 70 al 80% de las mujeres que han presentado pielonefritis han tenido referencias de bacteriuria (Omeda, 2009).

La infección urinaria cuando no es tratada a tiempo causa muchos inconvenientes a la persona pero son mayores si se encuentra en estado de gestación.

Una mujer en el tercer trimestre de embarazo puede poner en riesgo su vida y la del producto. Además corre el riesgo de sufrir aborto, tener parto pretérmino con bajo peso, amenaza de parto prematuro, entre otros (Heppar & Garite, 2011).

Lo recomendable es controles médicos, la práctica de medidas de higiene y autocuidados.

Medidas de prevención

- Higiene, el baño es una de las principales medidas para evitar el padecimiento de infecciones a las vías urinarias, las medidas de

higiene y el aseo con agua y jabón luego de realizar sus evacuaciones biológicas.

- Es recomendable el uso de toallas sanitarias en vez del tampón el cual le puede ocasionar muchos problemas infecciosos, La toalla sanitaria debe ser cambiada cada vez que tenga la necesidad de ir al baño.
- Los productos que contienen aromas son altamente dañinos y generadores de infecciones, evite los polvos, los sprays, y cualquier producto de publicidad para la región genital.
- No realice baños en tinas, estos son desencadenantes de infecciones. Es preferible el uso de las regaderas.
- La zona anal y genital debe mantenerlas limpias con el uso de mucha agua y jabón, lo mismo debe de hacer después de cada actividad sexual.
- Es recomendable orinar después de un contacto sexual.
- El aseo después del uso del baño debe ser de adelante hacia atrás.
- No use ropa apretada, las prendas interiores deben ser preferible de algodón y cambiarlos al menos una vez al día, o cada vez que los sienta húmedos (Roura, 2011).

Dorothea Orem

Una de las enfermeras que llegó a la población de enfermería su teoría sobre el autocuidado la cual se subdivide en tres subteorías interrelacionadas como son:

La Teoría del Autocuidado:

En esta explica lo que es el autocuidado como un aporte al individuo dentro de sus aspiraciones a sentirse bien en todo momento, la cual está dirigida a cumplir el siguiente objetivo: cuidarse a sí mismo, verse y sentirse bien. Para ello debe de atender los factores involucrados en su bienestar como:

Autocuidado universal:

Involucran a todos los seres vivos dentro del ámbito mundial, hace referencia al control de los bienes primarios como son el

aire, la conservación del oxígeno, un ambiente libre de impurezas donde se pueda aspirar un aire puro y limpio que contribuya a mantener nuestra salud, evitar los riesgos y amenazas e incrementar la seguridad (Boccardo & Molleker, 2012).

Autocuidado del desarrollo: Durante el desarrollo del ser humano debe de hacerlo en un ambiente libre de condiciones negativas o destructoras, garantizando así su derecho al libre desarrollo desde su niñez hasta su vejez (Perry, 2007).

Autocuidados vinculados a la salud:

Déficit de autocuidados:

Relaciona las situaciones que puedan afectar el que una persona se despreocupe de su presentación, aquellos que no aceptan depender sus cuidados de otros. Es cuando se hace necesario la participación de una enfermera, para fortalecer o motivar el autocuidado (Boccardo & Molleker, 2012).

Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador

Asamblea Constituyente 2008

Constitución de la República del Ecuador. Sección séptima Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. Sección segunda Salud Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas

ancestrales y alternativas (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

PLAN DEL BUEN VIVIR

En el objetivo

3: Mejora la calidad de vida de la población

3.1 Promover prácticas de vida saludable en la población

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

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

3.2 fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad y el desarrollo de las capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

a.- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de base comunitarias e intervención inmediata, especialmente ante los eventos que causen morbilidad evitable y o sean de notificación obligatoria.

EL DERECHO DE LAS NIÑAS Y NIÑOS A LA SALUD

Los niños y niñas deben de gozar de servicios médicos, vacunas, medicamentos, agua potable, una buena alimentación para preservar su salud y crecer sanos. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

La salud es indispensable para el desarrollo de los menores es fundamental que los adultos mejoremos las condiciones de vida en bienestar del niño para prevenir las enfermedades y si estas ocurren acudamos a los centros médicos para mejorar la salud de la niña y del niño

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Embarazadas en el tercer trimestre	Mujer que se encuentra en estado de procreación, y requiere de cuidados especiales por cuanto en su vientre tiene a un nuevo ser. Al estar en el tercer trimestre la situación es complicada por el crecimiento del vientre y del feto, situación que la pone en riesgo al no tener las debidas consideraciones y los autocuidados que su estado de gestación requiere.	Embarazada tercer trimestre	Edad	18 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a 40 años
			Instrucción	Analfabeta Primaria incom Primaria comp Secundaria inc Secundaria completa Superior
			Estado civil	Soltera Casada Unión libre
			Edad Gestacional	6 a 7 meses (29-33 sem.) 7 a 8 meses (34-38 sem.) 8 a 9 meses (38-41 sem.)
			Numero de Embarazo	Primigesta Multigesta
			Controles Prenatales	Ninguno 1 a 3 4 a 6 7 a mas

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Incidencia de infecciones de Vías Urinarias	Infección vías urinarias. Está provocada por la invasión de microorganismos patógenos en el tracto urinario, los mismos que causan dolor y malestar.	IVU en el tercer trimestre de gestación	Antecedentes Infecciosos	Si No
			Tipo de IVU	Bacteriuria A. Cistitis Pielonefritis Uretriis Vaginitia
			Tipo de Microorganismo	Escherichia coli. Klebsiella Proteus Pseudomonas
			Complicaciones en el embarazo	Ninguna Amenaza/aborto Aborto RPM Parto pretermin Parto distócico Cesaría Amenaza de Parto prematuro Falso trabajo/parto
			Valores de examen de orina	Piocytes 0-1 (-) 1-50 (+) 50-100 (++) Mayor a 100 (+++)
				Bacterias 0-18999 (-) 1900-3099(+) 3100-5299(++) Mayor a 5300 (+++)

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

POBLACIÓN Y MUESTRA:

Conformada por: 739 embarazadas en el tercer trimestre de gestación, de los cuales se obtuvo la información de 100 historias clínicas de embarazadas en el tercer trimestre con infección de vías urinarias.

TIPO DE ESTUDIO:

Descriptivo – Cuantitativo – Retrospectivo-Longitudinal.

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Es de tipo cuantitativo, se recopiló de la base de datos en la revisión de historias clínicas de las pacientes embarazadas que se encuentran en el tercer trimestre de embarazo para responder a los objetivos planteados.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

- Presentación y aprobación del tema de investigación.
- Autorización de la institución (IESS)
- Trabajo de campo.
- Informe final.

SELECCIÓN DE INSTRUMENTOS

El instrumento seleccionado fue la historia clínica y la elaboración de dos hojas para recabar información de las historias clínicas

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

Los datos fueron procesados en el programa de Microsoft Excel, Elaboración de gráficos estadísticos y análisis de los mismos.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Elaboración de dos hojas de datos en base a la información de las historias

clínicas respondiendo a los objetivos planteados en la investigación. Este instrumento consta de 11 ítems

DISEÑO DESCRIPTIVO

El trabajo realizado ha sido descriptivo, se ha observado el fenómeno dentro del tiempo especificado registrando los resultados sin alteración de las variables.

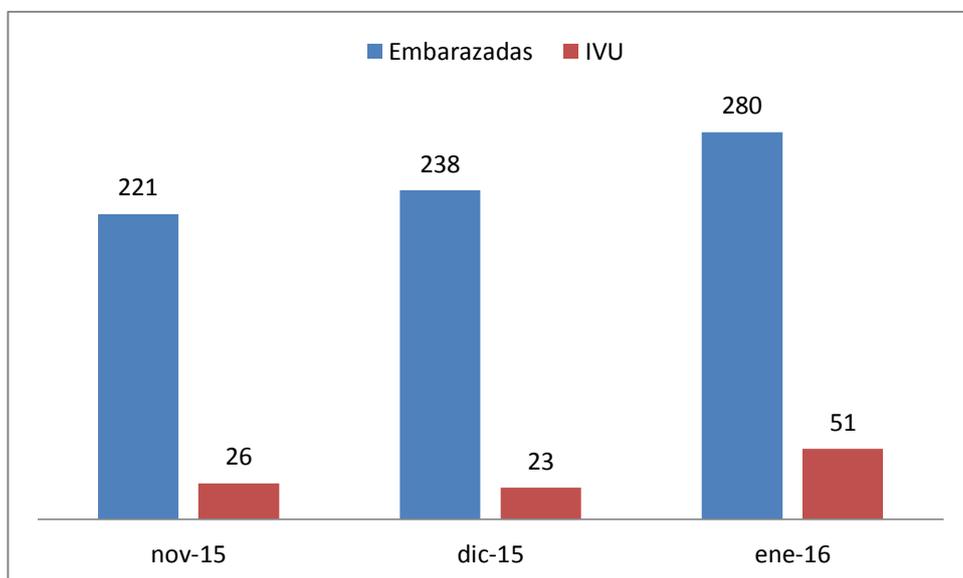
CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

HISTORIA CLÍNICA DE PACIENTES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN

4.1.- DISTRIBUCIÓN DE EMBARAZADAS ATENDIDAS DESDE NOVIEMBRE 2015 A ENERO 2016

Gráfico N°1



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

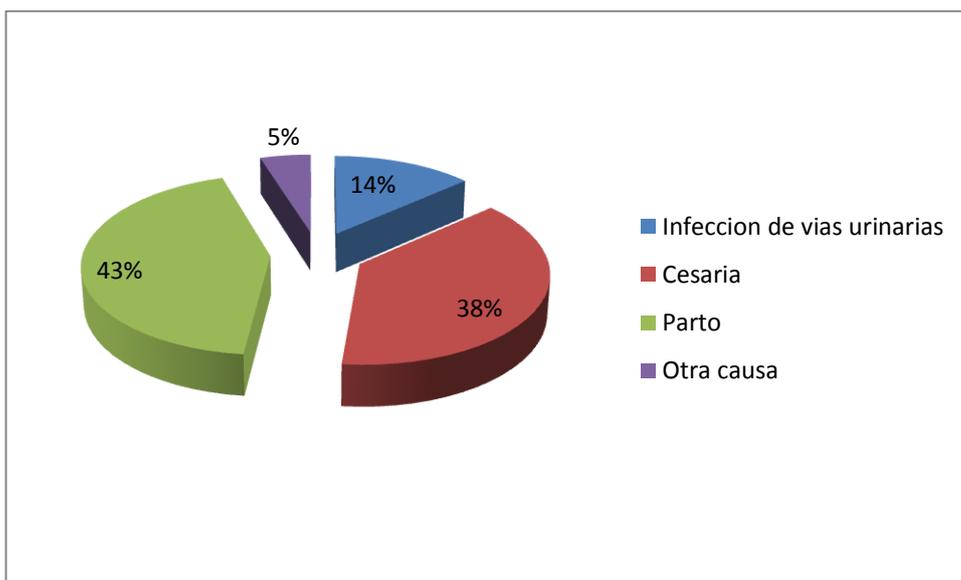
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

En el mes de noviembre fueron hospitalizadas 221 embarazadas de las cuales 26 era por IVU; en el mes de diciembre 238, de las cuales 23 fueron por IVU y en el mes de enero 280, siendo 51 con infecciones a las vías urinarias.

4.2 ANALISIS PORCENTUAL DE LAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN DE EMBARAZADAS EN EL TERCER TRIMESTRE

Gráfico N°2



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

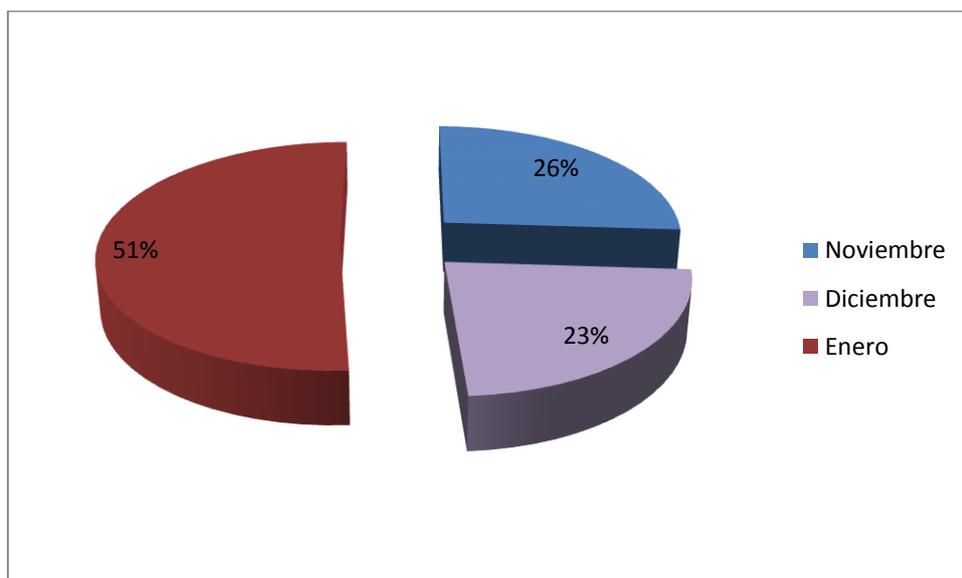
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

Se revisó la historia clínica de las pacientes atendidas desde el mes de Noviembre 2015 a Enero 2016, evidenciándose que la causa de atención fue la siguiente: el 43% por parto fisiológico, el 38% por cesárea, 14% por presentar infección a las vías urinarias y el 5% por otras causas.

4.3 ANALISIS PORCENTUAL DE LAS PACIENTES EMBAZADAS EN EL TERCER TRIMESTRE INGRESADAS EN HOSPITALIZACIÓN POR IVU

Gráfico N° 3



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

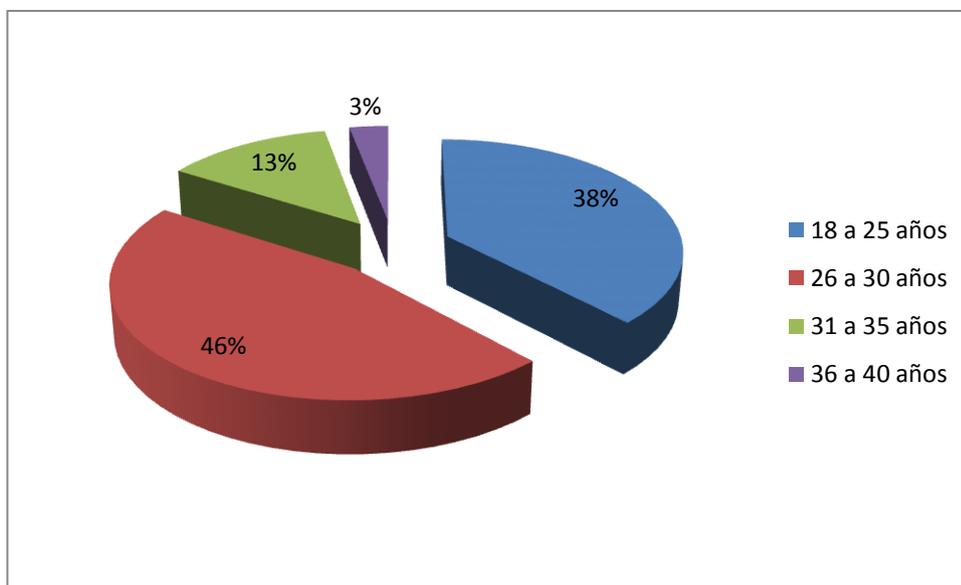
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

ANÁLISIS:

Se pudo conocer que en el mes de enero del 2016 fueron atendidas por causa de IVU 51%; en Noviembre 2015 el 26% y en Diciembre del 2015 23%.

4.4 ANALISIS PORCENTUAL DE LAS EDADES DE LAS PACIENTES ATENDIDAS CON IVU

Gráfico N° 4



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

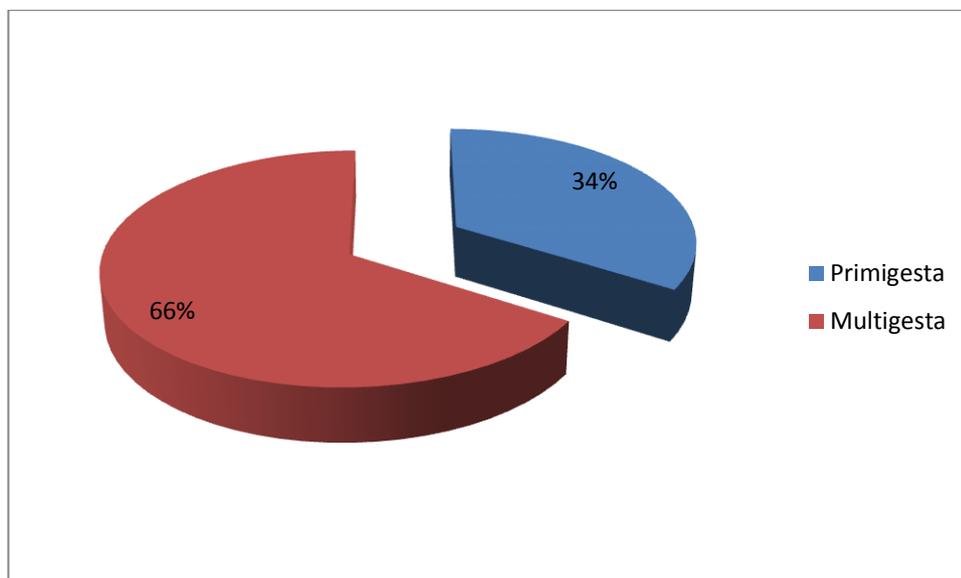
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

ANÁLISIS:

Luego del análisis se conoció que el 46% se encuentra en el rango de la edad de 26 a 30 años, el 38% con rango de 18 a 25 años; el 13% está en el rango de 31 a 35 años. Y el 3% de 36 a 40 años.

4.5 ANALISIS PORCENTUAL DE LOS NÚMEROS DE EMBARAZOS

Gráfico N° 5



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

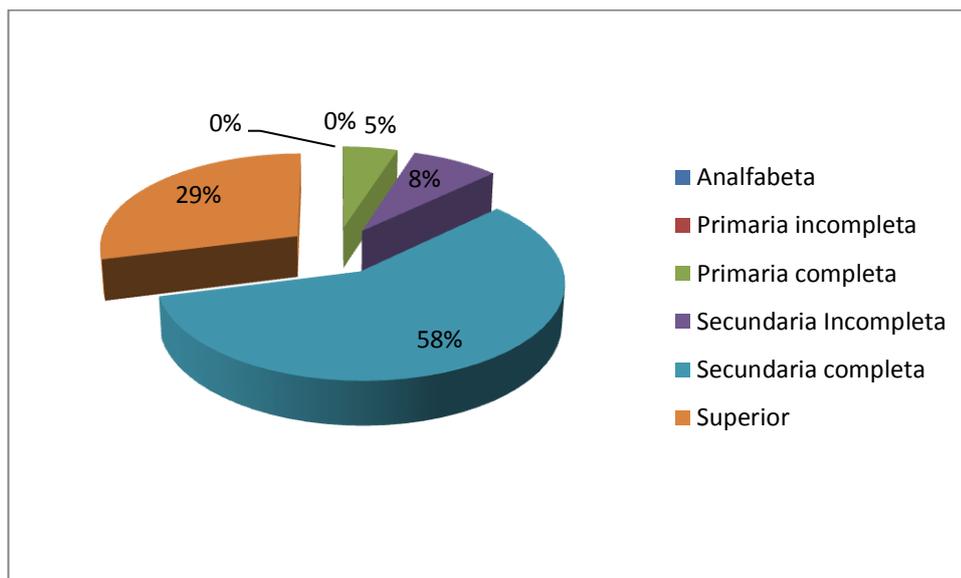
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

ANÁLISIS:

A través de la historia clínica de las pacientes se conoció que el 66% son multigesta (varias gestaciones) y el 34% es Primigesta (Primera gestación).

4.6.- ANALISIS PORCENTUAL DEL NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS EMBARAZADAS

Gráfico N° 6



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

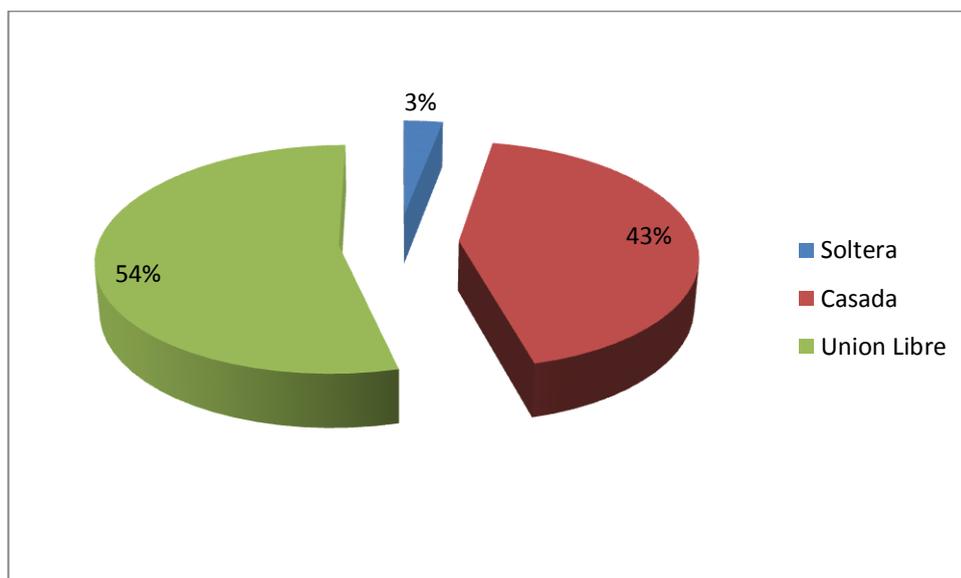
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

El 58% de las embarazadas que presentaron IVU tienen secundaria completa, el 29% nivel superior, el 8% tiene secundaria incompleta. Y el 5% primaria completa.

4.7 ANALISIS PORCENTUAL DEL ESTADO CIVIL DE LAS EMBARAZADAS

Gráfico N° 7



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

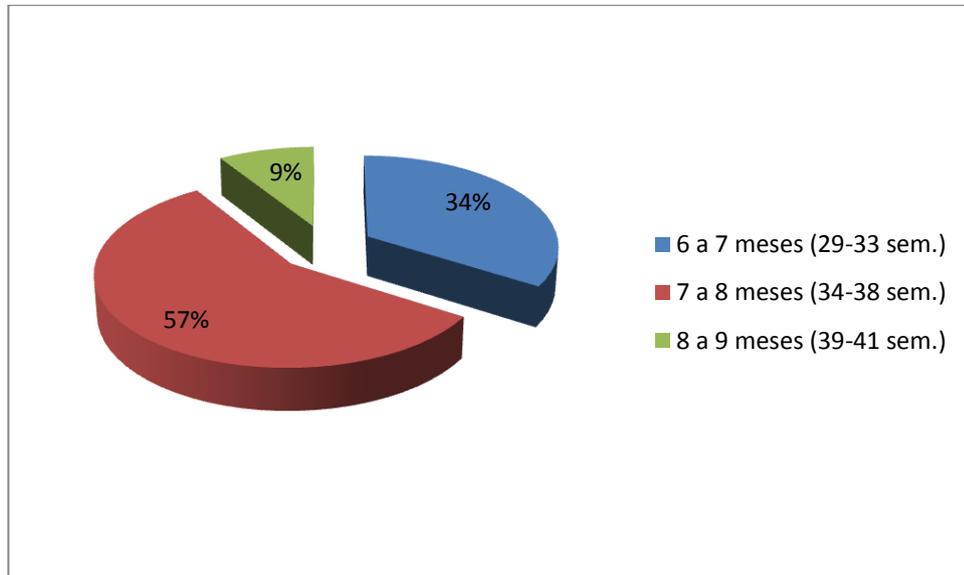
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

El 54% de las embarazadas son de estado civil unión libre; el 43% casadas, y el 3% solteras.

4.8 ANALISIS PORCENTUAL DE LAS SEMANAS DE GESTACIÓN DE LAS PACIENTES ATENDIDAS

Gráfico N° 8



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

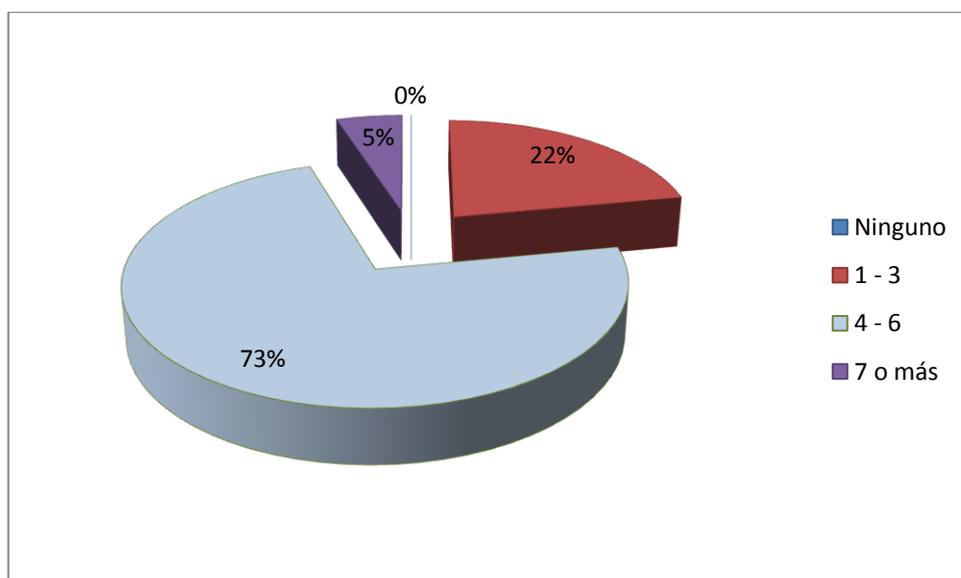
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

El 57% de las embarazadas se encontraba entre la 34 – 38 semanas de gestación; el 34% entre 29-33 semanas de gestación y el 9% entre la semana 39-41.

4.9 ANALISIS PORCENTUAL DE LOS CONTROLES PRENATALES

Gráfico N° 9



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

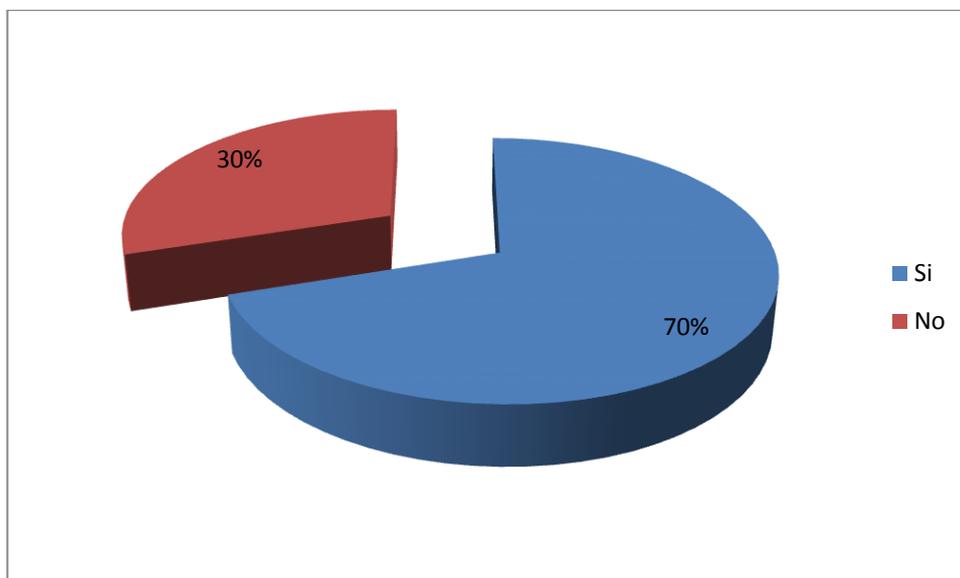
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

Se conoció a través del análisis de la historia clínica de las pacientes que el 73% tuvieron de 4-6 controles; el 22% de 1 – 3, y el 5% más de 7 controles.

4.10 ANALISIS PORCENTUAL DEL ANTECEDENTE DE INFECCION EN LAS EMBARAZADAS DEL TERCER TRIMESTRE

Gráfico N° 10



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

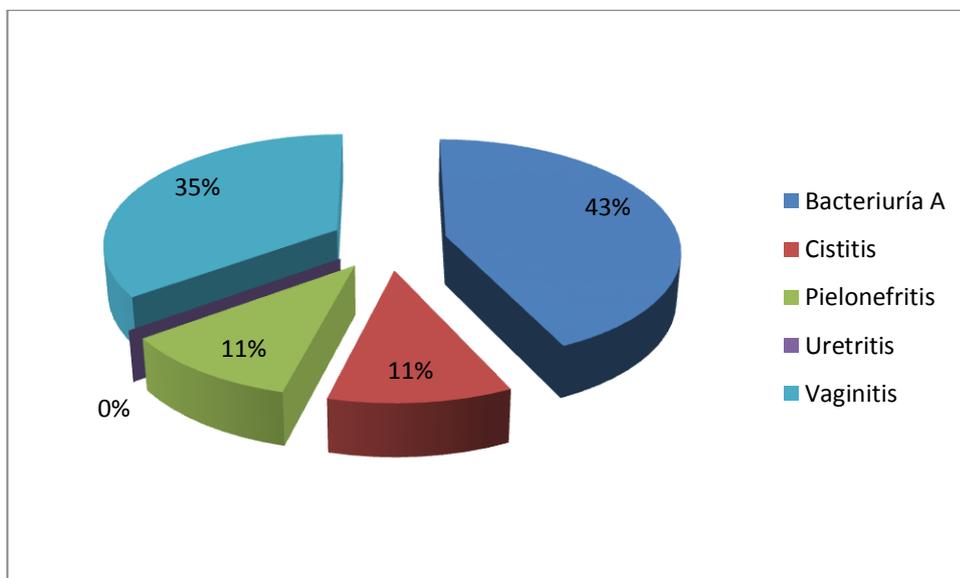
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

El 70% de las embarazadas presentaron antecedentes de infección de vías urinarias frente al 30% que no presentó antecedentes de infección.

4.11 ANALISIS PORCENTUAL POR TIPO DE INFECCIÓN A LAS VÍAS URINARIAS QUE PRESENTARON LAS PACIENTES

Gráfico N° 11



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

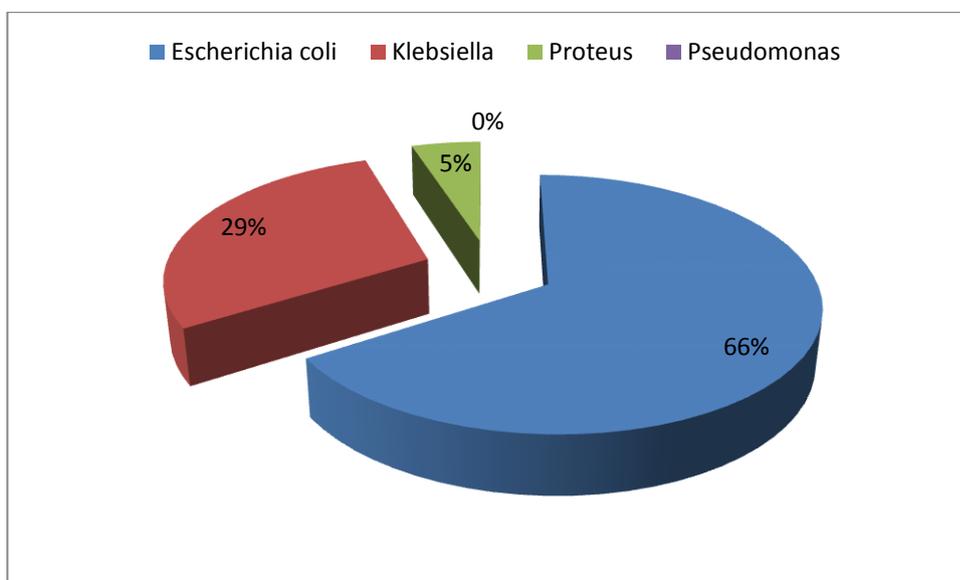
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

Los tipos de infección registrados en las historias clínicas analizadas fueron las siguientes: Bacteriuria asintomática 43%, vaginitis en el 35% de los casos, cistitis en el 11% al igual que la pielonefritis con el 11%.

4.12 ANALISIS PORCENTUAL DEL MICROORGANISMO CAUSANTE DE IVU EN LAS EMBARAZADAS

Gráfico N° 12



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

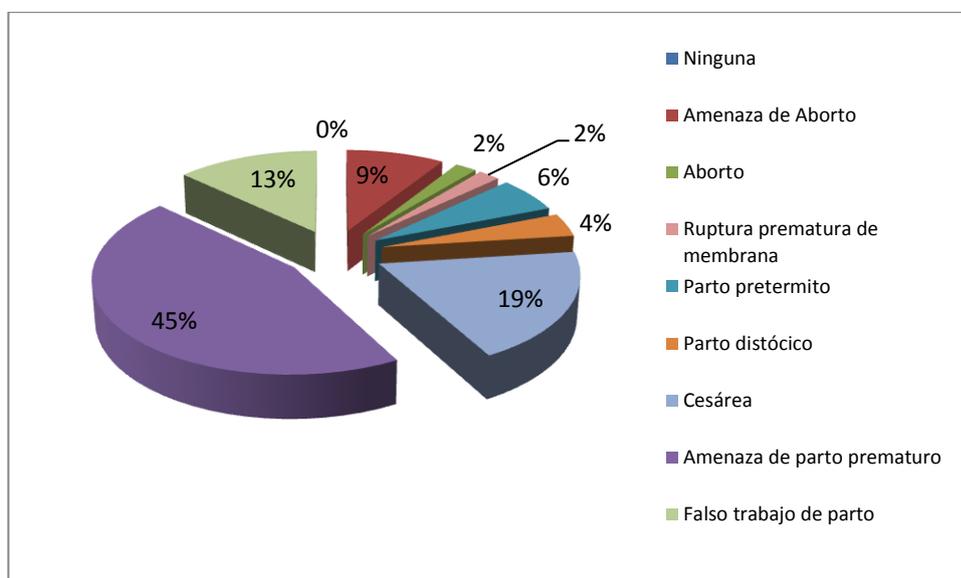
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

De acuerdo al análisis de las historias clínicas el microorganismo causal de la IVU en el 66% fue el escherichia coli, el 29% por klebsiella y el 5% por proteus.

4.13. ANALISIS PORCENTUAL DE LOS TIPOS DE COMPLICACIONES EN LAS EMBARAZADAS

Gráfico N° 13



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

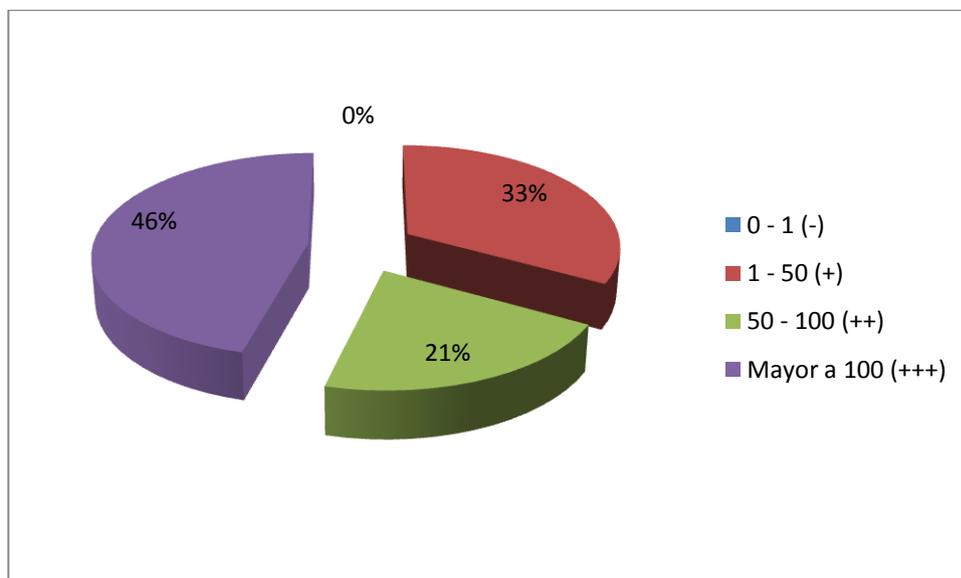
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

ANÁLISIS:

Conforme al análisis de las historias clínicas de la población en estudio, se registraron las siguientes complicaciones: amenaza de parto prematuro con el 45%, cesárea en el 19%, el 13% presentó falso trabajo de parto, el 9% amenaza de aborto, el 6% parto pretérmito, 2% aborto al igual que el 2% de ruptura prematura de membrana.

4.14 ANALISIS PORCENTUAL DE LOS VALORES DE EXÁMENES DE ORINA PIOCITO EN LAS EMBARAZADAS

Gráfico N° 14



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

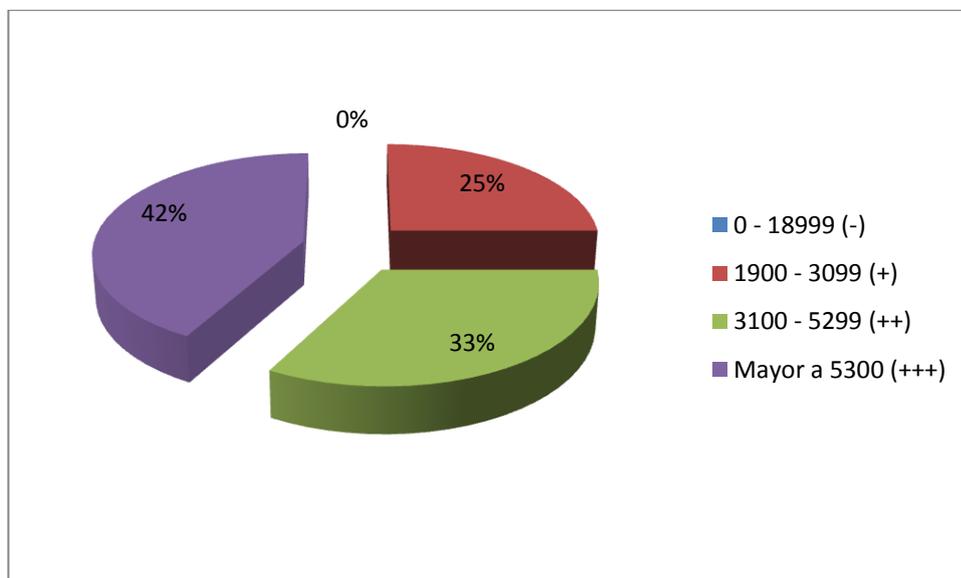
Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

En los análisis de los exámenes de orina se encontró muestras positivas de piocitos: con el 46% se encontró (++++) infección severa, con el 33% (+) infección leve, en el 21% (++) infección moderada, muestra de infección de vías urinarias.

4.15 ANALISIS PORCENTUAL DE LOS VALORES DE EXÁMENES DE ORINA PRESENCIA DE BACTERIAS EN LAS EMBARAZADAS

Gráfico N° 15



Fuente: datos de historias clínicas del HTMC

Autoras: Maribel Fiallos Miranda y Nube Chimbay Zuña

Análisis:

En cuanto al examen de orina sobre bacterias se encontró el 42% (+++) indicador de infección severa, el 33% (++) alarma de una infección moderada y con el 25 % (+) una infección leve, aunque siendo infecciones todas deben de ser atendidas con prontitud para evitar que las consecuencias se incrementen complicando la salud muy seriamente.

CONCLUSIÓN

En la culminación del estudio se pudo concluir lo siguiente:

De noviembre 2015 a enero 2016 se presentaron 100 casos de IVU en el tercer trimestre de embarazo, 26 en noviembre, 23 en diciembre y en 51 en enero.

Se caracterizó a la población mediante la siguiente información: el 46% de las embarazadas se encuentra en el rango de la edad de 26 a 30 años, el 38% de 18 a 25 años; el 13% está en 31 a 35 años, y el 3% de 36 a 40 años. Quedando demostrado que las embarazadas de 26 a 30 años son las que están más expuestas a las IVU en tanto que las de 36 a 40 años tienen menor riesgo. El 97% de las embarazadas tienen pareja; el 66% fueron multigestas y el 34% primigestas. El 64% tiene educación secundaria y el 29% superior, lo que refleja que son mujeres con un nivel cultural medio el cual es factor a mantener medidas de autocuidados, aunque en la realidad no lo hacen como lo demuestra el 73% que se ha realizado entre 4 a 6 controles cuando en la práctica deben ser más de 7 controles.

Se identificó que los microorganismos causales de la IVU a embarazadas en el tercer trimestre de gestación con el 66% es el microorganismo *Escherichia coli*, y en el 29% es *Klebsiella*. En índice menor, 5% se encuentra el microorganismo *Proteus*.

Se estableció que las complicaciones de mayor frecuencia en las embarazadas del tercer trimestre son: 45% amenazas de parto prematuro, el 19% por cesárea y el 13% con falso trabajo de parto.

Por tanto quedó establecido que la incidencia de infecciones a las vías urinarias en las mujeres embarazadas en el tercer trimestre de gestación de noviembre 2015 a enero del 2016 son del 33%, visualizándose que el promedio mayor de casos presentados fue en enero 2016 con una tasa del 51% y en diciembre 2015 el menor porcentaje con la tasa de 23%.

RECOMENDACIÓN

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

Concienciar a las embarazadas a tomar medidas de prevención para el bienestar del producto en concepción y para su propio bienestar, cumplir con el control prenatal para atender el problema en cuanto se presente, evitando consecuencias mayores.

Se organicen charlas educativas sobre las infecciones a las vías urinarias, ya que su incidencia está en crecimiento cuyas consecuencias pueden ser crónicas, sin el tratamiento adecuado. Que se haga pública la guía para la embarazada del Ministerio de Salud, en la cual constan todos los signos de identificación en cuanto a la infección de vías urinarias. .

Que se realicen campañas educativas sobre las IVU a dictarse en las unidades educativas, educar así desde los primeros años por los altos riesgos debido a los factores siempre están presente (falta de aseo, baños públicos, mala higiene, falta de medidas de prevención, otros).

Diseñar trípticos o volantes con mensaje sobre signos de alarma en cuanto a la IVU, para ser repartidos en las unidades de salud.

REFERENCIAS

- Alós, J. (2011). *Elsevier*. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-epidemiologia-etilogia-infeccion-urinaria-comunitaria--13091442>
- Aparicio & Rodriguez. (2010). Obtenido de http://www.urologiacolombiana.com/userfiles/file/P31-38-7_Frecuencia_Reportada_de_Infeccion.pdf
- Avendaño, H. (2009). *Nefrología Clínica*. Madrid: Panamericana.
- Boccardo & Molleker. (2012). Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
- Butran, C. (2015). Obtenido de <http://www.amhasefer.com/av9YA4Yv/>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *R.O. 449*. Quito.
- Dalet & Del Río. (2007). *Infecciones Urinarias*. Madrid: Editorial Médica Panamerina.
- Fajardo, K. (2011). Obtenido de <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000520.htm>
- García & Fernández. (2006). *Microbiología Clínica Aplicada*. Edigrafos S.A.
- González, Dávila, Acevedo & Ramírez. (2014). *Revista Cubana Endocrinología*. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol25_2_14/end03214.htm
- Guzman, A. (2011). Obtenido de <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/boletin/html/laboratorio/laboratorio05.html>
- Heppar & Garite. (2011). *Urgencias Obstétricas*. Madrid: Elsevier Sciencie.
- Mª Torres Aured, Mercedes López, Ana Domínguez, Cristina de Torres. (2012). Obtenido de https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2012/475/46176/1/Documento.pdf
- Malcolm, E. (2012). *Ginecología y Obstetricia esencial*. Barcelona: Symonds.
- Meza, L. (2013). Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1868/1/TESIS%20LIZBETH%20MEZA%20PDF.pdf>

- Ministerio Salud Pública. (2013). *Infección de vías urinarias en el embarazo, guía de práctica clínica*. Quito: El Telégrafo.
- Mónica Sánchez Aguilar, Gabriela Betzabé Pérez-Manríquez, Guadalupe González Díaz. (2011). *Instituto Politécnico Nacional. Escuela Superior de Ingeniería, Mecánica y Eléctrica-Zacatenco. México. Distrito Federal*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2011000400004&script=sci_arttext
- Omeda. (2009). Obtenido de <http://www.onmeda.es/enfermedades/uretritis-causas-2455-3.html>
- Perry, P. (2007). *Fundamento de Enfermería*. Curazao: Elsevier.
- Plata Rueda, E. (2007). *Pediatra Eficiente: Infecciones Vías Urinarias*. Madrid: Panamericana.
- porexperiencia.com*. (s.f.). Obtenido de <http://porexperiencia.com/articulo.asp?num=0&pag=09&titulo=Lesiones-musculo-esqueleticas>
- Pusajo, J. (2010). *Sepsis Estado séptico*. Buenos Aires: Editores Hernandez
- Reyes, J. (2012). Obtenido de <http://javierreyesinvestigadormanabi.blogspot.com/>
- Rios & Ríos. (2007). *Cirugía Urología*. Antioquía: Universidad de Antioquía.
- Roura, C. (2011). *Parto Prematuro*. Panamericana.
- Sánchez, J. (2011). *Universidad de Loja*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4209/1/S%C3%81NCHEZ%20JARAMILLO%20JEANINA%20ALEXANDRA.pdf>
- Treder & Chalá. (2012). Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1261/4/PRESENTACION%20%20INCIDENCIA%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20VIAS%20URINARIAS%20EN%20MUJERES%20EN%20EDAD%20FERTIL%20DE%2020%20A%204.pdf>
- Zabala, J. (2005). *Infecciones Urinarias*. Obtenido de <http://medicina.esPOCH.edu.ec/InfyServ/ivu.htm>

ANEXOS



Certificado No CQR-1497



**CARRERA
DE
ENFERMERIA**

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE- 639 -2015

Guayaquil, 19 de Noviembre del 2015.

Dr. Juan Luis Aguirre M.
Coordinador de Investigación del IESS

En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes **FIALLOS MIRANDA CECILIA MARIBEL** y **CHIMBAY ZUÑA NUBE ROCIO** quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "Incidencia de Infecciones de Vías Urinarias en el 3er. Trimestre de Embarazo en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el periodo de Noviembre 2015 a Enero 2016." realicen la encuesta y puedan tener acceso para revisar las historias clínicas de los pacientes ven la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angela Mendoza Vences
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AMIAngie



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL REGIONAL 2 "DR. TEODORO MALDONADO CARBO"
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PERFILES DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

A.- Datos Generales

INCIDENCIA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS EN EL TERCER TRIMESTRE DEL EMBARAZO EN EL HOSPITAL
TEODORO MALDONADO CARBO DURANTE EL PERIODO DE NOVIEMBRE DEL 2015 A ENERO DEL 2016

B.- Especifique la carrera a la que pertenece: (marque con una "x")

Medicina Enfermería Otra: _____

C.- Área de investigación (marque con una X)

Medicina Interna Gineco Obstetricia
 Cirugía Otra: _____

D.- Metodología: Diseño, población y muestra, principales herramientas a usarse, factibilidad, etc.

DESCRIPTIVO Y RETROSPECTIVO. POBLACION Y MUESTRA: 100 PACIENTES EN EL TERCER TRIMESTRE DE
GESTACION

E.- Duración del estudio (número en meses)

3

F.- Objetivo General:

DETERMINAR LA INCIDENCIA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS EN EL TERCER TRIMESTRE DEL ENBARAZO EN EL
HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DURANTE EL PERIODO DE NOVIEMBRE 2015 A ENERO 2016

G.- Servicio(s) / Unidad(es) Técnica(s) del HTMC donde se realizará el estudio:

AREA DE GINECO OBSTETRICIA

H.- Estudiante(s) Investigador (es) principal(es)

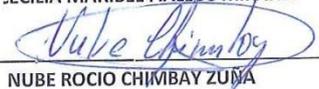
Nombre:	CECILIA MARIBEL FIALLOS MIRANDA	Nombre:	NUBE ROCIO CHIMBAY ZUÑA
Correo electrónico:	maryvida38@hotmail.com	Correo electrónico:	nubeazu01@hotmail.com
Número de teléfono:	959152496	Número de teléfono:	990691762
Número de identificac	925640864	Número de identificaci	301605218

I.- Tutor / Director del trabajo de titulación:

Nombre: LCDA GRACIELA ALVAREZ
Correo electrónico: mercedes1024@hotmail.com
Número de teléfono: 987289800


CECILIA MARIBEL FIALLOS MIRANDA


LCDA GRACIELA ALVAREZ


NUBE ROCIO CHIMBAY ZUÑA

Fecha de entrega:



**HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN**

Guayaquil, 16 de Febrero de 2016.

Srtas.:

Cecilia Fiallos.

Nube Chimbay.

Estudiantes de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

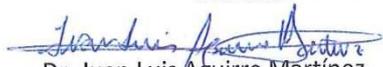
Por medio del presente informo a ustedes que ha sido resuelta como favorable su solicitud de autorización para la realización del estudio **"Incidencia de Infecciones en Vías Urinarias en el Tercer trimestre de Embarazo en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el período de Noviembre 2015 a Enero 2016"** una vez que he recibido el informe de factibilidad enviado por la Jefa del Área Materno Infantil de nuestro hospital.

Por lo anteriormente expuesto les reitero que están ustedes autorizadas a realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del hospital Teodoro Maldonado Carbo; quedo a la espera de sus nuevos requerimientos.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atte,


Dr. Juan Luis Aguirre Martínez
COORDINADOR GENERAL
DE INVESTIGACIÓN
E.S.S. HOSPITAL REG. DR. T. M. C.


Dr. Juan Luis Aguirre Martínez

COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN HTMC

Guayaquil, 24 de febrero del 2016

Señor Director

Juan Luis Aguirre Martínez

Coordinador General de Investigación IESS

Yore 15/2/2016
Srta. Irene Pérez Portes
SECRETARIA
DIRECCIÓN TÉCNICA DE
INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
IESS HOSPITAL REG. O.R.T.M.C.
24 FEB 2016

En su despacho.-

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a usted muy cordialmente, Cecilia Maribel Fiallos Miranda y Nube Rocio Chimbay Zuña (internas de enfermería), para solicitarle nos autorice, obtener la respectiva información de los expedientes clínicos que reposan en el sistema AS400 con el tema de infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo, en pacientes atendidas en el área de hospitalización gineco-obstetricia durante el periodo de noviembre 2015 a enero 2016, con la finalidad de completar el estudio de investigación sobre el trabajo de titulación. Además de la información requerida según código CIE 10. O23 - O231, O233, O234, O235, O239.

Agradeciendo de antemano la atención brindada, nos despedimos de usted.

Atentamente

Maribel Fiallos

Maribel Fiallos Miranda

Nube Chimbay Zuña

Nube Chimbay Zuña

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EN LA INVESTIGACION DE INCIDENCIA DE IVU EN TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO EN EL AREA DE HOSPITALIZACION GINECO-OBSTETRICA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO. OCTUBRE 2015 A FEBRERO 2016

ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
REVISION GENERAL DE LAS DIRECTRICES A SEGUIR PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION																				
INTRODUCCION																				
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA																				
PREGUNTAS DE INVESTIGACION																				
OBJETIVOS																				
JUSTIFICACION																				
FUNDAMENTACION CONCEPTUAL DE IVU EN EL TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO																				
ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS																				
PREVALENCIA																				
CAUSAS DE LA INFECCION A LAS VIAS URINARIAS																				
FACTORES VINCULANTES DE IVU EN LAS GESTANTES DE TERCER TRIMESTRE																				
CLASIFICACION DE LAS INFECCIONES																				
COMPLICACIONES EN LAS EMBARAZADAS																				
MEDIDAS DE PREVENICION																				
FUNDAMENTACION TEORICA DE ENFERMERIA CON DORTHEA OREM																				
ANTECEDENTES REFERENCIALES DE INVESTIGACION DE IVU EN TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZADAS																				
MARCO LEGAL																				
METODOLOGIA																				
POBLACION Y MUESTRA																				
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES																				
VARIABLES CON FUNDAMENTACION CONCEPTUAL																				
ANALISIS Y CORRECCION DEL PROCESO INVESTIGATIVO																				
INVESTIGACION DE INCIDENCIA DE IVU DESDE EL PERFIL DEL MARCO LEGAL																				
PROGRAMA DEL BIEN VIVIR																				
REESTRUCTURACION DEL TEMA A INVESTIGAR EN LA POBLACION SELECCIONADA																				
REVISION DE HISTORIAS CLINICAS																				
REVISION DE HISTORIAS CLINICAS																				
SELECCION DE INFORMACION INVESTIGADA EN HISTORIAS CLINICAS																				
TABULACION Y ANALISIS DE LAS ENCUESTAS																				
ELABORACION DE RESUMEN Y CONCLUSION																				
ENTREGA DE PROYECTO																				

6.- CONTROLES PRENATALES

Ninguno
1 - 3
4 - 6
7 o más

7.- ANTECEDENTES DE INFECCIONES

SI NO

8.-TIPO DE IVU

-Bacteriuria A. Cistitis Pielonefritis Uretritis Vaginitis

9.-MICROORGANISMO CAUSANTE DE IVU

Escherichia coli
Klebsiella
Proteus
Pseudomonas

10.- TIPO DE COMPLICACION

Ninguna
Amenaza de aborto
Aborto
Ruptura prematura de membrana
Parto pretermiso
Parto distócico
Cesaría
Amenaza de Parto prematuro
Falso trabajo de parto

11.- VALORES DE EXAMEN DE ORINA

Piocito

0 - 1(-)
1 - 50(+)
50 - 100(++)
Mayor a 100(+++)

Bacterias

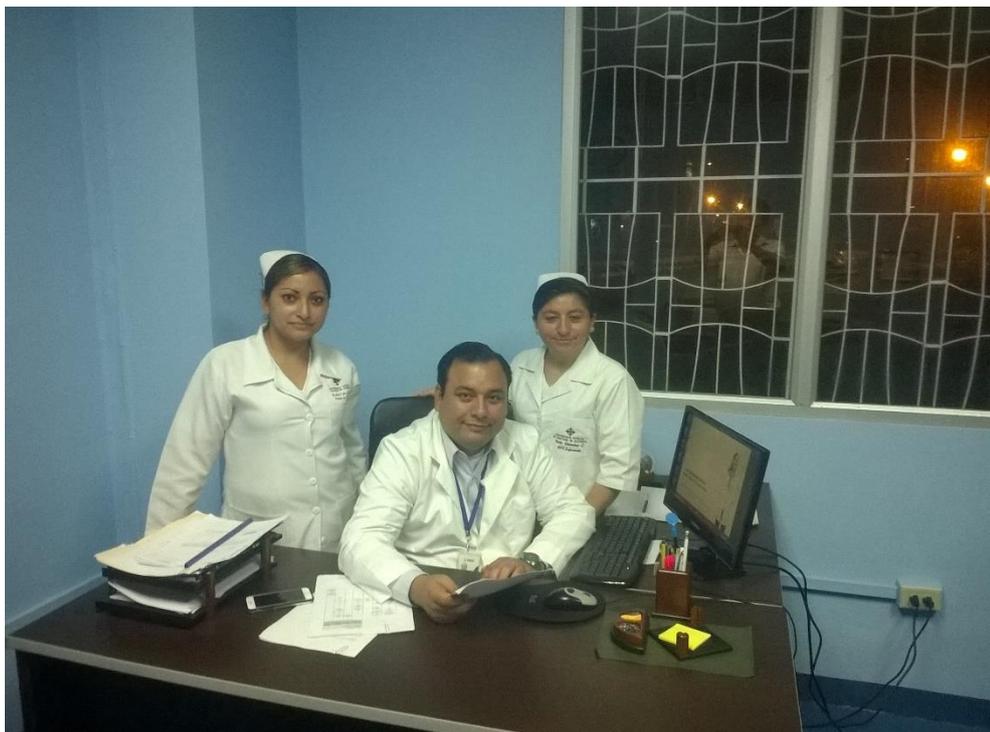
0-18999(-)
1900-3099(+)
3100-5299(++)
Mayor a 5300(+++)

FOTOS

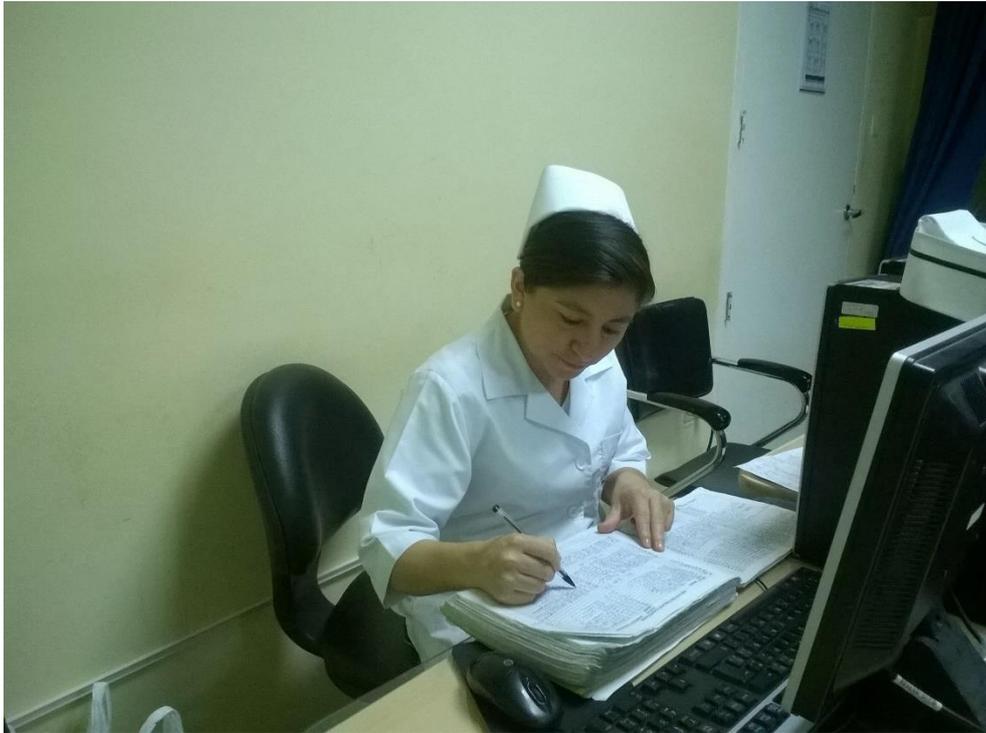
Recogiendo el oficio de autorización para realizar el trabajo de investigación con el Dr. Juan Luis Aguirre Martínez, Coordinador General de Investigación.



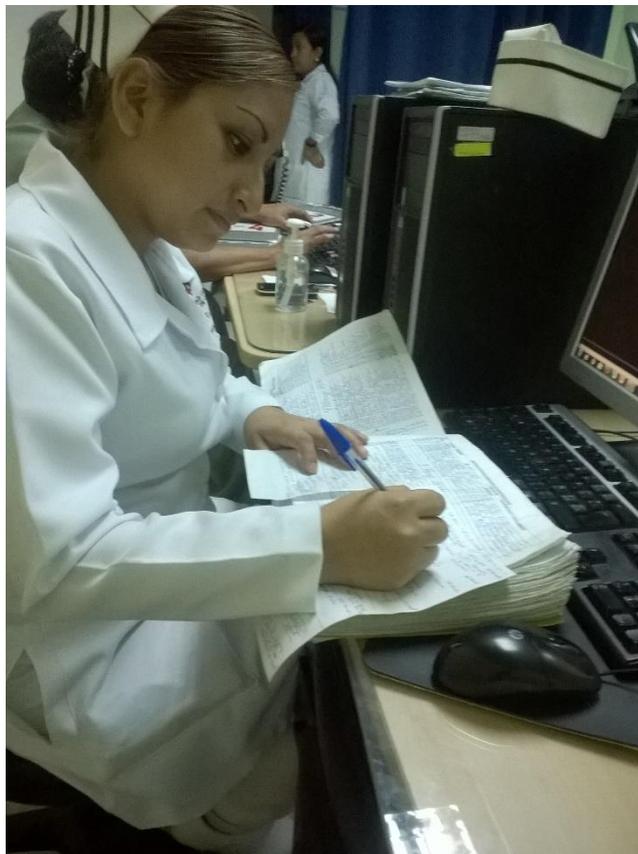
Con el Dr. Juan Luis Aguirre Martínez, Coordinador General de Investigación, después de recibir el oficio.



Revisando las historias clínicas de las pacientes ingresadas.



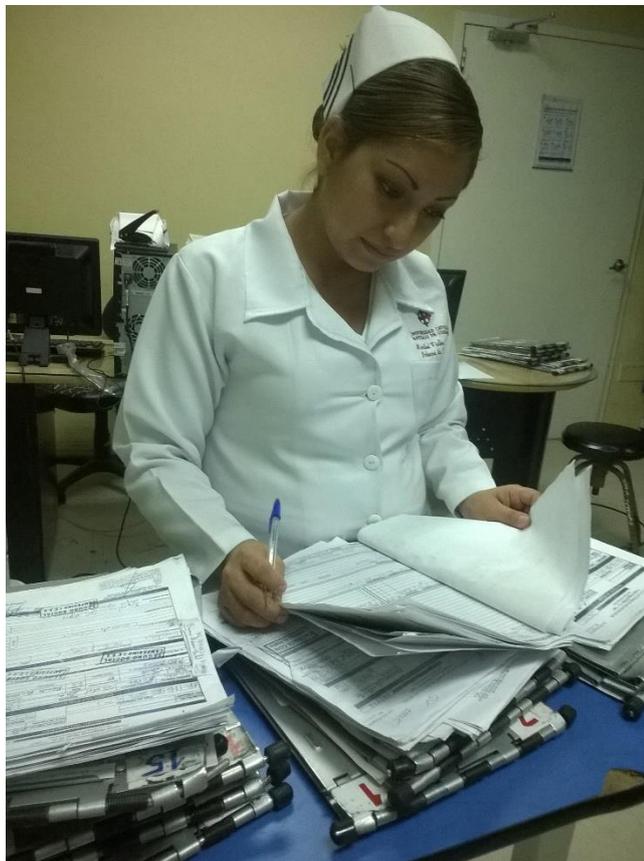
Revisando las historias clínicas de las pacientes ingresadas



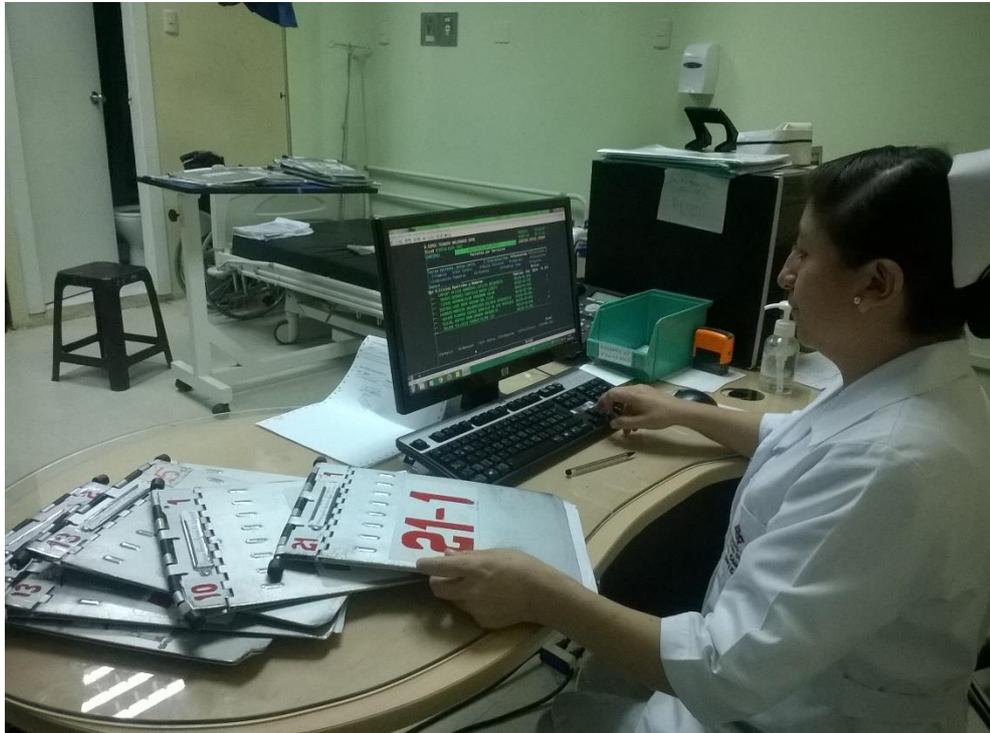
Revisando las historias clínicas de las carpetas.



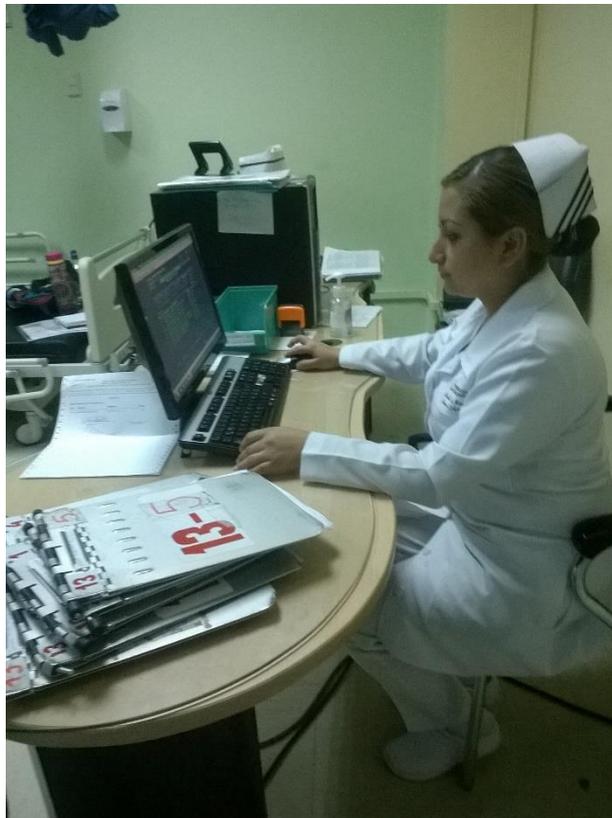
Revisando las historias clínicas de las carpetas.



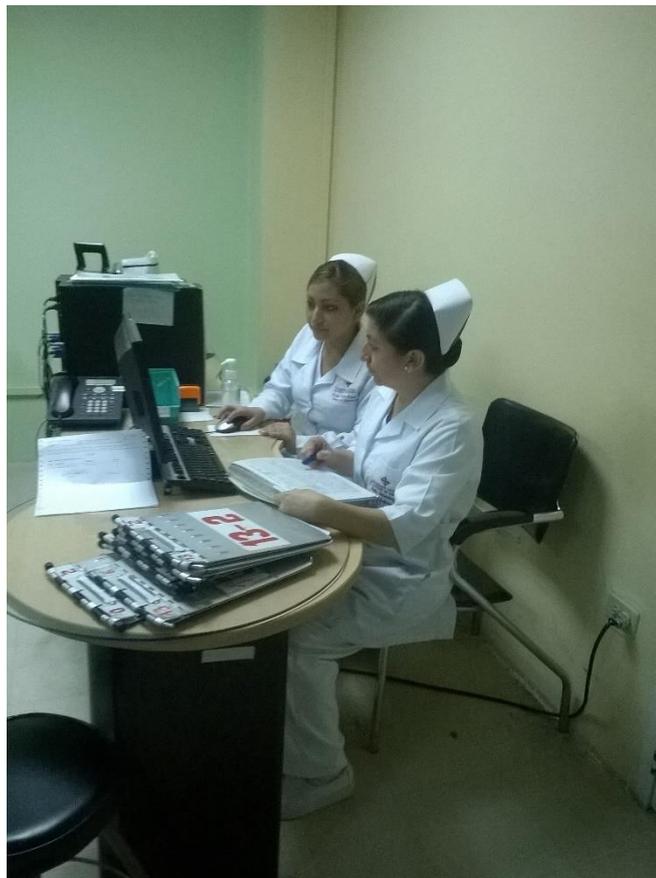
Recogiendo datos de las historias clínicas por medio del Sistema AS400



Recogiendo datos de las historias clínicas por medio del Sistema AS400



Recopilando los datos de los ítems establecidos para el trabajo de campo



Browser tabs: Intranet UCSG, Resultados de la, Musica de MAR, URKUND - Log, Inicio - URKUND, D18373521 - M, D18396191 - CC, D18358302 - TE

Address bar: <https://secure.orkund.com/view/18200857-246829-559687#q1bKLvYjio7VUSrOTM/LTMMITsLWYmQqFAA==>

URKUND

Document: [MARCO TEORICO DE TESIS.docx](#) (D18373521)

Submitted: 2016-03-09 12:09 (-05:00)

Submitted by: manyoiba36@hotmail.com

Receiver: olga.munoz.ucsg@analisis.orkund.com

Message: analisis para el urko trabajo de tesis [Show full message](#)

0% of this approx. 7 pages long document consists of text present in 0 sources.

List of sources: Blocks

Rank	Path/Filename
Alternative sources	
Sources not used	

Warnings, Reset, Export, Share

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA SAN VICENTE DE PAUL CITATION Pat II 12209 (Pazente) TITULO. INCIDENCIA DE LA INFECCION DE VIAS URINARIAS EN EL TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO EN EL AREA DE HOSPITALIZACION GINECO-OBSTETRICA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO. DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE 2015 A FEBRERO 2016 Trabajo de Titulacion previo a la Obtencion del Titulo de LICENCIADA EN ENFERMERIA AUTORAS FIALLOS MIRANDA CECILIA MARIBEL CHIMBAI ZUÑIGA NUBE ROCIO Tutora LCDA. GRACIELA ALVAREZ CONIDO Guayaquil, Ecuador CAPITULO II FUNDAMENTACION CONCEPTUAL Antecedentes de la Investigacion En la realizacion de este trabajo investigativo se ha buscado referencia de investigaciones anteriores, el estudio de Elsevier, con el tema "Enfermedades infecciosas y microbiologia Clinica" reconoce que las enfermedades del tracto urinario son un problema frecuente que no hace excepcion de personas, pueden ser afectadas las personas de todas las condiciones sociales economicas, basta una minima oportunidad para que se desarrolle una bacteria infecciosa y afecte el organo genital. Que lo mas aconsejable es la frecuencia del aseo, en cada oportunidad que vaya al baño y al menor sintoma recurrir donde el profesional de la salud, enfatizando que es un problema que una vez que se desarrolla queda la probabilidad de presentarse en otra ocasion, es decir, es recurrente CITATION Jua112 II 3002 (Alos, 2011) La Revista Cubana Endocrinologia, con el tema IVU, sensibilidad microbiana, en el que se determina la prevalencia de la infeccion en las vias urinarias. Se determino que de los pacientes con problemas a las vias urinarias el 17% correspondia a infeccion y de esta el 12,5% era por bacteriuria sin presentar sintomas; señala que la prevalencia de infeccion a las vias urinarias en la poblacion femenina es del 22,6%. Concluye el estudio señalando a las bacterias E. coli y Klebsiella spp, como las de mayor prevalencia CITATION A1064 II 3062 (Alberto Gonzalez, Rocío Davila, Oscar Acevedo, Ma Elena Ramirez, 2014) Universidad de Guayaquil con el tema: Las complicaciones de las infecciones urinarias, que pertenece a la autoria de Libeth Mesa. En la misma se expone que las infecciones son causadas por diferentes microorganismos, entre ellos los enterobacterias. El estudio se lo realizo en una poblacion de 55 pacientes de



Windows taskbar: Start button, Internet Explorer, Firefox, Google Chrome, Microsoft Word, Microsoft PowerPoint

System tray: ES, 11:06, 10/03/2016

Urkund Analysis Result

Analysed Document: MARCO TEORICO DE TESIS.docx (D18373521)
Submitted: 2016-03-08 18:09:00
Submitted By: maryvida38@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA SAN VICENTE DE PAUL CITATION Pat \1 12298 (Patente) TÍTULO: INCIDENCIA DE LA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN GINECO-OBSTETRICA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO. DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE 2015 A FEBRERO 2016 Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA AUTORAS FIALLOS MIRANDA CECILIA MARIBEL CHIMBAY ZUÑA NUBE ROCIO Tutora LCDA. GRACIELA ALVAREZ CONDO Guayaquil, Ecuador CAPÍTULO II FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL Antecedentes de la Investigación En la realización de este trabajo investigativo se ha buscado referencia de investigaciones anteriores, el estudio de Elsevier, con el tema "Enfermedades infecciosas y microbiología Clínica" reconoce que las enfermedades del tracto urinario son un problema frecuente que no hace excepción de personas, pueden ser afectadas las personas de todas las condiciones sociales económicas, basta una mínima oportunidad para que se desarrolle una bacteria infecciosa y afecte el órgano genital. Que lo más aconsejable es la frecuencia del aseo, en cada oportunidad que vaya al baño y al menor síntoma recurrir donde el profesional de la salud, enfatizando que es un problema que una vez que se desarrolla queda la probabilidad de presentarse en otra ocasión, es decir, es recurrente CITATION Jua112 \1 3082 (Alós, 2011) La Revista Cubana Endocrinología, con el tema IVU, sensibilidad microbiana, en el que se determina la prevalencia de la infección en las vías urinarias. Se determinó que de los pacientes con problemas a las vías urinarias el 17% correspondía a infección y de esta el 12,5% era por bacteriuria sin presentar síntomas; señala que la prevalencia de infección a las vías urinarias en la población femenina es del 22.8%. Concluye el estudio señalando a las bacterias E. coli y Klebsiellaspp, como las de mayor prevalencia CITATION Alb14 \1 3082 (Alberto González, Rocío Dávila, Oscar Acevedo, Ma. Elena Ramírez, , 2014) Universidad de Guayaquil con el tema: Las complicaciones de las infecciones urinarias, que pertenece a la autoría de Lizbeth Meza. En la misma se expone que las infecciones son causadas por diferentes microorganismos, entre ellos las enterobacterias. El estudio se lo realizó en una población de 55 pacientes de la Maternidad Enrique C. Sotomayor, del cual se pudo concluir que las infecciones urinarias se da con mayor incidencia en mujeres con edades entre 15 y 17 años. Señala el estudio que esta frecuencia está asociada con infecciones recurrentes, lo cual tiene grandes consecuencias por estado de embarazo de la mujer, siendo generalmente una consecuencia el parto pre término. CITATION Liz13 \1 3082 (Meza, 2013) Se ha considerado de mucho interés el estudio del Lic. Javier Reyes de Jipijapa Manabí, con el tema "Incidencia de la infección a las vías urinarias" en el que expone que la incidencia de esta patología es bien elevada no solo en el Ecuador sino a nivel mundial, quedando un problema de recurrencia con una probabilidad de 84 al 92% de sufrir cistitis en el caso de las mujeres CITATION Jav12 \1 3082 (Reyes, 2012). Chala y Treder (2012) de la Universidad Técnica del Norte, presentaron una defensa sobre el tema Infección de vías urinarias en mujeres fértil. Con el objetivo de encontrar los factores sociales y culturales relacionados con la frecuencia de esta patología encontrando lo siguiente: que la Escherichia coli es la causante del 80% de las infecciones atendidas en el Sub-Centro La Esperanza del cantón Ibarra en la Provincia Imbabura. La candida es más frecuente en la población con problemas de diabetes. Señalan en el estudio que los factores de riesgos son: los métodos anticonceptivos, la menopausia, obesidad, el número de hijos es otro de los factores predisponentes a la infección en las vías urinarias. Concluye que en el sector, por causa del clima y las ropas pesadas y bien abrigadas son uno de los factores causantes del alto índice de la infección a las vías urinarias. Entre las recomendaciones que hace son el aseo con frecuencia y con una buena asepsia de los órganos genitales CITATION PCh12 \1 3082 (P. Chala; M. Treder, 2012). Infección a las Vías urinarias. Definición. La infección a las vías urinarias son problemas que se presentan en cualquier punto del tracto urinario y puede deberse a un proceso invasivo de bacterias de distintos tipos, que crean una serie de situaciones que indisponen la salud de la persona CITATION Ern07 \1 3082 (Plata Rueda, 2007) Prevalencia La infección a las vías urinarias no es un problema nuevo, por el contrario es un tema preocupante porque a pesar del avance de la medicina, las grandes innovaciones en ciencias médicas, la infección al tracto urinario es un problema que cada vez avanza más, y el problema mayor es que quien sufre una vez de infección tiene la opción de seguir sufriendo este problema, porque el

organismo le queda predispuesto a seguir desarrollando. Se ha logrado evidenciar que la bacteria mayormente generadora de las infecciones es la *Escherichia coli*, una bacteria que generalmente se la encuentra en el ano, y la razón que la mujer sea la de mayor incidencia es por la forma de su organismo, al tener el ano muy cerca de la uretra, a lo que se suma la forma de realizarse el aseo. A esto también se incrementa el factor edad, y condiciones como el embarazo, patologías como la diabetes también está unido a la incidencia de este problema patológico de orden bacteriano. Se considera que la *Escherichia coli* es una de las bacterias dominantes en el 86 al 90% de los casos de infección en las vías urinarias. En tanto que la *Klebsiella*, la *Pseudomonas* y la *Proteus*, se las encuentra en el 10 al 14% de los casos de IVU y en paciente con deficiencias inmunológicas, malformaciones del aparato urinario, o en casos de vejiga neurogénica. Las bacterias de gram son también patógenos causantes de infecciones pero en mínimo porcentaje, entre ellas es la *Staphylococcus coagulans*. Tracto Urinario o Vías Urinarias Es un conjunto de órganos entre los cuales están comprendidos: La vejiga: está constituida por una bolsa, en esta se colecta la orina para luego ser expulsada. En la parte inferior de su extremo tiene un músculo llamado esfínter, este se abre o se cierra. Uretra. Este es un tubo que conecta la vejiga, en la parte inferior tiene un esfínter uretral, este permite controlar la micción, la cual se produce por reflejo. Es decir la persona decide el momento de expulsar la orina siempre y cuando la vejiga no esté muy llena y no la fuerza CITAÇÃO Her09 \ 3082 (Avendaño, 2009). Los riñones: Son la parte principal del sistema urinario, tienen la responsabilidad de erradicar los desechos del organismo, controlar el equilibrio electrolítico, y a la vez estimula que se produzcan los glóbulos rojos. Se componen de 2 órganos con la apariencia de fréjol ubicado en la parte posterior del abdomen. Están ubicados desde la costilla número 13 a la vértebra número 3 de la región lumbar. Los Uréteres: Reciben el nombre de uréteres a los conductos que conectan al riñón con la vejiga, su longitud es de 21 a 30cm en las personas adultas, por donde se transporta la orina. La infección rara vez se ubica en esta parte como sitio único CITAÇÃO PGa06 \ 3082 (P. García; M. Fernández, 2006). Uretra: Es el lugar por donde sale expulsada la orina, durante el proceso conocido como micción. Es un canal de 3 a 4 centímetros en las mujeres adultas, está ubicado delante de la vagina y la longitud es de 6cm. Causas de la Infección a las Vías urinarias La formación biológica de la mujer es una de las causas para que contraiga con más facilidad las infecciones urinarias, esto es, por tener la uretra más corta y por estar cerca al ano, lo que le da posibilidad a la infección de bacterias y a que estas alcancen rápidamente el interior de su organismo ocasionando los problemas a la salud. Otro de los puntos posibilitantes de la infección es luego de tener una relación sexual o por el uso de métodos anticonceptivos como el diafragma También se considera a la menopausia como otro de los factores que posibilita la aparición de la infección a las vías urinarias CITAÇÃO Jes07 \ 3082 (Jesús RíosOsorio; Soledad RíosOsorio, 2007). La infección a las vías urinarias son causadas por bacterias las que ingresan a la uretra y pasan a la vejiga, ocasionando el problema infeccioso el mismo que puede alcanzar los riñones. Cuando el problema no es muy grande el cuerpo puede desechar a la bacteria, pero así mismo tiene que ver la fortaleza de la bacteria. Que comienza a causar estragos dejando al organismo sin fuerzas para rechazarlas y aunque logre dominar la situación infecciosa el cuerpo queda a expensas de sufrir infecciones en forma recurrentes CITAÇÃO Fer07 \ 3082 (Fernando Dalet; Gerardo DelRío, 2007). Una de las bacterias más reconocidas en las Infecciones de las Vías urinarias es la reconocida con el nombre de *Escherichia Coli*, que se encuentran generalmente en el colon, por la cercanía a la uretra llega hasta esta y comienza a desarrollarse en el lugar, alcanzando la vejiga. Cuando esta se infecta se le da el nombre de cistitis. Es necesario recurrir al médico inmediatamente sienta los síntomas porque deno hacerlo llega a los riñones, siendo el problema mayor, por el tipo de órgano y las funciones del mismo. Al ser contaminados los riñones toma el nombre de pielonefritis CITAÇÃO Jes07 \ 3082 (Jesús RíosOsorio; Soledad RíosOsorio, 2007). Existen otros microorganismos como el micoplasma, que no solo afecta a las vías urinarias de la mujer sino también al varón. Este microorganismo puede llegar a afectar la uretra y el aparato reproductor. Estos microorganismos se transmiten a través de las relaciones sexuales y la pareja puede llegar. Las infecciones pueden ser en la mujer difícil de tratarlas, por tanto toman el nombre de cistitis intersticial, muy conocidas también con el nombre de "síndrome de vejiga dolorosa" CITAÇÃO Esp13 \ 3082 (Espoch, 2013). La infección ocasiona la inflamación de las paredes de la vejiga, afectando al almacenamiento de la



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Incidencia de la infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo en el área de hospitalización Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2015 a febrero 2016.		
AUTORES:	Fiallos Miranda Cecilia Maribel / Chimbay Zuña Nube Rocio		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES):	Lcda. Álvarez Condo Graciela / Lcda. Franco Poveda Kristy		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Medicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de marzo 2016	No. DE PÁGINAS:	74
ÁREAS TEMÁTICAS:	Incidencia de la infección de vías urinarias en tercer trimestre de embarazo en el área Gineco-Obstetricia de Hospitalización.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Infecciones de vías urinarias, embarazadas en tercer trimestre, incidencia.		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras)

El propósito de esta investigación fue determinar la incidencia de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas en el 3er trimestre de embarazo ingresadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil. Esta problemática no solo es a nivel local, se conoce por fuentes bibliográficas que tiene una ocurrencia mundial, por lo tanto es relevante determinar la incidencia, y conocer los factores de riesgo de tal manera poder contribuir con la disminución de los efectos de esta problemática. La metodología utilizada parte de la selección de una muestra de estudio considerando una población de 739 pacientes ingresadas en los últimos 3 meses, seleccionando 100 historias clínicas de embarazadas en el tercer trimestre, este estudio es tipo Descriptivo – Cuantitativo – Retrospectivo-Longitudinal. Los instrumentos de la investigación fueron, hoja de recolección de datos sobre las historias clínicas. Luego del análisis de los resultados se concluyó que de las carpetas analizadas se atendieron 26 casos en Noviembre; 23 en Diciembre y 51 casos en Enero con infecciones a las vías urinarias en mujeres que se encontraban en el 3er trimestre de embarazo. El mayor número de casos estuvo en el rango de edad de 26 a 30 años y el menor porcentaje de 36 a 40 años. El 64% tiene educación secundaria, es decir un nivel cultural medio pero aun así no cumplen con los controles médicos ya que el 73% tenía entre 4 a 6 controles. Se identificó que los microorganismos causales de las IVU el 66% de los casos fue el Escherichia Coli.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0959152496 0990691762	E-mail: maryvida38@hotmail.com E-mail: nube.chimbay@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lcda.Rosa Muñoz Aucapiña Mgs Teléfono: (04) 220-6951 - 0989456683 E-mail: rosamunoz19-80@hotmail.com	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

No. DE REGISTRO (en base a datos):	
No. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Fiallos Miranda Cecilia Maribel, con C.C: # 0925640864 autora del trabajo de titulación: **Incidencia de la infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo en el área de hospitalización Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2015 a febrero 2016**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** 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, 14 de Marzo del 2016

f.



Nombre: Fiallos Miranda Cecilia Maribel
C.C: 0925640864

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Chimbay Zuña Nube Rocío, con C.C: # 0301605218 autora del trabajo de titulación: **Incidencia de la infección de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo en el área de hospitalización Gineco-Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2015 a febrero 2016**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** 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, 14 de Marzo del 2016

f.



Nombre: Chimbay Zuña Nube Rocío
C.C: 0301605218