



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIAS

MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Proyecto de Investigación, previo a la
obtención del título de Licenciada en
Enfermería**

TEMA

Incidencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas que asisten a la Fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo, primer trimestre del 2014.

AUTORA

Gladys Yovanny Fortún Álvarez

DIRECTORA

Lcda. Mariuxi Zurita

QUEVEDO – ECUADOR

2015

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Gladys Yovanny Fortún Álvarez**, declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normatividad institucional vigente.

.

Gladys Yovanny Fortún Álvarez

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

La suscrita, Lcda. Mariuxi Zurita M.Sc., Docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, certifica que la estudiante **Gladys Yovanny Fortún Álvarez**, realizó el Proyecto de Investigación de grado titulado **“INCIDENCIA DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN EMBARAZADAS QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN “NIÑOS MANOS DE ROTARY” DEL CANTÓN QUEVEDO, PRIMER TRIMESTRE DEL 2014.”** previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

Lcda. Mariuxi Zurita M.Sc.

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

CERTIFICADO DE APROBACIÓN POR TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

TEMA

INCIDENCIA DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN EMBARAZADAS QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN “NIÑOS MANOS DE ROTARY” DEL CANTÓN QUEVEDO, PRIMER TRIMESTRE DEL 2014.

Presentado al Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de licenciada en Enfermería.

APROBADO

.....
Lcda. Ramona Montes Vélez, M. Sc.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

.....
Psi. Mariana Solís García, M. Sc.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

.....
Lcda. Gloria Goiburo Fuentes, M. Sc.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

QUEVEDO - ECUADOR

2015

AGRADECIMIENTO

La autora de la presente investigación deja constancia de su agradecimiento a las siguientes personas:

Al Ing. Eduardo Díaz, M.Sc. Rector de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, por su contribución en las diferentes gestiones educativas a favor del estudiantado.

A la Ing. Guadalupe del Pilar Murillo Campuzano, M.Sc. Vicerrectora Administrativa de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, por su labor en beneficio de la juventud.

Al Ing. Carlos Martínez, M.Sc. Vicerrector Académico, por su gestión de aporte con la universidad.

A la Ing. Dominga Rodríguez, M.Sc. Directora de la Unidad de Estudios a Distancia, por la responsabilidad y prontitud en el direccionamiento de sus acciones en la unidad académica.

A la Lcda. Mariuxi Zurita, Tutora de la presente tesis, por guiarme en el trabajo investigativo y colaborar con ideas para su estructuración.

A todas las personas que me apoyaron en el transcurso de la carrera universitaria, mis más sinceros agradecimientos.

Gladys Fortún

DEDICATORIA

Principalmente a Dios por ser quién me da siempre la sabiduría y la fuerza para seguir adelante.

A mis padres, con mucho amor y cariño les dedico todo mi esfuerzo.

Para mi esposo e hijos, por su amor, apoyo y comprensión incondicional.

A la UTEQ - UED, por permitirme desarrollar esta tesis y adquirir mi título profesional de enfermería.

Gladys Fortún

RESUMEN EJECUTIVO Y PALABRAS CLAVES

Esta investigación se realizó en la Fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo, provincia de Los Ríos, la duración de esta investigación fue aproximadamente 180 días. Se plantearon como objetivos los siguientes: principalmente realizó la identificación de los principales factores de riesgo de la infección de las vías urinarias en las embarazadas también se realizó el diagnóstico la correlación entre las infecciones de vías urinarias y las complicaciones en las embarazadas para lograr establecer estrategias educativas comunitarias orientadas a las mujeres embarazada en la fundación. La población para la ejecución de la presente investigación estuvo comprendida por 436 mujeres embarazadas, según datos de la Fundación "Niños Manos de Rotary" del cantón Quevedo, dando como muestra luego de aplicar la fórmula de probabilidad con un 5% de error de 204 pacientes que fueron encuestadas. Como resultado se llegó a determinar que el 69% de las mujeres embarazadas no conocen cuales son las principales causas por la que se genera la infección, un 100% de las mujeres de la Fundación "Niños Manos de Rotary" del cantón Quevedo, indicaron que si participarían en capacitaciones para conocer los métodos de prevención de la patología se consideró factible y viable el desarrollo de la campaña educativa de prevención de la infección de las vías urinarias.

Palabras claves: infecciones, vías urinarias, factores de riesgo, vejiga y embarazo

ABSTRACT AND KEYWORDS

This research was conducted at the Foundation "Children Hands Rotary" Canton Quevedo, Los Rios province, the duration of this research was about 180 days. The following are Our objectives primarily performed to identify the main risk factors of infection of the urinary tract in pregnant diagnosis correlation was also performed between urinary tract infections and complications in pregnant to achieve establish strategies community education aimed at pregnant women in the foundation. The population for the implementation of this research was comprised of 436 pregnant women, according to the Foundation "Children Hands Rotary" Canton Quevedo, giving as sample after applying probability formula with 5% error of 204 patients who were surveyed. As a result it is ultimately determined that 69% of pregnant women do not know what are the main causes for the infection, 100% of women of the Foundation "Children Hands Rotary" Canton Quevedo is generated, indicated that If participate in trainings for methods of preventing disease was considered feasible and viable development of the educational campaign to prevent infection of the urinary tract.

Keywords: infections, urinary tract, risk factors, bladder and pregnancy

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO	Pág.
CARATULA	i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO.....	i
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	iii
CERTIFICADO DE APROBACIÓN POR TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA.....	vi
RESUMEN EJECUTIVO Y PALABRAS CLAVES	vii
ABSTRACT AND KEYWORDS	viii
TABLA DE CONTENIDO	ix
CÓDIGO DUBLÍN	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiv

CAPÍTULO I

MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1. Problema de investigación.....	1
1.1.1. Planteamiento del problema.	2
1.1.2 Formulación del Problema.....	3
1.1.3 Sistematización del problema	3
1.2. Objetivos	4
1.2.1. Objetivo General.....	4
1.2.2. Específicos.....	4
1.3. Justificación	4

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN	6
2.1. Marco conceptual.....	6
2.1.1. Infección de vías urinarias	7
2.1.2. Embarazo	7
2.1.3. Bacteriuria Asintomática	7
2.1.4. Pielonefritis.....	7
2.1.5. Complicaciones en el embarazo	8

2.1.7. Los Uréteres.....	8
2.1.8. Efectos de la infección de vías urinarias	8
2.1.2. Infección del tracto urinario	16
2.1.3. Riesgo en la embarazada frente a una IVU	18
2.1.4. IVU durante el Embarazo.	18
2.1.5. Etiopatogenia y factores predisponentes	19
2.1.6. Riesgo en la embarazada frente a IVU.	20
2.1.7. Puntos clave en el diagnóstico de infección	20
2.1.8. Tratamiento de infecciones de vías urinarias en el embarazo	21
2.1.9. Factores de riesgo	22
2.2. Marco Referencial.....	25
2.3. Marco Legal	27
2.3.1. Análisis de la Constitución de la República del Ecuador	27

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.1. Localización.	30
3.2. Tipo de investigación	30
3.2.1. Bibliográfica – documental	30
3.2.2. De campo	31
3.3. Métodos de investigación.....	31
3.3.1. Inductivo.....	31
3.3.2. Deductivo	31
3.3.3. Analítico	31
3.3.5. Histórico lógico	31
3.4. Fuentes de recopilación de información.	32
3.5. Diseño de la investigación.....	32
3.6. Instrumentos de investigación.....	34
3.6.1. Observación.....	34
3.6.2. Encuestas	35
3.7. Tratamiento de los datos.	35
3.8. Recursos humanos y materiales.	35

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN 37

- 4.1. Procesamiento de los datos de la encuesta aplicada a las Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015. 38
- 4.2. Discusión 50

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 51

- 5.1. Conclusiones 51
- 5.2. Recomendaciones 53

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA 54

- 6.1. Literatura Citada 54

CAPÍTULO VII

ANEXOS 59

- 7.1. Anexos 1. Descripción de la Propuesta 59
- 7.2. Anexos 2. Cuestionario para encuesta..... 76
- 7.3. Anexos 3. Fotos 79

CÓDIGO DUBLÍN

Título:	INCIDENCIA DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN EMBARAZADAS QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN “NIÑOS MANOS DE ROTARY” DEL CANTÓN QUEVEDO, PRIMER TRIMESTRE DEL 2014.				
Autor:	<u>Gladys Yovanny Fortún Álvarez</u>				
Palabras clave:	Infecciones	Vías urinarias	Embarazadas		
Fecha de publicación:					
Editorial:	Quevedo: UTEQ, 2015.				
Resumen:	Resumen.- Esta investigación se realizó en la Fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo, provincia de Los Ríos, la duración de esta investigación fue aproximadamente 180 días. Se plantearon como objetivos los siguientes: principalmente realizó la identificación de los principales factores de riesgo de la infección de las vías urinarias en las embarazadas también se realizó el diagnóstico la correlación entre las infecciones de vías urinarias y las complicaciones en las embarazadas para lograr establecer estrategias educativas comunitarias orientadas a las mujeres embarazada en la fundación. Como resultado se llegó a determinar que el 69% de las mujeres embarazadas no conocen cuales son las principales causas por la que se genera la infección, un 100% de las mujeres de la Fundación "Niños Manos de Rotary" del cantón Quevedo, indicaron que si participarían en capacitaciones para conocer los métodos de prevención de la patología se consideró factible y viable el desarrollo de la campaña educativa de prevención de la infección de las vías urinarias. Abstract .- This research was conducted at the Foundation "Children Hands Rotary" Canton Quevedo, Los Rios province, the duration of this research was about 180 days. The following are Our objectives primarily performed to identify the main risk factors of infection of the urinary tract in pregnant diagnosis correlation was also performed between urinary tract infections and complications in pregnant to achieve establish				

	strategies community education aimed at pregnant women in the foundation. As a result it is ultimately determined that 69% of pregnant women do not know what are the main causes for the infection, 100% of women of the Foundation "Children Hands Rotary" Canton Quevedo is generated, indicated that If participate in trainings for methods of preventing disease was considered feasible and viable development of the educational campaign to prevent infection of the urinary tract.
Descripción:	Hojas: 90 dimensiones, 29 x 21 cm + CD-ROM
URI:	<u>(en blanco hasta cuando se dispongan los repositorios)</u>

Introducción

A nivel mundial las infecciones de vías urinarias, son consideradas como las complicaciones médicas que más concurrencia que se evidencian durante la gestación, además pueden generar complicaciones importantes tanto para la madre como en el desarrollo del embarazo. Se establece que las infecciones en las vías urinarias pueden conseguir a afectar entre un margen del 5-10% de total general de los embarazos.

Según estudios las infecciones de vías urinarias simbolizan una de las infecciones de origen bacteriano más habituales en una localidad, afectando principalmente a las mujeres de las diferentes edades, mostrando complicaciones muy variables. Por lo general se produce en el inicio de las relaciones sexuales y en el desarrollo del embarazo.

En el Ecuador esta enfermedad es causa frecuente de la morbilidad ligándola a una tasa de mortalidad representativa. Se establece que en condiciones corrientes o normales las vías urinarias se encuentran libres de bacterias, sin embargo las bacterias que ascienden a partir del reservorio rectal consiguen generar la infección del tracto urinario. Es evidente que cuando la virulencia bacteriana se desarrolla, por ende los mecanismos de defensa del huésped se reducen, esto puede generar y producir inoculación bacteriana, colonización e infección de las vías urinarias.

Se evidencia una íntima correlación entre la gestación y patologías que afectan al aparato urinario en el desarrollo del embarazo. Actualmente debido a varios estudios realizados por los Centros de Salud se dispone de evidencia necesaria para lograr afirmar las complicaciones y factores de riesgo, de las enfermedades del sistema urinario que afectan la evolución del embarazo y los resultados obtenidos tanto sobre la madre mucho mayor si es múltiparas también genera efectos negativos en el recién nacido.

En la fundación “Niños Manos de Rotary” la mayoría de mujeres embarazadas presentan infección de las vías urinarias (IVU) considerando como una condición en la cual las bacterias se instituyen y reproducen en cualquier sector del tracto urinario, generando daños directo o secundario también a la respuesta inflamatoria. Es evidente en varias mujeres prevaleciendo ciertos factores que inducen a la IVU entre ellos la vida sexual

activa, susceptibilidad anatómica, vaciado incompleto de la vejiga y por último la deficiencia de estrógenos. Si a estos componentes se suman los cambios fisiológicos en la etapa gestacional donde existe una disminución del tono uretral, disminución del peristaltismo uretral e escasez temporal de las válvulas vesicoureterales, esto incrementa el nivel de riesgo de padecer infección de las vías urinarias durante el proceso de embarazo.

CAPÍTULO I
MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Problema de investigación.

1.1.1. Planteamiento del problema.

El estudio referente a la infección de vías urinarias generaliza diferentes situaciones clínicas, siendo estas habituales durante el desarrollo del embarazo, es evidente que esto produce alteraciones anatómicas y funcionales que acrecientan el riesgo de padecer una infección urinaria.

En el Ecuador los cuidados obstétricos y neonatales esenciales (CONE), son un conjunto de atenciones a las cuales deben tener acceso todas las mujeres embarazadas, puérperas y los recién nacidos, que son fundamentales para salvar las vidas de madres y recién nacidos. (Paredes. M 2008)

El Ministerio de Salud Pública implemento herramientas para una mejor atención de la paciente gestante, esto se empezó a emplear en todas las instituciones de salud, en los cuales se proporcionaba una calidad de atención más adecuada para la población del país. (MSP -E. 2009)

En la provincia de Los Ríos esta es una problemática que se ha presentado a través del tiempo con mayor incidencia por el aumento de los embarazos en adolescentes, las cuales presentan una mayor despreocupación por su estado gestante generando la infección común de esta patología durante su proceso de embarazo.

En la ciudad de Quevedo se han hecho estudios encaminados en determinar la incidencia de infección de vías urinarias pero descubriendo el agente causal principal de esta patología, y que está inmersa en la amenaza de parto pretérmino, además de la repercusión que esta enfermedad causa en la salud de las gestantes.

Se debe resaltar la situación de las embarazadas, con los antecedentes previo de una infección urinaria, son las que principalmente presentan complicaciones durante el desarrollo del embarazo, generando problemas para mujer múltipara en el procesos de la

gestación; sin obviar que pacientes sin historiales, igualmente pueden presentar la bacteriuria asintomática, si las mujeres no aplican un tratamiento adecuado y eficiente pueden evolucionar la pielonefritis, esto genera el incremento del riesgo en el parto prematuro también puede ocasionar un bajo peso en el recién nacido, entre otras complicaciones.

Se evidencia en la fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo que un alto nivel de mujeres poseen poco conocimiento sobre las medidas de prevención para disminuir los problemas que influyen en el proceso del embarazo, es fundamental establecer controles para que influyan de manera correcta en las pacientes embarazadas evitando la infección de las vías urinarias aplicando estrategias de prevención en complicaciones que afectan tanto a la madre como al feto.

El propósito de la investigación, se la planteará para determinar la incidencia de infección de vías urinarias siendo el factor de riesgo en las complicaciones más frecuentes que se pueden presentar en las mujeres embarazadas, para así dar un tratamiento adecuado y evitar que se presenten complicaciones, también establecer una campaña de prevención y promoción de salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las mujeres, la estudio tiene la finalidad de establecer el cumplimiento del objetivo del Plan Nacional de desarrollo del Buen Vivir, mejorar la calidad de vida de la población.

1.1.2 Formulación del Problema

¿Cómo inciden las infecciones de vías urinarias en embarazadas que asisten a la Fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo, primer trimestre del 2014?

1.1.3 Sistematización del problema

- ¿Cómo la escasa identificación de casos de las infecciones de las vías urinarias afecta a las embarazadas en la fundación “Niños Manos de Rotary”?
- ¿De qué manera la poca elaboración de planes de capacitación sobre la infecciones de vías urinarias incide en las complicaciones de las embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”?

- ¿Cómo la escasa realización de capacitaciones a las mujeres embarazada en la Fundación “Niños Manos de Rotary”, genera el incremento de casos de infección de vías urinarias?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar la incidencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas que asisten a la Fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo, primer trimestre del 2014.

1.2.2. Específicos.

- Identificar los casos de infecciones de vías urinarias en las embarazadas en la Fundación “Niños Manos de Rotary”.
- Elaborar un plan de capacitación para prevenir las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”.
- Realizar la capacitación dirigida a las embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”.

1.3. Justificación

En la Fundación “Niños Manos de Rotary” hasta el momento poco se realizan investigaciones sobre infecciones de vías urinarias como principal complicación en las embarazadas, logrando establecer cuáles son las magnitudes y caracterización de la problemática referente al objeto de estudio, a fin de lograr disminuir la morbilidad perinatal, estos aspectos justifican la realización de la investigación.

Según los análisis previos en la Fundación “Niños Manos de Rotary” los altos índices de pacientes embarazadas que muestran complicaciones en el desarrollo del embarazo surgiendo el interés por indagar las causas determinantes que genera el alto índice de pacientes con infección de vías urinarias.

La presente tesis tiene importancia social, la cual permitirá establecer alternativas de solución al problema en el medio profesional, comprobar la calidad de atención en la salud de las mujeres embarazadas que evidencian factores de riesgo de complicaciones en el desarrollo del embarazo estableciendo que la principal causa es la infección de vías urinarias, la indagación establece primordialmente implementar acciones integrales para disminuir la morbilidad de la bacteria, se considera orientar a las mujeres del sector aplicando estrategias de prevención para erradicar las infecciones en las vías urinarias en el desarrollo de los embarazos.

El estudio, será factible debido a que se contará con la experiencia teórica-practica, se dispone con los parámetros bibliográficos respecto al tema, también con los recursos necesarios para el acceso a la información de campo para establecer los resultados correspondientes para poder desarrollar la investigación.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Marco conceptual

2.1.1. Infección de vías urinarias

“Las infecciones de la vejiga urinaria, denominadas cistitis, dan lugar a un síndrome caracterizado por micción doloroso y frecuente (disuria y polaquiuria) con sensación continua de necesidad de orinar (tenesmo) y escasa sintomatología general, ya que no suelen ocasionar fiebre o astenia intensa, las infecciones que afectan a los uréteres y riñones (pielonefritis) se manifiestan por fiebre, dolor lumbar y afectación del estado general, asociadas a disuria, polaquiuria y tenesmo urinario cuando existe una cistitis concomitante” (Prats Guillem, 2006).

2.1.2. Embarazo

“Es el estado de la mujer que va desde la fecundación hasta el parto o nacimiento. En el fondo, es el período del desarrollo del huevo en el vientre materno y termina con la expulsión del producto. Se sostiene que si el feto es viable, estaríamos frente a un parto, y la expulsión de un feto no viable se trataría de un aborto.” (Silva, 1991).

2.1.3. Bacteriuria Asintomática

“Se determina que la Colonización de las bacterias que se presentan en tracto urinario correspondientes a más de 100000 colonias/ml en una sola muestra del chorro medio de orina en ausencia de síntomas urinarios específicos. Colonización de bacterias en el tracto urinario con más de 100000 colonias/ml que se acompaña de sintomatología urinaria y sistémica. Presente en 1 a 4% de embarazos”. (Quiroga. G. 2007)

2.1.4. Pielonefritis.

“Es la infección bacteriana más común que compromete el tracto urinario alto que puede llevar a complicaciones perinatales y maternas como: Parto pretérmino, bajo peso al nacer, anemia, insuficiencia renal temporal, presente en 1 a 2% con una recurrencia de 10 a 20% en la misma gestación”. (Schwacz. 2005), (Williams. 2006).

2.1.5. Complicaciones en el embarazo

“Se determina que durante el embarazo puede acontecer una amplia gama de dificultades. El desarrollo y progreso del feto están afectados por la tiempo de la madre en el instante del embarazo, el etapa nutricional, los hábitos (dieta, consumo de drogas, alcohol, o tabaquismo), las dificultades médicas, y el cuidado prenatal. Un embarazo con complicaciones consigue quedar afectado por estados morbosos preexistentes de la madre. Los estados morbosos que son inmediatos al embarazo alcanzan exteriorizar durante el periodo gestacional, o el embarazo logra terminar. La madre posiblemente igualmente tenga un historial de un embarazo complicado, u otros elementos de riesgo, o ambos. (Prats, 2005).

2.1.6. La Vejiga.

La vejiga es un órgano hueco, ubicado en forma extraperitoneal, en la excavación pelviana, formado por varias capas de tejido muscular liso orientado en diferentes direcciones, dos capas longitudinales, interna y externa, y una media en forma circular. Este esfínter externo mantiene un tono constante, responsable de la continencia en reposo, el que es potenciado en el curso de los esfuerzos por la contracción de los músculos estriados del piso pelviano. (Gonzáles. M. 1988) (Ferreira. F. 2005).

2.1.7. Los Uréteres.

“Los uréteres son un par de conductos que transportan la orina desde la pelvis renal hasta la vejiga urinaria. La orina circula por dentro de los uréteres gracias a movimientos peristálticos. La longitud de los uréteres en el adulto es de 25 a 35 centímetros y su diámetro de unos 3 milímetros”. (Gonzáles. M. 1988, Ferreira. F. 2005).

2.1.8. Efectos de la infección de vías urinarias

Según lo manifestado por Álvarez y colaboradores en las investigaciones realizadas en el año 2006, indican que el 2 -10% de las embarazadas sin antecedentes, desarrollan bacteriuria asintomática durante el embarazo, y sin tratamiento, el 30 -50% evoluciona a

pielonefritis y aumenta el riesgo de parto prematuro y de Recién Nacido con Bajo Peso. (Álvarez. G 2006).

La estrategia CONE consiste en asegurar que todas las madres y recién nacidos tengan acceso las 24 horas de día los 325 días del año, a los cuidados obstétricos esenciales de calidad. (Paredes. M 2008).

Pero esto no se cumple a cabalidad ya sea por desconocimiento o desinformación acerca de los servicios de salud que se presentan para la mujer embarazada. Además dentro del ministerio de salud se hallan normas que deben cumplirse dentro del control prenatal donde se halla inmersa la valoración y detección oportuna de las infecciones de vías urinarias además de su tratamiento para lograr así la prevención del parto pretérmino y la disminución de esta patología. (MSP – E. 2008).

La infección de vías urinarias en el embarazo se debe convertir en una de las prioridades del control prenatal ya que reportes de tratamiento de las bacteriurias en el embarazo se relacionan con una disminución entre un 10 y un 20% de prematuridad y de una reducción de bajo peso al nacer. (Yáñez. N 2008)

En Ecuador Alrededor del 20% de las embarazadas han presentado alguna forma de infección de vías urinarias, lo que conlleva a contracciones uterinas momento en el cual es cuando muchas pacientes tienen su primer control prenatal. Todo esto ha llevado a hospitalización para un tratamiento protocolizado de la paciente lo que influye directamente el ámbito psico-emocional de la paciente. (Paredes. M 2008).

La embarazada debe someterse a controles de su estado mensuales, para verificar el buen estado del producto de la gestación y que su crecimiento y desarrollo sean adecuados, además de investigar si existen enfermedades en la madre como en su feto, que pueden conllevar a una alta morbi-mortalidad.

“Es la infección más común en el embarazo, se caracteriza por la presencia marcada de bacterias en cualquier lugar a lo largo del tracto urinario: uretra, vejiga, uréteres y riñones”. (Gonzales. M. 1988)

El aumento de la infección de progesterona también compromete la función de las vías urinarias. La velocidad del peristaltismo uretral se reduce y el tiempo de tránsito entre los riñones y la vejiga se prolonga” (Reece y Hobbins 2010).

Según los datos recopilados en el **Fundación “Niños Manos de Rotary” (2015)**, se estableció el análisis de los diagnósticos del enfermero según la NANDA se evidencio los siguientes factores:

Proceso de Atención de enfermería (Infección en las vías urinarias)	
Caso 1.	Hipertermia
Diagnóstico de enfermería	Relacionada con enfermedad manifestada por aumento de la temperatura corporal por encima de lo normal.
Dominio:	Salud fisiológica
Clase:	Regulación metabólica.
Indicadores	• Hipertermia. • Presencia de piel gallina cuando hace frio. • Sudoración con el calor. • Deshidratación. • Comodidad térmica referida. • Frecuencia respiratoria
Intervenciones de enfermería	Tratamiento de la fiebre. Actividades: • Tomar la temperatura lo más frecuente que sea oportuna. • Vigilar por si hubiera perdida imperceptible de líquidos • Establecer dispositivo de monitorización de la temperatura central continua • Observar el color de la piel y la temperatura. • Comprobar la presión sanguínea el pulso y la respiración. • Valorar los niveles de conciencia. • Vigilar por si hubiera actividad de convulsiones. • Comprobar los valores de recuento de leucocitos, Hgb, y Hct. • Controlar ingresos e ingresos • Monitorizar por si hubiera anomalías en los electrolitos.

	• Monitorizar por si hubiera desequilibrios acido- base. • Valorar signos vitales antes de administrar los antipiréticos y fármacos. • Ministrar antipiréticos prescritos • Fomentar el aumento de líquidos orales. • Aplicar bolsas de hielos cubiertas con una toalla en ingle y axilas para controlar la hipertermia. • Aumentar la ventilación de aire mediante un ventilador.
Caso 2.	Incontinencia urinaria
Diagnóstico de enfermería	Urgencia relacionada con infección vesical manifestado por informes de urgencia urinaria.
Dominio:	Salud fisiológica
Clase:	Eliminación
Indicadores	• Reconoce la urgencia miccional. • Responde de forma adecuada a la urgencia. • Ropa interior mojada durante el día. • Infección del tracto urinario (<100.000 leucocitos). • Pérdida de orina entre micciones
Intervenciones de enfermería	Cuidados de la incontinencia urinaria. Actividades: • Controlar periódicamente la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color. • Modificar la vestimenta y el ambiente para facilitar el acceso al aseo. • Ayudar a seleccionar una compresa de incontinencia adecuada para el manejo a corto plazo. • Limpiar zona dérmica genital a intervalos regulares. • En caso de infección vesical ministrar antibióticos prescritos. • Limitar la ingestión de productos irritantes para la vejiga (colas, café, té y chocolate).
	Manejo de la eliminación urinaria. Actividades:

-
- Controlar periódicamente la eliminación urinaria, incluyendo consistencia, olor, volumen, y color.
 - Identificar factores que contribuyen en episodios de incontinencia.
 - Registrar la hora de cada eliminación urinaria.
 - Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario.
 - Enseñar al paciente a responder inmediatamente a la urgencia urinaria.
-

Fuente: Fundación “Niños Manos de Rotary”

Elaborado por: Autora

De acuerdo a lo evidenciado en los casos se analizaron los diferentes aspectos relevantes en cuanto al manejo del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que se aplica para el cuidado de las pacientes que presentan infección en las vías urinarias donde primordialmente se establece el diagnóstico o síntomas que muestra el paciente estableciendo el respectivo dominio y clase para lograr establecer los indicadores y aplicar las respectivas intervenciones de enfermería a fin de evitar complicaciones y brindar un eficiente servicio de salud a las mujeres embarazadas.

Según lo manifestado por la **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2007)**. [Versión electrónica]; expresa: “El Comité de Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de las Mujeres de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) definió al embarazo como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del conceptus en la mujer. El embarazo se inicia en el momento de la nidación y termina con el parto”. (pág. 68).

Este texto evidencia que para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el embarazo emprende cuando concluye la implantación, que es el proceso que empieza cuando se consolida el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). En aquel momento el blastocito traspasa el endometrio uterino e invade el estroma.

El transcurso de creación finiquita cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se perfecciona el proceso de nidación, emprendiendo entonces el embarazo. Esto acontece entre los días 12 a 16 tras la fecundación y concluye con el parto.

OPPERMANN, Hans (2005), [versión electrónica]; manifiesta que: “Durante el embarazo la bacteriuria adquiere otra importancia en la salud de la embarazada. El riesgo de que una bacteriuria se transforme en pielonefritis es de 1.4% fuera del embarazo, mientras que en la gestación aumenta hasta el 28%.

Además de la importancia intrínseca que tiene una infección urinaria, en la embarazada aumenta la frecuencia de anemia, eclampsia, partos prematuros, infección amniótica, y recién nacidos de bajo peso”. (pág. 8).

Según lo determinado por el autor manifiesta que en el embarazo existe el riesgo del 28% de que una bacteriuria se transfigure en pielonefritis, que es una infección de la vía alta afectando a uno o ambos riñones, que suele mostrar en el último período y es casi perpetuamente subsiguiente a una bacteriuria asintomática no determinada anticipadamente o no frecuentada educadamente y que produce signos y síntomas muy floridos que perturban el estado ordinario de la paciente.

De tal manera, **ROBLES TORRES Rosa, (2006)**, manifiesta que: Durante el embarazo, el alto nivel de la hormona progesterona relaja el tono muscular de los uréteres y los dilata y hace más lento el flujo de la orina. Además el útero cada vez está más grande que puede comprimir los uréteres lo cual dificulta el paso de la orina. (pág. 4).

Este estudio realizado por Robles transcribe la idea de que los cambios en la morfología que se originan en el embarazo, o sea por el incremento uterino y la hiperemia de los miembros pélvicos, la vejiga es transportada hacia arriba y adelante estableciendo que el trigono cambie su representación cóncava en convexa, esto origina que en la mucosa vesical se provoque congestión y engrandecimiento de tamaño y flexuosidad de los vasos sanguíneos, afectando más edematosa con lo cual se forma más dispuesto a las infecciones.

Del mismo modo **RICE Marilyn, (2008)**. [Versión electrónica]; dice que: Las infecciones de vías urinarias están producidas por gérmenes patológicos como las bacterias, estas

invaden el tracto urinario y se multiplican en él, produciendo sustancias tóxicas. En la actualidad se combaten y previenen mediante los antibióticos, la higiene y la mejora de las condiciones sanitarias. (pág. 32).

De acuerdo a lo manifestado por la investigadora que un aseo impropio de los lugares íntimos es una de las primordiales causas por las que se puede contraer la infección de las vías urinarias se debe de tener en mente que la vagina es un órgano que se higieniza solo por internamente, considerando, ejecutar un lavado vaginal no es tan factible y recomendable, el por qué es adecuado, si se efectúa un lavado interior de la vagina se provoca una transformación de la flora vaginal, esta alteración, proporciona que coexista un gran nivel de riesgo de infección.

LINCOLN Ivonne, (2009). [Versión electrónica], acota que: Las vías urinarias comienzan en los riñones, donde se produce la orina. Continúan a través de unos conductos denominados uréteres hasta la vejiga, en donde la orina se acumula hasta que se encuentre lista para orinar. Y finalizan en la uretra, un conducto corto que transporta la orina fuera del cuerpo. (pág. 27).

Según lo indicado por la autora en su estudio que las vías urinarias son los órganos que almacenan y acumulan orina, y la libentan de su cuerpo. De los cuales podemos encontrar los órganos que se localizan los riñones, que excluyen y eliminan los desechos líquidos de la sangre en carácter de orina, conservan el balance de sales y otros elementos en la sangre, y provocan una hormona que asiste a formar glóbulos rojos.

Según lo indica: GARCÍA TORRES Marco, (2007). La orina, constituye una muestra de fácil obtención y en general de carácter no traumático para el paciente. No obstante, para poder garantizar la calidad de los resultados es necesario sistematizar los procedimientos de obtención de la misma, en función de los objetivos perseguidos, de las características del paciente.

Para poder comparar los resultados obtenidos, algunas sustancias deben determinarse en un periodo de tiempo establecido previamente (en ocasiones hasta 24 h.)

Tal es el caso de:

TOMA DE MUESTRAS DE ORINA			
	Características fundamentales	Indicaciones	Inconvenientes
Micción espontánea	- Paciente responsable de la misma. - Objetivo: Muestra sin contaminación. Para prevenir la contaminación. a) Eliminar la primera porción de la micción. b) Asegurar el lavado minucioso, previo de los genitales.	- Análisis físico-Químico de rutina. - Estudio del SEDIMENTO. - Cuantificación de la excreción de solutos en función de la concentración de creatina. - Microbiología (en ocasiones).	Posibilidad de contaminación: a) Por la flora presente en la toda la uretra femenina y en la terminal masculina. b) Por la flora del área perineal.
Cateterismo vesical sondaje	- Requiere para su colocación personal especializado. Peligro de contaminación cuando permanece colocada demasiado tiempo.	- Pacientes que presentan dificultades en la micción. - Mujeres, para evitar la contaminación vaginal.	- Probabilidad de introducir gérmenes en la vejiga y producir una infección de las vías urinarias. - Poco utilizada.

Punción supra pùblica		- Diagn3stico de infecci3n por microorganismo	
	Es una t3cnica invasiva, que debe ser realizada por personal especializado.	- s extraños en niños. - Cuando la muestra de orina recogida por otros métodos no reúna las condiciones necesarias.	- Posible contaminación por la flora cutánea. - Contraindicada en mujeres embarazadas o con tumores ginecológicos.

Fuente: Ma. Del Carmen D'Ocon Narvaza y Otros. 2ª Edici3n. Pág. 195-206

El estudio de una muestra de orina, cuando es realizado adecuadamente, va a proporcionar una gran informaci3n acerca de mùltiples alteraciones orgánicas y de muy diversa etiología tanto del 3rgano donde se forma (el riñ3n) como de muchos otros 3rganos y procesos metab3licos.

A menudo, el análisis de orina permite detectar una alteraci3n de carácter patol3gico. En ocasiones sirve para poner en evidencia estados fisiol3gicos particulares no patol3gicos (poner de manifiesto la existencia de un embarazo reciente, determinar el buen funcionamiento renal, etc.).

2.1.2. Infecci3n del tracto urinario

Así lo establece: **FERREIRA Fidel Ernesto, (2007)**. [Versi3n electr3nica]; que: Algunas personas tienen mayores probabilidades de padecer una IVU que otras, pero aproximadamente una de cada cinco mujeres tendr3 una IVU en algùn momento de su vida. Las mujeres padecen m3s IVUs que los hombres. (pág. 34).

La infecci3n de vías urinarias es una de las complicaciones médicas más frecuentes en el embarazo; los cambios fisiol3gicos asociados al embarazo predisponen al desarrollo de complicaciones que pueden afectar significativamente a la madre y al feto. A pesar del

desarrollo de nuevos antibióticos la infección de vías urinarias continúa asociándose a morbimortalidad elevada a nivel materno y fetal. La relación entre infección de vías urinarias, parto prematuro y bajo peso al nacer está ampliamente documentada. Cerca de un 27% de los partos prematuros han sido asociados con algún tipo de infección de vías urinarias. Durante el embarazo se producen modificaciones anatómicas y funcionales que aumentan el riesgo a padecer una infección urinaria.

Entre ellas se destacan: la hidronefrosis del embarazo, el aumento del volumen urinario en los uréteres que produce una columna líquida continua que ayuda a la propagación de la infección desde la vejiga al riñón, disminución del tono ureteral y vesical que se asocia a un aumento del volumen urinario en la vejiga aumentando su capacidad vesical y disminuyendo su vaciamiento (estasis urinaria), obstrucción parcial del uréter por el útero grávido y rotado hacia la derecha, aumento del pH de la orina especialmente por la excreción aumentada de bicarbonato que favorece la multiplicación bacteriana, hipertrofia de la musculatura longitudinal del uréter, aumento de la filtración glomerular que determina la presencia de glucosa en la orina lo que favorece la aparición de los gérmenes, aumento del reflujo vesicoureteral, menor capacidad de defensa del epitelio del aparato urinario bajo, incremento de la secreción urinaria de estrógenos y el ambiente hipertónico de la médula renal. (Harrison, 2009)

En este artículo se manifiesta que consigue ser porque la uretra de una mujer es comparativamente corta, lo que les admite a las bacterias posean un camino rápido a la vejiga. Asimismo consigue ser porque la ranura de la uretra de las señoras está junto de fuentes de bacterias tales como son el ano y por ende la vagina.

También se puede determinar que otra causa para poseer infección de vías urinarias en el embarazo podría ser las protecciones no lubricados y por aquellos con efervescencia espermicida acrecientan la irritación y auxilian a que las bacterias produzcan síntomas de infección. Otras iniciativas son monopolizar preservativos lubricados sin espermicida o mucho mejor lubricante no espermicida. Las mujeres que manipulan un diafragma poseen una mayor posibilidad de sufrir una infección que las mujeres que manejan otros métodos anticonceptivos para cuidarse.

2.1.3. Riesgo en la embarazada frente a una IVU

De tal manera **CASTEIAZO AYALA Luis, (2007)**. [Versión electrónica]; manifiesta que: La infección de vías urinarias está provocada por la invasión de microorganismos en el tracto urinario. Puede producirse por dos vías diferentes: por el extremo inferior de las vías urinarias, que es el caso más frecuente; o bien a través del flujo sanguíneo, en cuyo caso la infección afecta directamente a los riñones. (pág. 74).

El mayor riesgo a que se enfrenta una embarazada en presencia de IVU es la posibilidad de realizar una Pielonefritis Aguda como veremos más adelante. Especial atención merece la Bacteriuria Asintomática, cuya evolución natural sin tratamiento predispone a pielonefritis en un 13 a 65 % de los casos. (www.babysitio.com › Embarazo › Salud prenatal)

2.1.4. IVU durante el Embarazo.

Según lo manifestado por **GUTIÉRREZ ESCOTO Alfredo, (2007)**. [Versión electrónica]; expresa que:

“Durante la gestación, hay que tener en cuenta si existen síntomas de infección urinaria en el momento del primer control prenatal, ya que la infección de vías urinarias en el embarazo es una de las complicaciones bastante peligrosa en las gestantes, además que desde un principio puede ser asintomática y producir las complicaciones en el último trimestre de la gestación, por esta razón la consulta de una mujer embarazada se debe enfocar siempre al diagnóstico precoz, tratamiento y prevención”. (pág. 22).

La infección de vías urinarias es una de las complicaciones médicas más frecuentes en el embarazo; los cambios fisiológicos asociados al embarazo predisponen al desarrollo de complicaciones que pueden afectar significativamente a la madre y al feto. Estas incluyen la Bacteriuria Asintomática (BA), la Cistitis Aguda y la Pielonefritis Aguda.

A pesar del desarrollo de nuevos antibióticos la infección de vías urinarias continúa asociándose a morbilidad elevada a nivel materno y fetal. (Schwacz. 2005), (Álvarez. G. 2006).

La relación entre infección de vías urinarias, parto prematuro y bajo peso al nacer está ampliamente documentada. Cerca de un 27% de los partos prematuros han sido asociados con algún tipo de infección de vías urinarias. En la población femenina general, las infecciones urinarias ocupan el 2º lugar en frecuencia después de las infecciones respiratorias. Entre el 10% y 20% de las mujeres tendrán un episodio de infección urinaria en su vida. (Schwacz. 2005), (Álvarez. G. 2006).

Según lo que manifiestan varios autores que dentro de las investigaciones patológicas que se localizan a menudo durante la gestación de la mujer, se genera la infección de vías urinarias, se la considera como una de las más comunes infecciones bacterianas también como las generadoras de complicaciones bastante peligrosa durante el proceso de gestación. Esta infección, también manifiestan que esta enfermedad no puede aparecer al inicio del proceso del embarazo, pero conforme va desarrollando la enfermedad, provoca complicaciones en el último período de embarazo, situando en riesgo la salud de la embarazada y su bebe, considerando como razón esencial, las consultas prenatales se comprometen enfocar siempre al diagnóstico precoz, tratamiento y prevención la infección en las vías urinarias, comunicar a la futura madre los peligros y recomendaciones principales que debe tener en cuenta durante su embarazo.

2.1.5. Etiopatogenia y factores predisponentes

La entrada de gérmenes al aparato urinario es principalmente por la vía ascendente, en que gérmenes de la zona anal y vaginal migran a través de la uretra y colonizan la vejiga. También se ha descrito la vía hematógica y linfática con gérmenes provenientes del intestino u otro foco infeccioso. Se ha observado una relación entre IVU y el coito que actúa como factor contaminante.

La presencia de vaginosis bacteriana también está relacionada con una mayor incidencia de IVU. En la vejiga de la embarazada, por efectos de la progesterona, disminuye el tono en forma progresiva, por lo cual aumenta su capacidad pudiendo alcanzar cerca de un litro al término del embarazo. Esto determina que el vaciamiento vesical sea incompleto. (Álvarez. G. 2006).

2.1.6. Riesgo en la embarazada frente a IVU.

El mayor riesgo a que se enfrenta una embarazada en presencia de IVU es la posibilidad de realizar una Pielonefritis Aguda como veremos más adelante. Especial atención merece la Bacteriuria Asintomática, cuya evolución natural sin tratamiento predispone a pielonefritis en un 13 a 65 % de los casos.

Diferentes estudios han mostrado relación entre parto prematuro e IVU. Las contracciones uterinas son inducidas por citoquinas y prostaglandinas que son liberadas por los microorganismos. La Bacteriuria Asintomática, cervicitis por gonococo y vaginosis bacteriana están estrechamente relacionada con parto prematuro. El rol de la Clamidia trachomatis, Tricomonas vaginalis y el Ureaplasma está menos claro. Con un adecuado diagnóstico y tratamiento racional, los médicos de familia pueden disminuir considerablemente el riesgo de presentar parto prematuro en estas pacientes. (Álvarez. G. 2006).

2.1.7. Puntos clave en el diagnóstico de infección urinaria en el embarazo.

Según lo manifestado por **ORENSTEIN Robert, (2010). [Versión electrónica]**, expresa que: “La orina tarda más tiempo en atravesar las vías urinarias, y esto da más oportunidad a que las bacterias se multipliquen y también facilita la ascensión de la orina hacia los riñones. Además, durante el embarazo la orina es menos ácida y es más propensa a contener glucosa, y ambas cosas aumentan el potencial de crecimiento de las bacterias”. (pág. 7).

- Un urocultivo al principio del embarazo es el procedimiento diagnóstico de elección de la bacteriuria asintomática.
- La bacteriuria asintomática presenta cultivos con > 100.000 colonias de un solo microorganismo (casi siempre Escherichia Coli).
- La persistencia de un urocultivo positivo después del tratamiento de la bacteriuria asintomática sugiere infección del parénquima renal.
- La cistitis bacteriana y la pielonefritis también presentan cultivos con > 100.000 colonias/ml.

- Síntomas miccionales con cultivo negativo y leucocituria sugieren la existencia de un síndrome uretral.
- En la pielonefritis aparece sintomatología general y en la orina piuria y en ocasiones cilindros leucocitarios. (Vasquez.JC.2008).

El autor describe que a medida que avanza el embarazo, el bebé presiona la vejiga, y esto hace que sea más difícil vaciarla por completo cuando la embarazada orina, y el resultado de todos estos cambios es que la orina tarda más tiempo en atravesar las vías urinarias, y esto da más tiempo a que las bacterias se multipliquen, luego ocurre el acenso de las mismas desde la uretra a la vejiga y en ocasiones llegan a ascender hasta el riñón; a esto se le añade, que la orina es menos ácida en el embarazo, por eso aumenta el crecimiento bacteriano.

2.1.8. Tratamiento de infecciones de vías urinarias en el embarazo

Embarazada independiente de la edad gestacional, si es asintomática debe realizarse un EMO + Urocultivo en la semana 12 a 16 y en el tercer trimestre para poder descartar esta patología, si el resultado es negativo, entra en embarazada de bajo riesgo.

Si cualquiera de estos exámenes es positivo, deberemos cotejar los datos de laboratorio con la clínica, si la paciente es asintomática pero con laboratorio positivo, se trata de una bacteriuria asintomática en el cual se debe mantener a la paciente en reposo relativo, hidratación, y antibioticoterapia entre las opciones tenemos:

- Cefalexina 250 – 500 mg VO c/6h
- Nitrofurantoína 50 -100 mg c/6h (menor de 37 semanas)
- Fosfomicina 3g VO dosis única
- Eritromicina 250 – 500 mg VO c/6h
- Ampicilina 250-500 mg VO c/6h
- Ampicilina + sulbactam 375 mg VO c/12h
- Amoxicilina 500mg VO c/8h
- Amoxicilina + ac. Clavulánico 250 mg VO c/6h
- Trimetropin sulfametoxazol 160/180 mg c/12h (solo en el II trimestre).

2.1.9. Factores de riesgo

Según lo manifestado por **NIZ RAMOS José, (2008)**. [Versión electrónica], expresa que:

Las bacterias también pueden desplazarse desde tu vejiga, a través de los uréteres, hasta uno de tus riñones o los dos, causando una infección allí. Una infección en los riñones, también llamada pielonefritis, es la complicación médica grave más común durante el embarazo. Esta infección puede extenderse a tu corriente sanguínea y poner tu vida en peligro. (pág. 44).

Su etiología aún está poco establecida, tras la prematuridad se encuentra un amplio conjunto de factores estrechamente relacionados entre ellos; y cada vez se tiende más a una explicación multicausal de la prematuridad Parece obvio pensar que las condiciones que acompañan al estatus socioeconómico regulan diversos aspectos ambientales, psicológicos, que a su vez inciden en la prematuridad. (Cabero. R. 2005).

Manifiesta el autor que una infección en los riñones también puede tener consecuencias graves para el bebé. Aumenta el riesgo de tener un parto prematuro o un bebé que nazca con bajo peso, y se ha asociado con un mayor riesgo de muerte fetal o muerte al nacimiento.

Durante el embarazo, sin embargo, si no se trata la bacteriuria asintomática puede aumentar tu riesgo de desarrollar infección en los riñones. Esta es una de las razones por las que siempre que vas a tu visita prenatal te hacen un análisis de orina.

Durante el embarazo, el alto nivel de la hormona progesterona relaja el tono muscular de los uréteres, y esto los dilata y hace más lento el flujo de la orina. Además el útero que cada vez está más grande, puede comprimir los uréteres lo cual dificulta el paso de la orina.

La edad materna es uno de los factores asociados a la prematuridad entre las menores de 18 años y mayores de 35 años.

Algunas enfermedades maternas y fetales pueden hacer adecuado indicar médicamente un parto prematuro. Las principales causas son: Preeclampsia, retraso del crecimiento

intrauterino y sufrimiento fetal, endocrinopatías, Hipertensión arterial, Neuropatías, Anemia, infección de vías urinarias, e infecciones sistémicas.

La gestación múltiple y prematuridad, las gestaciones gemelares han experimentado un crecimiento del 168.4 %.

Una situación social desfavorecida puede suponer factores estresantes crónicos que unidos a factores psicológicos adversos pueden provocar respuestas hormonales y comportamientos poco saludables, así como un mal cuidado del embarazo que esto facilitaría un parto pretérmino.

La condición ambiental. Niveles excesivos de dióxido de azufre, dióxido de nitrógeno y monóxido de carbono en el ambiente se han asociado con la prematuridad.

Condiciones de trabajo. Se ha encontrado asociación entre los trabajos que requieren esfuerzo físico, bipedestación prolongada, exigencias laborales cambiantes, turnos nocturnos etc. Es más importante el tipo de trabajo que el hecho de trabajar, la bipedestación prolongada, muchas horas de trabajo diarias y la fatiga física o mental.

Consumo de sustancias tóxicas durante la gestación. El tabaco multiplica por 2 el riesgo relativo de partos prematuros. La frecuencia de APP y PP esta aumentada en las pacientes que consumen cocaína, opiáceos, y tabaco. Las consumidoras de marihuana grandes dosis también presentan un incremento de la tasa de prematuridad.

El tabaquismo aumenta el riesgo de PP, RPM bajo peso al nacer y probablemente aborto espontáneo. Juega un rol más significativo en el retardo en el crecimiento intrauterino que en el parto pretérmino.

Nivel socioeconómico bajo Es clásica la asociación entre bajas condiciones socioeconómicas y bajo peso al momento del nacimiento.

La vaginosis bacteriana (VB) se ha asociado a PP independientemente de otros FR.

Complicaciones gestacionales. Placenta previa, Desprendimiento prematuro de placenta, enfermedad hipertensiva aguda, RPM, polihidramnios, Incontinencia istmo cervical, miomatosis uterina, isoinmunización, gemelaridad.

Infecciones. Neumonía, Pielonefritis, fiebre tifoidea, bacteriuria asintomática, uretrocistitis, y vaginosis bacteriana y apendicitis.

Goodlin y cols observaron que la incidencia de orgasmos después de las 30 semanas de gestación era superior en las pacientes que parieron prematuramente en relación con las que lo hicieron a término.

Infecciones extrauterinas. Infecciones del tracto urinario. Bacteriuria asintomática. (Cabero. R. 2005).

En relación a la problemática existente, conforme lo expresado por:

GILSTRAPP Larry C, (2010). La gran mayoría de pacientes tienen síntomas que se denominan irritativos: dolor, ardor, frecuencia, urgencia, malestar general, decaimiento, postración, fiebre y dolor lumbar. Síntomas irritativos y dolor lumbar es patognomónico de pielonefritis (pág. 58).

El autor manifiesta que una infección que inicia siendo baja, mal tratada, asciende y aparecen dolores lumbares severos que se caracterizan por dolor al movimiento, fiebre, decaimiento, postración, disuria, frecuencia urinaria, palpación en el espacio costo-ilíaco. En la pielonefritis existe la presencia bacterias en el parénquima renal haciendo microabscesos que son graves y muy dolorosas con consecuencias graves a largo plazo, a 15 a 20 años es la primera causa de destrucción de los riñones.

Lo que se conoce como "mal de orín" generalmente es un proceso infeccioso; el orinar no arde a menos que tenga un problema inflamatorio o un problema infeccioso. Arde por la cantidad de orina con sal, el sodio se excreta en grandes cantidades, y entre más concentrada más concreciones de ácido úrico, fosfato, calcio y sodio, entonces cuando hay una lesión ya sea en la uretra o en su cuello al pasar la orina arde y entre más concentrada

arde más ya que el sodio concentrado lastima las paredes de la uretra. Es por eso que se debe de tomar bastante agua, para diluir la sal y así sentir menos molestias.

Según lo manifestado por **GUTIÉRREZ ESCOTO Alfredo, (2007)**. [Versión electrónica], expresa que:

“La prescripción no adecuada y abusiva de los antibióticos, la prolongación de los planes más allá de lo necesario, la aplicación de dosis no óptimas, la irregularidad en la toma de las drogas, son los principales factores que han llevado a que la resistencia antimicrobiana sea tan elevada. Los antibióticos alivian los síntomas que provocan las infecciones urinarias, pero es fundamental que se termine el tratamiento para poder eliminar todas las bacterias”. (pág. 22).

La cita anterior hace referencia, de que algunas mujeres cuando presentan una infección leve en el tracto urinario, dejan pasar el tiempo para ver si con el transcurso de los días, la infección cede, o acuden a la farmacia para que se le recete alguna medicación que pueda aliviar su sintomatología; utilizando una prescripción no adecuada o dosis no óptimas, pero no tienen conocimiento, que al tomar irregularmente un medicamento que puede ser antibiótico, y abusar de ellos porque no lo toman como debe de ser, o lo toman unos días y los suspenden, se pueden hacer resistentes al antibiótico y no servirá de mucho el tratamiento que pueda aplicarse más adelante.

2.2. Marco Referencial

De acuerdo al estudio realizado por Paucarima, (2013) de la Universidad de Guayaquil establece que la infección urinaria se caracteriza por la invasión, multiplicación y colonización de agentes bacterianos en el tracto urinario, que habitualmente provienen de la flora intestinal, o de la región perineal y ascienden por la uretra alcanzando la vejiga pudiendo afectar los uréteres y riñones. Las embarazadas están expuestas en mayor riesgo a sufrir infecciones del tracto urinario, debido a que los cambios normales en el funcionamiento del tracto urinario asociados con el embarazo predisponen a infección. Además actualmente constituyen una de las principales amenazas en la integridad de la salud formando así un importante problema de salud. La importancia de detectar

oportunamente cualquier tipo de infección durante la gestación radica en la posibilidad de prevenir una serie de complicaciones graves del embarazo que van desde el aborto espontáneo, muerte fetal in útero, prematuridad, retardo de crecimiento intrauterino, malformaciones fetales, infecciones congénita en el recién nacido, sepsis neonatal, secuelas post natales de la infección e infección puerperal y sepsis materna. Sin embargo, a pesar de los riesgos que estas infecciones conllevan a la madre y su neonato, la falta de un diagnóstico oportuno o de cumplimiento estricto de las indicaciones médicas dadas, como no completar el tratamiento que se prescribe a la madre gestante por falsos temores al uso de la terapia antibiótica durante el embarazo, puede llevar a las complicaciones serias ya mencionadas.

En otro estudio realizado por Jerves, (2010) de la Universidad de Cuenca indica que la infección de vías urinarias es una complicación frecuente del embarazo que puede desencadenar efectos adversos graves que afecten a la madre y feto los resultados fueron reportados como sensibles, intermedio o resistentes a los antibióticos de elección. De las 360 muestras analizadas, 94 presentaron infección (26,62%), siendo el agente etiológico más frecuentemente aislado *Escherichia coli*: 31,73%, seguido por *Estafilococo epidermidis* con un 22,11%, luego *Enterobacter agglomerans* con un 12,5%. En las pruebas de sensibilidad para Enterobacterias (principales causantes de IVU) los resultados indican que pueden ser considerados como antibióticos de primera elección para poder combatir la infección.

Según la investigación realizada por las autoras Tumbaco & Martínez (2013) de la Universidad Estatal Península de Santa Elena establece como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres 15 – 49 años. Las infecciones de las vías urinarias son causadas por bacterias que invaden el aparato urinario y se multiplican. Son más frecuentes en las mujeres jóvenes, especialmente si se trata de mujeres sexualmente activas porque las relaciones sexuales hacen que las bacterias se diseminen en forma ascendente hacia la vejiga. Los resultados obtenidos se identificó en las usuarias con infecciones urinarias el 43,65% son mujeres jóvenes de 20 a 29 años de edad que tienen vida sexual activa, el grado de conocimiento de infecciones de vías urinarias es de 87,32 % pero pudimos identificar que no es así realmente el nivel de conocimiento es bajo ya que el 67.61% no saben cuáles son sus síntomas. En el factor sociocultural el 72,54% no se asean adecuadamente y su higiene es

incorrecta. En el aspecto económico el ingreso familiar de las usuarias es bajo por tal motivo el 50% de ellas han abandonado el tratamiento por falta de dinero. Estableciendo como alternativa elaborar un proyecto educativo sobre infecciones de vías urinarias. El propósito del proyecto es mejorar la cultura de las usuarias para que de esta manera adopten estilos de vida saludable.

2.3. Marco Legal

2.3.1. Análisis de la Constitución de la República del Ecuador

Sección séptima: Salud

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

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

Capítulo Tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Según el **Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.

El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección cuarta

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

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

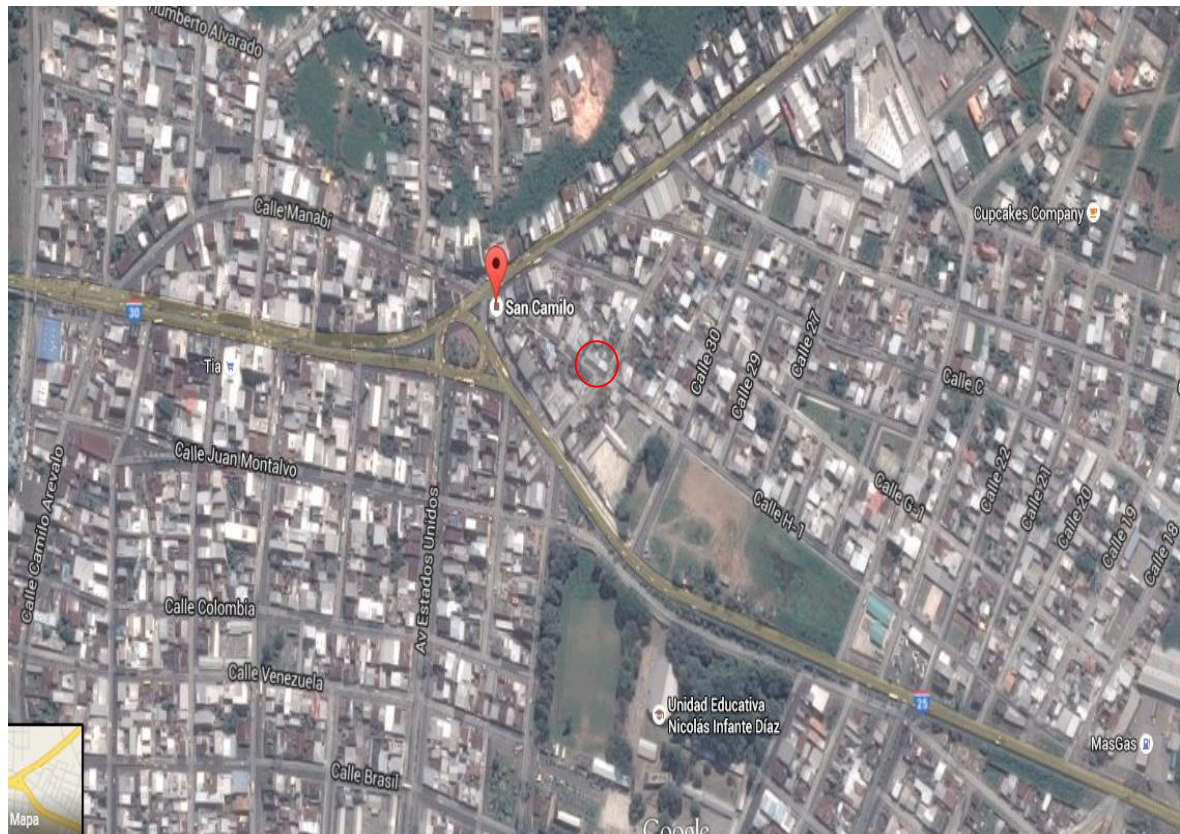
La presente investigación se fundamenta en el Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador donde todos los ecuatorianos tienen derecho a la salud y a un buen vivir, donde también resalta el derecho a la participación en los servicios de salud y las mujeres embarazadas tiene que recibir una atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en el Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas, la gratuidad de los servicios de salud materna también la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto, todo esta información legal respalda el desarrollo de la investigación basada principalmente en establecer una campaña de prevención a todas las mujeres embarazadas para disminuir los índices evidenciados de la patología la infección de las vías urinarias y no comprometa la evolución del embarazo.

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Localización.

El estudio se realizó en el Club Rotario ubicada en la parroquia San Camilo del cantón Quevedo, provincia de Los Ríos. Situado geográficamente a 1°20'30" de latitud sur y los 79°28'30" de longitud occidental, dentro de una zona subtropical.

Gráfico 1. Mapa de ubicación del Club Rotario



3.2. Tipo de investigación

3.2.1. Bibliográfica – documental

Este tipo de investigación permitió recopilar la información, en la cual se fundamenta el objeto de estudio, esta se la extrajo de varias fuentes, como libros, folletos, textos ilustrativos e internet. La teoría citada fortaleció los hallazgos encontrados y dio la pauta para establecer otras concepciones de acuerdo a lo investigado a la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres.

3.2.2. De campo

Mediante este tipo de investigación se recopiló la información primaria referente al objeto de estudio a la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres, para lo cual fue necesaria la aplicación de entrevistas y encuestas respectivamente a los trabajadores y mujeres embarazadas de la fundación “Manos de Rotary”.

3.3. Métodos de investigación.

3.3.1. Inductivo

Para implementar el estudio de campo, se utilizó el método inductivo el cual permitió extraer la información primaria y establecer conclusiones particulares referentes al objeto de estudio, para lo cual se aplicaron las respectivas entrevistas y encuestas sobre la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres.

3.3.2. Deductivo

Sirvió para diagnosticar la situación actual sobre la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres que acuden a la fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo y analizar mediante la encuesta y el historial del paciente.

3.3.3. Analítico

El método analítico ayudó a examinar, comprobar y razonar toda la información recopilada, la cual permitió determinar sobre la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres.

3.3.5. Histórico lógico

Se desarrolló con la finalidad de conocer los acontecimientos anteriores y los antecedentes referentes a estudios realizados sobre la desnutrición dirigiéndose principalmente a las madres de niños menores a 5 años que acuden a la Fundación Rotary “Quevedo”.

3.4. Fuentes de recopilación de información.

3.4.1. Primarias

La información primaria se la obtuvo mediante la aplicación de encuestas a las mujeres que acuden a la Fundación Rotary “Quevedo”, para determinar el nivel de conocimiento referente a la infección de vías urinarias.

3.3.2. Secundarias

La información secundaria se la citó de varios documentos, textos, libros e internet, la cual estableció las causas y efectos de la infección en las vías urinarias, además las estrategias preventivas para esta patología.

3.5. Diseño de la investigación.

3.5.1. Población

Según los datos obtenidos en la Fundación “Niños Manos de Rotary” existen un promedio de mujeres embarazadas que asisten a consulta en el primer trimestre existen 436 pacientes.

3.5.2. Muestra

Para determinar la muestra, se aplicó la siguiente fórmula, utilizada en poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \times PQN}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times PQ}$$

Dónde:

N = Muestra

Z² = Confiabilidad = 95% (1.81²)

P = Probabilidad de evento que ocurra = 50% (0.50)

Q = Probabilidad de evento que no ocurra = 50% (0.50)

N = Población = 436

e² = Error de la muestra= ± 5% (0.05²)

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 436}{0,05^2 (436 - 1) + 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,50 \times 0,50 \times 436}{0,0025 (435) + 3,8416 \times 0,25}$$

$$n = \frac{418,734}{2,0479}$$

$$n = 204,4$$

n= 204 Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

De una población de 436, se requiere una muestra de por lo menos 204 mujeres embarazadas. Para hacer más efectivo este estudio se entrevistó y encuestó a los actores principales referente a la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres embarazadas.

Tabla 1. Aplicación de encuestas y entrevistas.

Descripción de los actores	Técnica	Número
Directora de la Fundación	Entrevistas	1
Mujeres embarazadas	Encuestas	204
Total		205

Elaborado por: La autora.

El diseño de la investigación ayudo a desarrollar el presente estudio será el siguiente:

- Se desarrollará el estudio en la Fundación “Niños Manos de Rotary”, enfocándonos en los métodos de prevención de la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres embarazadas.

- Será necesario estructurar un cuestionario, con preguntas de acuerdo al objeto y necesidad de la investigación, estas se las crearon con variables con el propósito de darles varias alternativas al encuestado o entrevistado. Estas preguntas están dirigidas al personal médico y las mujeres embarazadas, las cuales ayudaron a diseñar el estudio.
- La entrevista y encuestas, se las realizó en un horario acordado, a fin de evitar contratiempos laborales.
- Ya que es necesario fundamentar de forma teórica – científica el tema u objeto de estudio, se citó varios temas referente a la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres embarazadas. Para ello fue necesario extraer información de varios libros, folletos, módulos, modelos de estudios e internet.
- Para desarrollar y estructurar el trabajo investigativo, se emplearon los métodos; inductivo, deductivo, analítico, estadístico, histórico lógico; y los tipos de investigación, documental y de campo, los cuales permitieron extraer y analizar la información primaria y secundaria, aplicando las encuestas y entrevistas en la Fundación “Niños Manos de Rotary”.
- Con estos recursos y métodos procedimentales, se emprendió y estructuró el estudio documental y de campo, sumando el conocimiento y destreza adquirida en el transcurso de la carrera de Enfermería.

3.6. Instrumentos de investigación.

3.6.1. Observación

Mediante esta técnica, se estudió todo lo referente a la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres, un análisis de los pacientes su historia clínica, determinando sus síntomas y tratamiento que se aplican para su cuidado durante el embarazo.

3.6.2. Encuestas

Se las aplicó a las mujeres embarazadas, para recopilar información respecto a la infección de las vías urinarias y las complicaciones, para ello se diseñó un formato modelo (cuestionario), estructurado con preguntas cerradas acorde al objeto de estudio.

3.7. Tratamiento de los datos.

Permitió el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación, con el propósito de analizar e interpretar la información recopilada, para luego representarla gráficamente e indicar estadísticamente los resultados del estudio sobre la infección de las vías urinarias y las complicaciones en las mujeres que acuden a la fundación “Niños manos de Rotary” del cantón Quevedo.

La recolección de la información de esta investigación se realizará con instrumentos prediseñados, para obtener los datos pertinentes sobre las variables que involucraban el problema que se investigaba, lo que cual se procedió de la siguiente manera:

- Seleccionando los instrumentos de medición, los mismos que debían ser válidos y confiables para que den los resultados apetecidos.
- Aplicando los instrumentos de medición, para obtener las observaciones y mediciones de las variables que fueron investigadas.

Codificando adecuadamente las mediciones obtenidas para que fueran analizadas correctamente.

3.8. Recursos humanos y materiales.

Equipos	Cantidad
Computadora	1
Impresora	1
Escáner	1
Calculadora	1

Copiadora	1
Cámara	1
Celular	1

Materiales

CD Regrabable	7
Remas de papel formato A4	4
Lápices	4
Bolígrafos	4
Cuaderno	1
Carpetas	5
Anillados	6
Empastados	2
Dispositivo de almacenamiento portátil	1

Material bibliográfico

Libros	12
Folletos	7
Internet (horas)	150

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Procesamiento de los datos de la encuesta aplicada a las Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Pregunta 1: ¿Indique cuál es su estado civil?

Tabla 1. Estado civil

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Soltera	11	5%
Casada	63	31%
Unión libre	108	53%
Divorciada	22	11%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

Según los datos de la encuesta aplicada a las mujeres embarazadas el 53% indicaron que su estado civil es unión libre, el 31% se han casado, un 10% están divorciadas y el 5% son solteras.

Interpretación

Se establece un gran nivel de mujeres mantienen una relación estable y monogámica, de más de dos años con su pareja indicando ser una mujer libre de vínculo matrimonial.

Pregunta 2: ¿Señale cuál es su nivel de estudios realizados?

Tabla 2. Niveles académicos

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Primaria Completa	13	6%
Primaria incompleta	16	8%
Secundaria completa	78	38%
Secundaria incompleta	91	45%
Superior	5	2%
Carrera Corta	1	1%
No estudio	0	0%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

De los datos recopilados en la encuesta el 45% de las mujeres embarazadas tienen un nivel de estudios hasta secundaria incompleta, mientras el 38% manifestó que presenta la secundaria completa, el 8% tienen instrucción hasta la primaria incompleta, un 6% presenta solo la primaria completa, el mínimo correspondiente al 2% tiene una preparación superior universitaria, el 1% han estudiado carreras cortas.

Interpretación

Se establece que muchas mujeres embarazadas de la fundación tienen bajos niveles educativos esto podría determinarse como un factor que incide en presentar esta patología.

Pregunta 3: ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

Tabla 3. Edad de relación sexual

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Antes de los 15 años	63	31%
De 16-20	98	48%
21-25	41	20%
26-30	2	1%
31 a más.	0	0%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

En la encuesta realizada el 48% de las mujeres embarazadas manifestaron que la edad que tuvo su primera relación sexual fue entre los 16 a 20 años, mientras el 31% indicaron que antes de los 15 años, el 20% tuvieron de 21 a 25 y el 1% oscila entre 26 a 30 años.

Interpretación

Se establece que muchas no tienen conocimientos acerca de los cuidados que deben de tener siempre para evitar las diferentes patologías como la infección de las vías urinarias.

Pregunta 4: ¿En cuántas ocasiones al día realiza el aseo íntimo?

Tabla 4. Aseo de las mujeres embarazadas

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
1 vez al día	112	55%
2 veces al día	54	26%
3 veces al día	26	13%
más de 4 veces al día	12	6%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

En la encuesta realizada el 55% indicó que las ocasiones al día en que realiza el aseo íntimo es 1 vez al día, mientras el 26% manifestó que 2 veces al día se realiza el aseo correspondiente, un 13% que tres veces al día, y el 6% se realiza el aseo más de 4 veces al día.

Interpretación

Se determinó que muchas mujeres embarazadas no conocen como se debe realizar un eficiente aseo íntimo para evitar complicaciones e infecciones durante el desarrollo del embarazo.

Pregunta 5: ¿Conoce lo que son las infecciones de las vías urinarias?

Tabla 5. Conocimiento de sobre la infección en las vías urinarias

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	63	31%
No	141	69%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis e interpretación

En la encuesta realizada el 69% de las mujeres embarazadas manifestaron que no tienen conocimiento respecto a la infección de las vías urinarias, mientras el 31% indicaron que si tienen ciertos conocimientos lo cual han escuchado diversos aspectos referentes a la patología.

Interpretación

Estableciendo esencial proporcionar mayor información a la ciudadanía sobre las consecuencias que puede generar la infección en las vías urinarias con la finalidad de disminuir los índices que se evidencian en la parroquia.

Pregunta 6: ¿Cuál de las siguientes opciones cree Ud. que corresponden al principal síntoma de las infecciones de vías urinarias?

Tabla 6. Síntomas de las infecciones de vías urinarias

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Dolor Abdominal	8	4%
Estreñimiento	0	0%
Ardor al orinar	68	33%
Orinar a cada momento y en poca cantidad	4	2%
Dolor pélvico	0	0%
Sangre en la orina	0	0%
No tengo conocimiento	124	61%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

En el gráfico 6, el 61% de las mujeres embarazadas manifestaron que no tienen ningún conocimiento base del principal síntoma que genera la infección de vías urinarias, mientras el 33% consideraron que por el ardor al orinar, el 4% dicen que por dolor abdominal por último el 2% que orinan a cada momento y en poca cantidad.

Interpretación

Se interpreta que existe un gran número de personas que desconocen las causas principales que genera la infección en las vías urinarias es necesario orientarlas y capacitarlas sobre los métodos preventivos.

Pregunta 7: ¿Usted ha sufrido alguna vez retención urinaria (aguantarse no ir al baño a orinar)?

Tabla 7. Retención urinaria

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Siempre	156	76%
Nunca	48	24%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

En el gráfico 7, las mujeres embarazadas un 76% manifestaron que con mucha frecuencia se aguanta las ganas de orinar más que todo cuando no se encuentran en sus hogares, mientras el 24% dicen que nunca se aguantan las ganas de orinar porque conocen ciertas complicaciones que puede generar.

Interpretación

Se determinó que muchas mujeres de la parroquia no conocen los problemas de salud que puede generar aguantarse las ganas de orinar.

Pregunta 8: ¿Usted ha presentado alguna vez infección en las vías urinarias?

Tabla 8. Nivel de infección en las vías urinarias

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si presente	96	47%
No presente	108	53%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

En el gráfico 8, el 53% de las mujeres embarazadas manifestaron que no han presentado infección en las vías urinarias pero no tienen el conocimiento referente a como se genera lo cual se sienten expuestas a esta patología, mientras el 47% expresaron que si presentaron IVU.

Interpretación

Se interpreta que el factor principal es el poco cuidado y aplicación de métodos preventivos para evitar la infección, interpretando que existen muchas mujeres que han presentado el IVU durante su proceso de embarazo esto genero varias complicaciones en el desarrollo del bebe.

Pregunta 9: ¿Qué medidas preventivas o tratamientos ha realizado usted cuando presenta infección de las vías urinarias?

Tabla 9. Medidas preventivas

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Acude al servicio médico	15	7%
Usa remedios caseros	86	42%
Usa remedios que ya conoce	32	16%
Va a la farmacia para que le recomienden algo	71	35%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

Según los datos del gráfico 9, el 42% de las mujeres embarazadas manifestaron que las medidas preventivas o tratamientos que ha realizado cuando presenta infección de las vías urinarias es la utilización de remedios caseros, mientras el 35% se dirige a una farmacia para que le recomienden algún medicamento para la infección, el 16% utiliza los medicamentos que ya conoce, y un bajo porcentaje de 7% acuden al servicio médico.

Interpretación

Se interpreta que las mujeres no se encuentran orientadas sobre la importancia de llevar un control necesario cuando se presenta una infección en las vías urinarias a fin de evitar a futuro complicaciones en el embarazo.

Pregunta 10: ¿Se realiza los controles médicos cuando ha tenido infecciones de las vías urinarias?

Tabla 10. Nivel de controles médicos

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
A veces	98	48%
Siempre	21	10%
Ninguno	85	42%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

De acuerdo a los datos del gráfico 10, el 48% de las mujeres embarazadas manifestaron que a veces se realiza los controles médicos cuando han tenido infecciones de las vías urinarias, mientras el 42% expresaron que ningún tratamiento se han realizado, y por último el 10% que siempre.

Interpretación

Se establece que gran nivel de mujeres no se realizan los controles de esta patología lo cual podría generar complicaciones a futuro en el desarrollo del embarazo debido a la despreocupación y desconocimiento de los problemas que genera el IVU.

Pregunta 11: Ud. ¿Ha recibido capacitaciones por parte del personal médico o miembros del Ministerio de Salud, sobre los cuidados para prevenir la Infección de vías urinarias?

Tabla 11. Nivel de capacitaciones recibidas

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	59	29%
No	145	71%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

Según los datos del gráfico 11, el 71% de las mujeres embarazadas indicaron que no han recibido capacitaciones sobre el cuidado y tratamiento de la infección de vías urinarias, mientras el 29% manifestaron que si han recibido ciertas charlas referente al cuidado y tratamiento del IVU.

Interpretación

Se interpreta que no todas las mujeres poseen los conocimientos orientadas a métodos preventivos para disminuir los índices de complicaciones en mujeres embarazadas con infección en las vías urinarias.

Pregunta 12: ¿Participaría en capacitaciones que se realicen sobre métodos de prevención referente a las infecciones de las vías urinarias en el embarazo?

Tabla 12. Participación en capacitaciones

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	204	100%
No	0	0%
TOTAL	204	100%

Fuente: Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.

Elaboración: La Autora

Análisis

Según los datos del gráfico 12, el 100% de las mujeres embarazadas manifestaron que si participaría en capacitaciones que se realicen sobre métodos de prevención referente a las infecciones de las vías urinarias en el embarazo.

Interpretación

Interpretando la significatividad de una campaña de prevención para disminuir los índices de esta patología y logrando capacitar a las mujeres de la fundación.

4.2. Discusión

El factor de impacto debido a la significatividad que tiene la investigación contribuye al beneficio de las mujeres embarazadas, para disminuir los índices de complicaciones de las mujeres con infección en las vías urinarias, también genera un impacto educativo lo cual permite conocer los aspectos que genera esta patología, que según los resultados Paucarima, (2013) de la Universidad de Guayaquil que la infección urinaria se caracteriza por la invasión, multiplicación y colonización de agentes bacterianos en el tracto urinario, que habitualmente provienen de la flora intestinal además indica en su estudio que los factores es por la poca preocupación de las mujeres, pero según los resultados obtenidos en el estudio se discute que el factor principal es la poca orientación que tienen las mujeres sobre los cuidados para evitar esta patología.

En la investigación realizada en la Fundación “Niños Manos de Rotary” establece que existe un promedio de mujeres embarazadas de 436 según los datos evidenciados el 45% de las mujeres presentan complicaciones debido a la infección de las vías urinarias es esencial y de vital importancia comprobar las causas y factores de riesgo de esta patología, que en comparación con el estudio realizado por Jerves, (2010) de la Universidad de Cuenca indica que la infección de vías urinarias es una complicación frecuente del embarazo que puede desencadenar efectos adversos graves que afecten a la madre y feto los resultados fueron reportados como sensibles, intermedio o resistentes a los antibióticos de elección existiendo de las 360 muestras analizadas, 94 presentaron infección (26,62%) es evidente que existen mucho mayor presencia de casos en la fundación considerando indispensable tomar medidas preventivas.

La investigación presenta una novedad científica relevante sobre la infección de las vías urinarias, estableciendo que una de las principales causas que genera la patología es el desconocimiento en la higiene que deben de tener las mujeres, también las complicaciones que pueden presentar debido a los cambios que tiene la mujer embarazadas durante el desarrollo del bebe, los cuidados preventivos que debe tener en cuenta para evitar que se genere la infección en las vías urinarias, de acuerdo al estudio de las autoras Tumbaco & Martínez (2013) de la Universidad Estatal Península de Santa Elena establecieron como propósito del proyecto es mejorar la cultura de las usuarias para que de esta manera adopten estilos de vida saludable, respaldando la estrategia para mejorar los conocimientos de las mujeres.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los resultados del estudio de campo, se identificó que el 55% de las mujeres embarazadas de la fundación “Niños Manos de Rotary” se realiza su aseo íntimo una vez al día indicándonos el inconveniente que tienen sobre el correcto aseo que deben realizarse, pero un alto porcentaje desconoce sobre las causas que origina la infección en las vías urinarias, un 61% indicaron que no tienen el conocimiento sobre los principales síntomas que se produce cuando presentan infección en las vías urinarias, muchas veces es generado por que muchas mujeres se aguantan las ganas de orinar por diversos factores mostrando complicaciones a futuro.
- Se establece que el 100% de las mujeres están dispuestas a participar en campañas de prevención educativas para disminuir el índice de infecciones y complicaciones en las Mujeres embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary”, Quevedo, 2015.
- De acuerdo al estudio realizado se establece que el plan de capacitación dirigida a las embarazadas de la Fundación “Niños Manos de Rotary” permitió comunicar sobre las estrategias para prevenir la infección en las vías urinarias se informó a las mujeres mediante trípticos, hojas volantes, banner, radio y prensa.

5.2. Recomendaciones

- Es esencial que las autoridades de salud incrementar talento humano de enfermería para fomentar herramientas de orientación y educar a la comunidad para disminuir los niveles de presencia de la infección en las vías urinarias en las mujeres embarazadas.
- Es importante que a todas las embarazadas en su control prenatal, se les realiza un examen general de orina sería conveniente normar la realización de urocultivos en todas las mujeres embarazadas que presenten alteración del examen general de orina.
- Incluir en la población femenina en la colaboración de charlas educativas mediante la capacitación de manera eficiente y organizada con herramientas para fomentar los métodos de prevención de la infección en las vías urinarias a la población.
- Dar charlas de cómo prevenir las infecciones de vías urinarias y como saber cuándo están presentando este tipo de patología. Además brindar vitamina C a la embarazada ya está acidifica la orina y evitara el crecimiento de bacterias.
- Implementar una campaña educativa que contenga estrategias de prevención para la infección de vías urinarias y erradicar los altos índices de esta patología para mejorar la calidad de vida de las mujeres.

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6.1. Literatura Citada

- AHUED J ROBERTO. Fernández del Castillo Carlos. Bailón Uriza Rene. (2003). *Ginecología y Obstetricia Aplicadas. Asociación de Ginecología y Obstetricia aplicadas*. Edit. Manual Moderno.
- ÁLVAREZ, G. CRUZ, J. GARAU, A. (2006), *Infección Urinaria y Embarazo. Diagnóstico y Terapéutica*. Revista de Posgrado de la VI a Cátedra de Medicina.No 155. 20-23 p.
- ARIAS FERNANDO. (2008). *Guía Práctica Para el Embarazo y Parto de Alto Riesgo*. 2da Edición. Edit. Harcourt Brace.
- CABERO ROURA L. (2004). *Parto Prematuro*. Vol Edit. Panamericana.
- CASTEIAZO AYALA Luis, (2007). *Resnik Robert MD Maternal fetal medicine principles and practice*. Fifth edition. Saunders.
- FERREIRA F. (2005). *Infección Urinaria Durante el Embarazo, Perfil de Resistencia Bacteriana al Tratamiento en el Hospital General de Neiva, Colombia*. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, No 56 (3). 239 – 243 p.
- FERREIRA F. (2007). *Infección Urinaria Durante el Embarazo, Perfil de Resistencia Bacteriana al Tratamiento en el Hospital General de Neiva, Colombia*. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. No 56 (3). 239 – 243 p.
- GONZALES Merlo, J. (1988). *Ginecología*. 5 ed. Barcelona: Salvat Editores S.A, 1– 19 p.
- GUTIÉRREZ Escoato Alfredo, (2007). *Medicina Interna*. 13va. Edición. Infección de vías urinarias. Pag. 780 786.
- IRIARTE, Carlos. (2006) *Parto Pretérmino en Pacientes del Hospital San Juan de Dios Universidad Privada del Valle*. Oruro-Bolivia, (investigación).

- JACQUES, Wallch. (2003). *Clínica de las Pruebas de Laboratorio*. 1 ed. España: Masson,. 949 -999 p.
- JERVES, Lourdes (2010). *Infección de vías urinarias en mujeres embarazadas pacientes del Hospital Vicente Corral Moscoso*. Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR. (2008). *Infección de Vías Urinarias en el Embarazo*. Componente Normativo Materno. Agosto:. 59 – 68 p.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR. (2008). *Infección de Vías Urinarias en el Embarazo*. Componente Normativo Materno. Agosto: 59 – 68 p.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR. (2009). *Infección de Vías Urinarias*. Protocolos de Atención Integral. 87-92 p.
- OPPERMANN, S. Hans (2005). *Infección urinaria en el embarazo tratamientos acortados vs. Tratamientos prolongados tradicionales*. Fronteras en Obstetricia y Ginecología. Dic. 2005; 2(2): Pág. 33.
- PAUCARIMA, (2013). *Complicaciones y frecuencia de las infecciones de vías urinarias en adolescentes embarazadas* de la Universidad de Guayaquil.
- PAREDES, M. (2008). *Determinantes de Riesgo Obstétrico y Perinatal que Aumentan la Incidencia de Parto: Una Visión Epidemiológica en el Embarazo de Mujeres*. Tesis de Pregrado previa a la obtención del Título de Médico General. Riobamba – Ecuador. 40 – 59 p.
- PRATS Guillem (2006). *Microbiología Clínica*, Ed. Médica Panamericana, Buenos Aires

- QUIROGA, G. ROBLES, R. RUELAS, A. GÓMEZ, A. (2007). *Bacteriuria Asintomática en Mujeres Embarazadas*. Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social. No 45(2). 169-172 p.
- ROBLES, R. RUELAS, A. GÓMEZ, A. *Bacteriuria Asintomática en Mujeres Embarazadas*. Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social. 2007. No 45(2). 169-172 p.
- LINCOLN Ivonne (2009). *Obstetricia clinica / Clinical Obstetrics*. Ed. Médica Panamericana.
- SILVA S. Hernán (1991). *Medicina Legal y psiquiátrica*, tomo I, Ed. Jurídica de Chile, Santiago de Chile.
- TUMBACO & Martínez (2013). *Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres 15 – 49 años que acuden al Subcentro Virgen del Carmen del cantón La Libertad 2012-2013*, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- VAZQUEZ, JC. VILLAR, J. (2008). *Tratamientos para las Infecciones Urinarias Sintomáticas Durante el Embarazo (Revisión Cochrane traducida)*. En: La Biblioteca Cochrane Plus. No 2. Oxford: Update Software Ltd.
- VAZQUEZ, J. VILLAR, J. (2004). *Treatments for symptomatic urinary tract infections during pregnancy*. In: The Cochrane Library, Issue 2. Oxford: Update Software.
- VILLAR, J. (2007). *Duración del Tratamiento para la bacteriuria Asintomática Durante el Embarazo*. En: La Biblioteca Cochrane Plus.
- WILLIAMS. (2006) *Obstetricia*. 22 ed. México, 15 – 39 p. 1093 – 1111 p.

YÁNEZ, Néry. (1998). *Perfiles Epidemiológicos de la Madre de Recién Nacido Prematuro en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de Quito*. Revista Ecuatoriana de Pediatría. Septiembre, 12 - 16 p.

LINKOGRAFIA

www.babysitio.com › Embarazo › Salud prenatal

<http://www.hgoia.med.ec/docs/planesdiagnos/DiagnosticoSituacional-2005.pdf>

CAPÍTULO VII

ANEXOS

7.1. Anexos 1. Descripción de la Propuesta

CAMPAÑA DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DE PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS EN LAS MUJERES EMBARAZADAS DE LA FUNDACIÓN “NIÑOS MANOS DE ROTARY” DEL CANTÓN QUEVEDO.

7.1.1. Introducción.

El diseño de la propuesta se pretende orientar, a las mujeres sobre la infección en las vías urinarias en la Fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo, se pretende implementar estrategias eficaces a fin de fortalecer la asistencia a la campaña de prevención se establecerá una identidad a la campaña estableciendo una imagen que la identifique.

Las infecciones de las vías urinarias más detalladamente de las vías bajas no complicadas (cistitis) establecen, posteriormente de las respiratorias, la segunda patología significativa de infecciones extra hospitalarias, considerándola como una de las causas más concurrentes de consulta en atención primaria.

Para la campaña educativa de la infección de las vías urinarias se pretende segmentar al mercado objetivo, para realizar las charlas de prevención sobre la patología, con la finalidad de concientizar y disminuir el índice de mujeres que adquieran esta enfermedad.

Con el diseño de la propuesta en la Fundación “Niños Manos de Rotary” se podrá implementar estrategias y actividades orientadas a concientizar a las mujeres embarazadas para erradicar el nivel de presencia de la patología, proporcionando medidas de prevención.

7.1.2. Objetivos de la propuesta.

- **General.**

Fomentar y retroalimentación de medidas de prevención sobre de la infección de las vías urinarias en las mujeres embarazadas multíparas de la Fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo.

- **Específicos.**

- ✓ Establecer mecanismos de comunicación (trípticos, afiches) para informar sobre la prevención de la infección de las vías urinarias.
- ✓ Capacitar a las mujeres embarazadas y sus parejas de la Fundación “Niños Manos de Rotary” sobre la infección de las vías urinarias.
- ✓ Disminuir las complicaciones en las mujeres embarazadas con la infección en las vías urinarias en la Fundación “Niños Manos de Rotary” del cantón Quevedo.

7.1.3. Desarrollo de la propuesta

El desarrollo de la campaña sobre las medidas de prevención de la infección en las vías urinarias se establece los siguientes aspectos:

- **Misión**

La Campaña de medidas de prevención de la infección en las vías urinarias tiene como finalidad de disminuir la morbilidad, mortalidad y evitar complicaciones en las mujeres durante el desarrollo del embarazo.

- **Visión**

Al año 2016, priorizar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

- **Logotipo.**

Con la finalidad de brindarle una imagen y tener una mayor aceptación en la campaña de prevención referente a la infección de las vías urinarias en la Fundación “Niños Manos de Rotary” Cantón Quevedo.

El Logotipo demuestra la actividad que se va a realizar en la campaña de prevención sobre la infección de las vías urinarias en las mujeres embarazadas.



Gráfico 1. Logotipo de la campaña de medidas de prevención

- **Eslogan.**

El eslogan se lo estableció tomando en la campaña de prevención sobre la infección de las vías urinarias. Para el slogan se aplicó dos tipos de letras Monotype Corsiva - Kozuka Gothic Pr6N H.

Yo puedo frenar la ITU....

- **Evidencia física.**

Es importante ofertar una eficiente imagen en la campaña de prevención para captar la atención de las mujeres a fin de que asistan a la campaña y conozcan los diferentes aspectos fundamentales sobre las medidas de prevención de la infección de las vías urinarias.

- **Estrategias para publicidad.**

Con la finalidad de posicionar y captar la atención para la campaña de prevención sobre la infección de las vías urinarias se recomienda utilizar el siguiente plan de medios:

Tabla 13. Plan de medios.

Estrategias	Tácticas	Plan de Acción
Publicidad radial	6 cuñas publicitarias diarias durante 3 meses.	Posicionar la campaña de medidas de prevención de la infección de las vías urinarias en la mente de las mujeres que acuden a la Fundación “Niños Manos de Rotary” cantón Quevedo.
Publicidad impresa Diario La Hora	2 anuncios publicitarios por semana, durante 3 meses.	Acogida del mercado objetivo sobre la infección de las vías urinarias, habitantes del cantón Quevedo.
Volanteo por la campaña	Repartición de 3000 volantes.	Promover la asistencia a la campaña para de captar la atención de las mujeres a fin de cumplir con las expectativas de la campaña de las medidas de prevención de la IVU.
Banner Gigantografías Oña	Publicidad de la campaña de prevención	Llamar la atención de las mujeres embarazadas a fin de disminuir el índice de complicaciones por la infección de las vías urinarias.
Trípticos Imprenta	Repartición de 2000 trípticos.	Comunicar a las mujeres sobre las medidas de prevención de la infección de las vías urinarias.

Fuente: Investigación de campo.

Elaborado por: La Autora

a. Prensa.

Se ha escogido a la prensa porque tiene mayor acogida en el mercado objetivo. Se sugiere publicar anuncios de la campaña de prevención sobre la infección de las vías urinarias, cuyas dimensiones sean de 1/8 de página: 14 de ancho x 15 de alto, a full color.

VEN TE INVITAMOS

Campaña de medidas de prevención sobre la infección de las vías urinarias.

Yo puedo frenar la IVU
Síntomas de las Infecciones en Vías Urinarias

FIEBRE
NÁUSEAS
CANSANCIO
DOLOR

Las infecciones urinarias la mayoría de las veces son causadas por bacterias originadas en el aparato digestivo o vagina, mismas que al no ser eliminadas, desencadenan una infección en las

Lugar: Fundación "Niños Manos de Rotary"
Hora: 16h00

Gráfico 2. Publicidad, para prensa escrita.

b. Banner.

Se propone el diseño de un banner, full color que detalle de la campaña de medidas de prevención de la infección de las vías urinarias en ella se establece: el logotipo de la campaña, imágenes sobre la patología.



Gráfico 3. Diseño de banner publicitario.

c. Radio.

Se recomienda este medio por ser rentable y accesible. La radio Viva tiene cobertura a nivel regional, será la emisora encargada de transmitir el spot publicitario sobre la campaña de medidas de prevención de la infección de las vías urinaria.

Cuña: *Previene la infección de las vías urinarias.???*

Sabías que la infección de las vías urinarias es una enfermedad que intervienen en los órganos que recogen, almacenan y desechan la orina de nuestro cuerpo, los cuales son: riñones, uretra y vejiga urinaria, y puede generar complicaciones graves si no lo tratas...?

Ven y asiste a nuestra campaña de medidas de prevención sobre la infección de las vías urinarias... a las 16h00, en la Fundación “Niños Manos de Rotary”... Pensaloo... prevenir es posible... la infección de las vías urinarias tiene cura...



Se sugiere el spot publicitario con una duración de un minuto en los mismos se detallaran todo lo referente a la campaña de prevención.

d) Hojas Volantes

Se la repartirá en la Fundación “Niños Manos de Rotary” a fin de impulsar a que las mujeres participen en la campaña de medidas de prevención sobre la infección de las vías urinarias.



Gráfico 4. Volante sobre prevención de la infección de las vías urinarias.



VIVAMOS

Sin infección de las vías urinarias

Todos somos parte de la solución

Gráfico 5. Prevención de la infección de las vías urinarias.

d) Tríptico

Se la repartirá en la Fundación “Niños Manos de Rotary” para comunicar a la comunidad femenina referente a la infección de las vías urinarias

PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

- Tener una buena higiene genital.
- Beber abundantes líquidos
- Orine antes y después de la actividad sexual
- Utilice ropa interior de algodón
- Tener una alimentación equilibrada
- Evitar el uso de desodorantes vaginales y tampones
- Limpie el área genital de adelante hacia atrás
- Orine cuando sienta necesidad



TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

Las infecciones de vías urinarias se tratan con antibióticos entre siete y días días.

No se automediqué las bacterias pueden hacerse resistente al medicamento y luego tendrá que tomar un tratamiento más agresivo



Universidad Técnica Estatal de Quevedo

Campaña de medidas de prevención sobre la infección de las vías urinarias.

Yo puedo frenar la VU

Síntomas de las infecciones en Vías Urinarias

- FIEBRE
- NAÚSEAS
- CANSANCIO
- DOLOR

Las infecciones urinarias la mayoría de las veces son causadas por bacterias originadas en el aparato digestivo o vagina, mismas que no son eliminadas, desencadenan una infección en las vías urinarias.

INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS



¿QUÉ ES LA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS?

Es la infección e inflamación que se produce cuando las vías urinarias se infecta con bacterias



¿CUÁL ES LA CAUSA DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS?

Las infecciones de vías urinarias están provocadas generalmente por la bacteria EcherichaColi

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

- Dolor y ardor al orinar
- Fiebre y malestar general
- Frecuencia al orinar
- Orina turbia con olor fétido
- Presión o calambre en la parte inferior del abdomen
- Dolor en las relaciones sexuales

SI LA INFECCIÓN SE PROPAGA A LOS RIÑONES LOS SÍNTOMAS PUEDEN SER:

- Fiebre y malestar general
- Náuseas y vómitos
- Escalofríos o sudores nocturnos



¿COMO SE DIAGNOSTICAN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS?

- Consulta médica
- Examen físico
- Examen general de orina
- Examen bacteriológico de cultivo y antibiograma)



COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS

- Aborto espontáneo
- Muerte fetal
- Ruptura prematura de membranas
- Recién nacido prematuro

7.1.4. Desarrollo de las charlas de capacitación

En el desarrollo de la campaña se explicará los diferentes factores sobre las medidas de prevención de la infección de las vías urinarias:

Prevención de infección de vías urinarias en embarazadas.

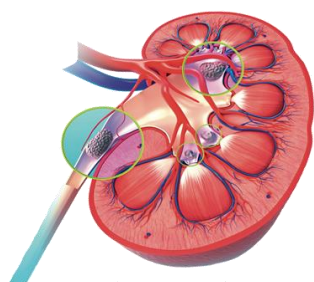
Se establece que la prevención primaria de toda enfermedad es la principal meta de la medicina preventiva, respecto al estudio de la infección de vías urinarias en el embarazo. Se desarrollan estrategias efectivas, se debe tener en referencia las siguientes evidencias:

- Se determina importante el consumo de abundantes líquidos (>2 litros/día), vaciar por completo de la vejiga en forma normal y después de las relaciones sexuales, esencial es el aseo genital correcto y uso de ropa íntima de particularidad de algodón.
- Métodos alternos como la utilización y consumo de jugo de cranberry y lactobacilos probióticos logran favorecer pero no son suficientes para prevenir IVU periódicos.

Temas a desarrollarse en la capacitación:

Tema	Descripción
¿Qué es una infección de las vías urinarias?	Principalmente se realizará un enfoque general de la definición de la infección de las vías urinarias a fin que las mujeres entiendan e interpreten los aspectos o causas que generan esta patología durante el proceso de embarazo. Definición: La mayoría de las mujeres monopolizan la frase infección de las vías urinarias o infección urinaria para describir a una infección en la vejiga y a sus síntomas característicos, como la necesidad de evacuar continuamente y quemazón al orinar. Esta situación, que asimismo se conoce como cistitis, es bastante común entre mujeres sexualmente activas que tienen entre 20 y 50 años y también en las mujeres embarazadas que puede generar complicaciones si no es debidamente tratada.

Infección de las vías urinarias en el embarazo



Se establece que durante el embarazo, el alto nivel de la hormona progesterona debilita el tono musculoso de los uréteres (los tubos que enlazan los riñones y la vejiga), generando que los dilata y provoca que sea más lento el flujo de la orina. Asimismo el útero, que cada vez se agranda más, puede apisonar los uréteres lo cual obstaculiza el paso de la orina.

La consecuencia de todos estos cambios es que la orina se demora mucho mayor tiempo en atravesar las vías urinarias, generando que las bacterias se multipliquen y también facilita la elevación de la orina directamente en los riñones. Conjuntamente, se establece que durante el embarazo la orina tiene menor proporción ácida y es más expuesta a contener glucosa, y ambas cosas agrandan el potencial de desarrollo de las bacterias.

Síntomas de una infección

Dentro de los síntomas que se presentan en una infección varían en cada mujer. Entre los más comunes tenemos:

Dolor, molestia o ardor al orinar y probablemente durante las relaciones sexuales.

Molestia pélvica o dolor en la segmento inferior del abdomen.

Necesidad habitual o incontrolable de orinar, inclusive cuando hay muy insuficiente orina en la vejiga.

¿Qué sucede si contraigo una infección de las vías urinarias?

Cuando las mujeres contraen una infección de las vías urinarias durante el embarazo te tratarán de forma similar, no obstante posiblemente durante menos días. Los antibióticos posiblemente te tranquilizarán los síntomas con precipitación, pero es primordial que concluyas el tratamiento para poder excluir todas las bacterias que se localizan en las vías urinarias.

¿Qué puedo hacer para evitar contraer una infección de las vías urinarias?

Beber considerable agua, por lo menos ocho vasos grandes de agua (aproximadamente de 8 onzas o 250 mililitros) diariamente.

No ignore las ganas de orinar.

Después de evacuar, es necesario limpiar de adelante hacia atrás para evitar que las bacterias de las deposiciones se aproximen a la uretra.

Conserva el área genital limpia con jabón suave y agua.

Es importante beber jugo de arándano (cranberry). Muchas investigaciones aconsejan tomar lo cual puede reducir los niveles de bacteria y evitar que se introduzcan nuevas bacterias en las vías urinarias.

Es necesario evitar los productos de higiene femenina (en aerosol o en polvo) y los jabones con alto índice de contenido químico estos pueden irritar la uretra también los genitales y convertirlos en un lugar para las bacterias. También es esencial que las mujeres no se realicen duchas vaginales durante el embarazo.

7.1.5. Presupuesto general de la campaña.

Para la ejecución de la campaña de medidas de prevención de la infección de las vías urinarias se invertirá \$ 1.815.00 dólares americanos por los siguientes detalles:

Presupuesto para mejorar la imagen corporativa.

Descripción	Cant.	V. Unitario	V. Total
Diseño del Logotipo	1	\$ 80.00	\$ 80.00
Materiales para la campaña		180.00	180.00
Refrigerios		50.00	50.00
Total			\$ 310.00

Elaborado por: La Autora

Presupuesto cuñas radiales.

Medio	Programación radio	Espacio Diario	# meses	Valor del mes	Inversión anual
Viva	Lunes a domingo	6 cuñas	3 meses	\$150.00	\$ 450.00

Fuente: Radio Viva. 2015.

Elaborado por: La Autora

Presupuesto anuncio publicitario.

Espacio	Medidas	Tiempo	Detalles	Valor mensual	Valor anual
2 semanal	14 x 15 cm	3 meses	Impresión full color	\$ 120.00	\$ 360.00

Fuente: Diario La Hora. 2015.

Elaborado por: La Autora

Presupuesto de volantes.

Cantidad	Medidas	Detalles	Valor total
1.000	8 x 16 cm	Impresión azulada con cupón (1 color)	\$ 125.00

Fuente: Imprenta Ecuador. 2015.

Elaborado por: La Autora

Presupuesto de banner.

Cantidad	Medidas	Detalles	Valor total
2	1 x 2 m	Impresión en lona vinílica, full color, con base.	\$ 160.00

Fuente: Gigantografías Oña. 2015.

Elaborado por: La Autora

Presupuesto de Dípticos

Cantidad	Medidas	Detalles	Valor total
700	21 x 29,7 cm	Impresión en lona vinílica, full color, con base.	\$ 350.00

Fuente: Gigantografías Oña. 2015.

Elaborado por: La Autora

Presupuesto general.

Actividad	Costo
Logotipo	\$ 310.00
Cuña radial	450.00
Anuncio publicitario	360.00
Volantes	125.00
Banner	160.00
Trípticos	350.00
Repartición de volantes	60.00
Total presupuesto	\$ 1.815.00

Fuente: Estudio presupuestario.

Elaborado por: La Autora

7.2. Anexos 2. Cuestionario para encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIAS

MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

ENCUESTA

TEMA: INCIDENCIA DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN EMBARAZADAS QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN “NIÑOS MANOS DE ROTARY” DEL CANTÓN QUEVEDO, PRIMER TRIMESTRE DEL 2014.

Datos para identificar el aspecto socio-económico

Edad: _____ años

1.- Indique cuál es su estado civil:

- a.- Soltera ()
- b.- Casada ()
- c.- Unión libre ()
- d.- Separada ()
- d.- Viuda ()

2.- ¿Señale cuál es su nivel de estudios realizados?

- a.- Primaria Completa ()
- b.- Primaria incompleta ()
- c.- Secundaria completa ()
- d.- Secundaria incompleta ()
- e.- Superior ()
- f.- Carrera Corta ()
- g.- No estudio ()

Datos referentes al estudio

3.- ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- a.- Antes de los 15 años ()
- b.- De 16-20 ()
- c.- 21-25 ()
- d.- 26-30 ()
- e.- 31 a más. ()

4.- ¿En cuántas ocasiones al día realiza el aseo íntimo?

- a.- 1 vez al día ()
- b.- 2 veces al día ()
- c.- 3 veces al día ()
- d.- más de 4 veces al día ()

5.- ¿Conoce lo que son las infecciones de las vías urinarias?

- a.- Si ()
- b.- No ()

6. ¿Cuál de las siguientes opciones cree Ud. que corresponden al principal síntoma de las infecciones de vías urinarias?

- Dolor Abdominal ()
- Estreñimiento ()
- Ardor al orinar ()
- Orinar a cada momento y en poca cantidad ()
- Dolor pélvico ()
- Sangre en la orina ()

7.- ¿Usted ha sufrido alguna vez retención urinaria (aguantarse no ir al baño a orinar)?

- a.- Siempre ()
- b.- Nunca ()

8.- ¿Usted ha presentado alguna vez infección en las vías urinarias?

a.- Si presente ()

b.- No presente ()

9.- ¿Qué medidas preventivas o tratamientos ha realizado usted cuando presenta infección de las vías urinarias?

a.- Acude al servicio médico ()

b.- Usa remedios caseros ()

c.- Usa remedios que ya conoce ()

d.- Va a la farmacia para que le recomienden algo ()

10.- ¿Se realiza los controles médicos cuando ha tenido infecciones de las vías urinarias?

a.- A veces ()

b.- Siempre ()

c.- Ninguno ()

11.- Ud. ¿Ha recibido capacitaciones por parte del personal médico o miembros del Ministerio de Salud, sobre los cuidados para prevenir la Infección de vías urinarias?

a.- Si ()

b.- No ()

12.- ¿Participaría en capacitaciones que se realicen sobre métodos de prevención referente a las infecciones de las vías urinarias en el embarazo?

a.- Si ()

b.- No ()

Gracias por su colaboración

7.3. Anexos 3. Fotos



