



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de enfermería

Seminario de graduación para optar al título licenciatura en Enfermería

Salud Pública

Tema:

Factores que predisponen las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, en la comarca de Pio XII departamento de Masaya en el primer semestre del año 2019.

Integrantes:

- Br. María Dolores Delgado Morales
- Br. Xochilth Guadalupe García Arias
- Br. Karina Lisseth Calero Morales

Tutora: PhD. Marta Lorena Espinoza Lara

Managua, Febrero 2020

TITULO:

Factores que predisponen las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, en la comarca de Pio XII departamento de Masaya en el primer semestre del año 2019.

DEDICATORIA

A Dios: por regalarnos el don de la vida, darnos sabiduría, entendimiento y dirección en todo momento, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A nuestros padres: por ser nuestro pilar de apoyo, educarnos en principios y valores porque gracias a ellos hoy somos personas de carácter, empeño y perseverancia, por confiar en nosotras, demostrarnos su amor, ayudándonos con los recursos necesarios para seguir estudiando y siempre impulsarnos para no quedarnos atrás.

A nuestros hijos (a): que son nuestro motor para seguir adelante, nuestra fuente de inspiración, y han sabido comprender nuestra ausencia y así poder luchar para que la vida nos prepare un futuro mejor.

A nuestros esposos: por estar ahí al lado de nosotras cada día, de quienes hemos recibido amor, apoyo espiritual, emocional, físico y comprensión, en momentos difíciles en el transcurso de la carrera.

AGRADECIMIENTO:

A Dios: nuestro creador por ser el que siempre guía nuestros pasos, nuestra mente y cuidarnos en todo momento.

A nuestra tutora: PhD Martha Espinoza, por su paciencia y disponibilidad para ayudarnos a perfeccionar nuestro trabajo.

A nuestros maestros: Que nos formaron día a día con paciencia y sabiduría, por la enseñanza, motivación y dedicación que tuvieron estos cinco años compartiendo sus conocimientos y por impulsarnos a ser profesionales de calidad.

A nuestros familiares: que estuvieron en cada momento apoyándonos de una u otra manera y así poder culminar con éxito nuestros estudios y salir adelante.



“2020: Año de la Educación con Calidad y Pertinencia”

CARTA AVAL

Managua, 19 de Febrero del 2020

En calidad de Tutora doy mi aval para la entrega de Informe final de Seminario de Graduación sobre: Factores que predisponen las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, en la comarca de Pio XII departamento de Masaya en el primer semestre del año 2019.

Realizado por los estudiantes

Br. María Dolores Delgado Morales Cédula 204-261185-0000P

Br. Xochilth Guadalupe García Arias Cédula 042-121293-0002G

Br. Karina Lisseth Calero Morales Cédula 408-160997-0000M

Para optar al título de licenciado en Enfermería Salud pública, a través de la presente doy a conocer que las autoras del presente trabajo, han logrado cumplir con los propósitos fundamentales del seminario de graduación, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de la carrera, en la identificación y análisis y proposición de soluciones del subtema en estudio, demostrando capacidad, creatividad científica y profesional dentro del campo estudiado.

PhD. Marta Lorena Espinoza
Tutora de Seminario de Graduación

Cc: Archivo

Resumen

La investigación se realizó con el objetivo de describir los factores que predisponen infecciones de vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud de Pio XII, departamento de Masaya II semestre del 2019. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, la población fueron 7 pacientes. Las variables son conocimientos generales sobre IVU, medios que educan a las embarazadas sobre IVU, antecedentes médicos personales que favorezcan una IVU, estado higiénico alimenticio que favorezcan IVU y conducta sexual de las embarazadas que promuevan IVU, los datos se obtuvieron a través de un cuestionario a las embarazadas. Del análisis y discusión de los resultados obtenidos, se alcanzaron las siguientes conclusiones: las embarazadas poseen conocimientos generales sobre IVU en un 53%, es decir en términos buenos, en categoría bueno quien ha estado educando a las embarazadas sobre su afección con un 42.9% es el personal de enfermería, de manera regular con un 28.3% los médicos están educando, de igual manera, las embarazadas de forma regular buscan información por cuenta propia para educarse sobre el tema de estudio. Con un resultado muy bueno del 71% los antecedentes personales como la diabetes no la presentaban las embarazadas, antecedentes de IVU se encontraron un 56% lo que quiere decir que más de la mitad de las embarazadas en estudio predisponen este factor y el factor de multiparidad en un 86% casi todas las embarazadas han tenido más de una gesta, solamente en un 48% las embarazadas realizan higiene personal de forma buena. En cuanto a los hábitos alimenticios en un 53% las embarazadas preparan y consumen sus alimentos de forma buena a favor de su salud, para determinar la conducta sexual se evaluó el inicio de vida sexual en un 43% las embarazadas la iniciaron a los 15 años, el 71% de los sujetos de estudio solo tienen una pareja sexual, en un 57% las embarazadas tienen menos de 2 relaciones sexuales por semana. Las recomendaciones van dirigidas a las embarazadas en sí y al personal de enfermería con el objetivo de promover la educación sobre infecciones de vías urinarias en el embarazo, de esta manera las embarazadas asumirán responsabilidad ya sabiendo muy bien cómo evitar estas enfermedades.

Palabras claves: IVU, factores influyentes, antecedentes médicos personales, hábitos higiénicos alimenticios, conducta sexual.

Índice

1. Introducción.....	7
2. Antecedentes.....	3
3. Planteamiento del problema	7
4. Justificación.....	9
4. Objetivos de investigación	10
5. Diseño metodológico	11
6. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	15
7. Plan de tabulación/análisis	18
8. Marco Teórico	19
9. Análisis de los resultados	34
10. Conclusión	53
11. Recomendaciones.....	54
12. Bibliografía	55
13. Anexos	56

Introducción

Las infecciones de vías urinarias (IVU) se encuentran entre las infecciones más comúnmente padecidas por la mujer embarazada, su importancia esta provista por el número de complicaciones que puede sufrir, siendo la más temida la muerte de cualquiera de los miembros del binomio (madre-hijo).

Este trabajo fue realizado con diferentes teorías que abarcan la problemática en estudio, tomando en cuenta al autor Miguel Herraiz, (2005, pág. 41) en su teoría abarca los factores de riesgo para padecer de IVU durante el embarazo, destacando que las mujeres desencadenan esta infección al presentar antecedentes de IVU, también hace referencia a la Diabetes Mellitus incluyendo la Diabetes gestacional como factores que favorecen una IVU, otra de las teorías según Pigraut (2013, pág. 96)abarca los mismos dos aspectos que Herraiz, destacando la multiparidad como factor predisponente a las infecciones de las vías urinarias. Para indagar los hábitos alimenticios que favorecen una IVU retomamos a Yanett Palencia (2000, pág. 36) en el que indica el consumo de agua de forma abundante,, evitar alimentos acidos y saborizantes en exceso.

En este estudio, se eligieron a 7 pacientes embarazadas con infecciones en las vias urinarias, del municipio de Nandasmo , comarca de Pio XII, en ellas se pretende identificar los factores predisponentes a infecciones de vias urinarias que puedan desencadenar daños en la vida de los sujetos de estudio, dentro de los factores predisponentes estudiaremos los conocimientos de las embarazadas sobre infecciones de vias urinarias, antecedentes medicos personales, educación continua, los hábitos higienicos-alimenticios y la conducta sexual que se identifican en las embarazadas.

Este tema de investigación se relaciona con la línea de investigación de la carrera de enfermería con mención en salud pública; Enfermería comunitaria y atención primaria en salud, en cuanto a la promoción y prevención de la salud en grupos de riesgos, en este caso, las embarazadas, porque con esta afección lo que se pretendió fue medir el nivel de conocimiento y las acciones que practican tanto las embarazadas como el personal de salud

para tratar esta enfermedad. El tema de estudio también se relaciona con las políticas educativas del Plan Nacional De Desarrollo Humano (PNDH), enmarcadas en los nuevos ejes del plan 2018-2021, en el inciso B, que señala; la salud en todas sus modalidades, política número 4 del mismo inciso: “seguir reduciendo la mortalidad infantil y materna, desarrollando las estrategias comunitarias, fortaleciendo las casas maternas y mejorando la calidad de los servicios” (ciudadania, 2017)

Esta política del PNDH está bien ajustada a este estudio, porque eso es lo que se pretende, brindar calidad de servicios a estos grupos de riesgo, a como se menciona desarrollando estrategias comunitarias, donde no es más que la implementación del modelo de salud familiar y comunitario o MOSAF, y haciendo uso de las casas bases para aquellas embarazadas que están lejos de un servicio de salud, con el fin de reducir las muertes, tanto infantil como maternas.

Antecedentes

Internacionales

En el país de El Salvador, Orellana Trejo, Erik Joel, Perla Ortez y Karen Esmeralda, en el año de 2015, realizaron un estudio con el objetivo de: “Conocer los factores que predisponen a infecciones genio-urinarias en las pacientes embarazadas que consultaron en la Unidad comunitaria de Salud Familiar, El divisadero, Morazán, en San Salvador” (Orellana Trejo, 2015). Se realizó una investigación prospectiva, descriptiva, de corte transversal. La población que tomaron en cuenta fueron 54 usuarias embarazadas y la muestra 30 embarazadas que padecieran de infecciones genitourinarias. El tipo de instrumento que utilizaron fue un cuestionario de preguntas cerradas, los cuales se usaron para el análisis de datos, de los cuales se obtuvieron: Que las mujeres embarazadas con infecciones genitourinarias, el 50%, tenían entre las edades de 17 a 25 años de ellas, que en un 40% fueron asintomáticas, y del total de las embarazadas encuestadas el 60% se encontraban en el segundo trimestre del embarazo, siendo más manifiestos los cambios anatómofisiológicos. Un 50% del total de las embarazadas con infección, al cuestionario respondieron que solo se cambiaban de ropa interior una sola vez durante el día. Según este estudio se indaga que los malos hábitos de higiene personal en las usuarias embarazadas fueron los principales causantes de las infecciones genitourinarias de las mismas.

En Ecuador, Martha Guamán Sozoranga realizó un estudio en el año 2015 con el objetivo de “Determinar la prevalencia de infección de vías urinarias en mujeres”, (Sozoranga, 2015). Se realizó una investigación descriptivo, transversal, retrospectivo, se aplicó la técnica de la observación con su instrumento la guía de observación y se obtuvo como resultado lo siguiente: que la prevalencia de Infección de Vías Urinarias (IVU) en mujeres embarazadas fue del 81,25%, el agente causal que predominó fueron las bacterias con el 61.54% y el cuadro clínico característico fue el dolor a nivel de hipogastrio con el 38,47%, el predominio de aparición en la edad gestacional (EG) fue en segundo trimestre con el 44,23%, en relación a la edad sobresalió el grupo de 19 a 35 años con el 54,69%, la etnia mestiza con el 93,75%, educación primaria con el 46,88%, en relación a los factores que inciden en las IVU

prevaleció el factor ambiental con el 27,27%, tomando en consideración a lo anteriormente expuesto la autora ejecutó un plan de acción basado en actividades educativas, visitas domiciliarias dirigidas a las mujeres embarazadas del Hospital Zumba por tal motivo la autora concluye que la prevalencia de IVU en mujeres embarazadas es elevada con el 81,25% siendo el principal factor de riesgo las infecciones vaginales y antecedentes de IVU.

Otro estudio en Ecuador por Nancy Vega y Kevin Torres en 2018, lo realizaron con el objetivo de “Determinar los factores que influyen en la aparición de vías urinarias en gestantes que acuden al centro de salud Augusto Egas” (Vega Nancy, 2018). La metodología de este estudio fue descriptiva analítico, con un enfoque cuantitativo transversal. La muestra fue aleatoria con 30 gestantes del centro de salud antes mencionado, emplearon el método STEPS propuesto por la OMS adaptándolo a las variables de estudio. Los resultados que obtuvieron fueron los factores de riesgo como son los antecedentes de IVU (77%), primigestas (53%), aguantarse las ganas de orinar (67%) entre otros.

Nacionales

Un estudio realizado por Verónica Chavarría y Teresa Chavarría Pineda en la Dalia, Matagalpa en el 2008, lo realizaron con el objetivo de determinar la incidencia, diagnóstico y manejo de las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas del centro de salud Pierre Gross Jean del lugar antes mencionado. El estudio fue descriptivo de corte transversal, la población 200 embarazadas que asisten al centro de salud, muestra 73 pacientes con casos de infecciones de vías urinarias, fuentes expediente clínico y libros de registro. Como resultaron obtuvieron la prevalencia de infecciones de vías urinarias en un 36.5%, tenían entre 20-35 años de edad, con baja escolaridad y multíparas, la mayoría diagnosticadas con infecciones de vías urinarias en el tercer trimestre de embarazo. Más de la mitad de las embarazadas fueron manejadas con amoxicilina y ampicilina.

Un estudio realizado por Tamara Valdivia y Heydi Croveto en 2015 consistió en “Determinar la incidencia de bacteriuria asintomática en embarazadas que acudieron al centro de salud de Altigracia en Managua.” (Valdivia, 2015) Su estudio fue descriptivo de corte transversal con una muestra no probabilística de 72 pacientes. La recolección de la información la realizaron

mediante el método de la encuesta, técnica la entrevista e instrumento de ficha de recolección de datos y muestra de orina reflejados en la ficha de laboratorio. Los resultados fueron incidencia de BA 37.5%, escolaridad secundaria 59.3%, cursaban el tercer trimestre 55.6%, antecedentes de IVU en embarazos anteriores 14.8%, antecedentes de IVU en embarazo actual 29.6%. El examen de orina según la normativa 077 reporto leucocitaria en 19 pacientes, el examen químico nitritos positivos con esterasa positivos en un 21%. Las sensibilidad antimicrobiana reporto para cepas Gram negativas: Gentamicina y ceftriaxone, las Gram positivas: ceftriaxone y cefalexina.

Un estudio elaborado por Judith de los Ángeles González Picado y María Alejandra Guevara Vásquez en el año 2014, en la ciudad de San Rafael del Norte y de Jinotepe, con el objetivo de “Evaluar la aplicación de protocolo de manejo de infección de vías urinarias en embarazadas de las mismas ciudades”. (González Judith, 2014) Realizaron un estudio de evaluación de programa (comparativo). La población que tomaron en cuenta fueron todas las embarazadas que acudieron a sus CPN en los centros de salud de San Rafael del norte y Jinotepe en el periodo de estudio. C/S PNC: 236 embarazadas C/S FODA: 245 embarazadas, personal asistencial de ambas unidades de salud Muestra: 63 embarazadas y 25 trabajadores asistenciales del centro de salud de San Rafael del Norte, 58 embarazadas y 30 trabajadores asistenciales del centro de salud de Jinotepe. El tipo de instrumento que utilizaron fue la creación de 2 fichas, la primera para valorar si se cumplió la norma 007 sobre el manejo de las IVUS en los expedientes y la otra para valorar el grado de conocimientos que tiene el personal asistencial acerca de la norma, de los datos analizados se obtuvieron: El grupo etario que presentaron casos de IVU fueron de 20 -34 años en ambas unidades de salud. El mayor porcentaje de embarazadas diagnosticadas con IVU en el C/S FODA fueron valoradas por médicos en servicio social (46%), en cambio en el C/S PNC estas fueron atendidas por el personal de enfermería (60.3%), El diagnóstico que más se realizó fue de IVU en general, (sin clasificar), en ambas unidades de salud; de la minoría que si se clasificaron, predominaron las IVUS con sintomatología leve y la bacteriuria asintomática. El déficit de conocimiento en ambas unidades de salud, con mal conocimiento de 56 % el personal del C/S FODA y 50 % los del C/S PNC en el estudio Ambas unidades demostraron tener mal

conocimiento sobre las normas coincidiendo con la mala práctica que realizaban al atender a las embarazadas, evidenciada en los expedientes clínicos revisados.

Planteamiento del problema

I. Caracterización del problema

En 2018 a nivel nacional se presentaron las causas de hospitalización de mujeres embarazadas de 226,179 causas de hospitalización que representa el 100%, el 2.1% representa las causas de hospitalización de vías genitourinarias en el embarazo con un total de 4,763 casos del total (salud, 2018).

En la comarca de Pio XII se atienden 20 mujeres embarazadas, de las cuales se encontró que 35% de la población presentan infecciones de vías urinaria a repetición, lo cual es preocupante ya que las infecciones de vías urinarias frecuentes en las embarazadas se considera factor de riesgo en el embarazo, lo que conlleva a las siguientes complicaciones, ruptura prematura de membrana, parto prematuro, bajo peso al nacer, shock séptico en la embarazada etc.

II. Delimitación del problema

El problema encontrado en el puesto de salud Pio XII, son las mujeres embarazadas entre las edades de 15 a 34 años con IVU a repetición, muchos de estos casos se estiman que se deben a la atención tardía que se da la embarazada, otras porque creen que se deben a cambio biológicos normales del embarazo y algunas por desconocimientos de la gravedad del caso (IVU), y de las cuales se estima que no ponen en práctica las medidas tanto higiénicas, como alimenticias y conducta sexual adecuada para mejorar su enfermedad, ya que el personal indican que ya tienen su tratamiento establecido, sin embargo no presentan cambios satisfactorio, dándonos una pauta para medir sus conocimientos y prácticas que contrarrestan su estado de salud.

III. Formulación del problema

¿Qué factores predisponen las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, en la comarca de Pio XII departamento de Masaya en el segundo semestre del año 2019?

IV. Sistematización del problema

1. ¿Qué conocimientos generales tienen las embarazadas sobre IVU?
2. ¿Se está educando sobre IVU en el embarazo, a las embarazadas del puesto de salud de Pio XII?
3. ¿Qué antecedentes médicos personales presentes en las embarazadas, influyen en la aparición de infecciones urinarias?
4. ¿Cuáles son los hábitos higiénicos y alimenticios de las embarazadas que presentan IVU en la comunidad de Pio XII?
5. ¿Cuál es la conducta sexual de las embarazadas con IVU de la comarca de Pio XII?

Justificación

La infección de vías urinarias afecta significativamente a un importante número de embarazadas, porque se presenta como una patología provocada tanto por los hábitos higiénico- alimenticios y muchas veces crea complicaciones al feto o a la madre por la atención tardía que se le brinda a la embarazada, o porque la embarazada no acude al puesto médico en el momento oportuno, no dejando de lado las condiciones biológicas que de igual manera intervienen en su recurrencia. Si esta enfermedad no se trata las embarazadas pueden llegar al punto de ser hospitalizada, pudiendo tener complicaciones como aborto, amenaza de parto prematuro etc. donde también la madre puede tener daños anatómicos y psicológicos ante la pérdida de un bebé.

Que las embarazadas tengan conocimientos y prácticas saludables para evitar esta complicación en el embarazo, está en función del personal de salud primeramente con la intervención primaria estableciendo una educación continua en manera de prevención, por lo que esta investigación es de relevancia ya que se enmarcan en los conocimientos y prácticas que deben adoptar las embarazadas ante síntomas de infección urinaria, una educación personal sanitario-paciente donde se retomen temas de prevención, prácticas y de qué medidas tomar ante hallazgos más complicados, a como es acudir inmediatamente a un centro asistencial en salud, así mismo la investigación es factible porque serán beneficiados los estudiantes de enfermería, quienes tendrán una base para realizar estudios posteriores relacionados al tema, obteniendo conocimientos que les ayudara en una situación de salud que se puede dar en el desempeño de su profesión.

4. Objetivos de investigación

Objetivo general

Describir los factores que predisponen las infecciones de vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, en la comarca de Pio XII departamento de Masaya en el segundo semestre del año 2019

Objetivos específicos:

1. Identificar los conocimientos que tienen las embarazadas sobre las IVU
2. Indicar si se está educando sobre IVU en el embarazo, en las embarazadas del puesto de salud de Pio XII.
3. Indicar los antecedentes médicos personales que presenten las embarazadas que influyan a la aparición de infecciones urinarias.
4. Mencionar los hábitos higiénicos y alimenticios de las embarazadas que presentan IVU en la comunidad de Pio XII.
5. Determinar la conducta sexual de las embarazadas que presentan IVU de la comarca de Pio XII.

Diseño metodológico

1.1 Enfoque de la investigación

Según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (Baptista, 2010, P. 4), expresan que: la investigación cuantitativa es aquella que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Es así que de acuerdo a estos autores se selecciona el enfoque cuantitativo debido a que se pretende conocer factores que predisponen las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, evaluando estos factores mediante variables numéricas y de esta manera conocer qué medidas se podrían plantear ante esta situación.

Según el tiempo y ocurrencia de los hechos y registro de la información

El estudio es retrospectivo ya que la recolección de la información se obtiene de acuerdo a las infecciones de las vías urinarias que ya presentaron las mujeres embarazadas, puesto que ellas ya padecen de la infección y según Pineda, Alvarado y Canales (2010, p. 81) “Establece que en algunos estudios se registra información sobre hechos ocurridos con anterioridad al diseño del estudio, y el registro continúa según los hechos van ocurriendo”. Por lo tanto, este trabajo es retrospectivo porque los datos obtenidos ya se han registrado con anterioridad y se obtiene la información según los hechos van ocurriendo.

Según el período y secuencia del estudio

Según Pineda, Alvarado y Canales (1994, P. 81) establece que “El estudio de corte transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. En este caso, el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos”. En este caso, este estudio será de corte transversal ya que se estudiará en un tiempo determinado, del cual se indagaran sobre cuáles son los efectos predisponentes a que una mujer embarazada padezca de IVU.

Según el análisis y el alcance de los resultados (el nivel de profundidad que se desea lograr)

Tal como afirma, Hernández, Fernández y Baptista, (2010, pág. 80) el estudio descriptivo “Busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. Por lo tanto, de acuerdo al enfoque de este estudio, es descriptivo, porque su función es describir los factores que predisponen a las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas , en una población determinada, el cual ocurre en la comarca de pio XII, del municipio de Nandasmó.

Según la aplicabilidad de los resultados

El principal objetivo de la investigación según Paneque (1998)

Si el problema surge directamente de la práctica social y genera resultados que pueden aplicarse (son aplicables y tienen aplicación en el ámbito donde se realizan) la investigación se considera aplicada. Es obvio, que la aplicación no tiene forzosamente que ser directa en la producción o en los servicios, pero sus resultados se consideran de utilidad para aplicaciones prácticas. Ya que de los resultados obtenidos se pueden generar recomendaciones que le den solución al problema. Las investigaciones aplicadas pueden contribuir a generar recomendaciones sobre normas de tratamiento, de métodos para diagnósticos o de medidas de prevención Secundaria.

Por lo tanto, al problema del estudio, la investigación se considera aplicada, porque se utiliza los conocimientos adquiridos, llevándolos directamente de la práctica social, generando de esta manera resultados que pueden aplicarse.

1.2 Área de estudio

Macro localización

Este estudio será realizado en el puesto de salud de la comarca de Pio XII , Municipio de Nandasmo , Departamento de Masaya, el cual se encuentra ubicado del Empalme de Nandasmo 1 Km al sur quien en su costado colinda con la capilla menor María Auxiliadora, entre los limites pio XII se ubica al norte limita con la Curva , al sur con Nandasmo , al Este con Niquinohomo, y al oeste con Masatepe, cuenta con una enfermera auxiliar una especialista en materno infantil y una en salud publica un doctor de cabecera y atiende los diferentes programas como todos con voz , atención de niño sano , CPN , consultas generales , y planificación familiar además de los pacientes crónicos.

Micro localización

Este estudio se realizará directamente con las mujeres embarazadas que presentan IVU que se encuentran en el censo del puesto de salud de esta comunidad, siendo 7 pacientes en total las quienes presentaron síntomas de IVU, afección medica confirmada mediante las pruebas diagnósticas de esta enfermedad. Las embarazadas afectadas son atendidas por el médico de cabecera del puesto de salud de Pio XII.

1.3 Universo, muestra.

Determinación del universo

En el puesto de salud María Auxiliadora de la comunidad de Pio XII se encuentran 20 pacientes en estado de gestación, de las cuales para nuestro estudio seleccionamos a las afectadas con infecciones de vías urinarias, resultando nuestro universo 7 pacientes diagnosticadas con algún tipo IVU.

1.4 Criterios de inclusión

- Pacientes que acudieron al control prenatal en el centro de salud de Pio XII en el tiempo de estudio.
- Con historia clínica y examen de laboratorio que evidencien IVU
- Pacientes con diagnóstico de infecciones de vías urinarias en el embarazo

Criterios de exclusión

- Pacientes con diagnóstico de infecciones de vías urinarias cuyos expedientes clínicos se encuentren extraviados o incompletos.
- Que no cumpla los criterios de inclusión.

1.5 Población

En relación con este aspecto Pineda, Alvarado y Canales (1994, p.108), define la población como: “el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros”, por lo tanto, en esta investigación se estudió el total del universo que lo constituyen las 7 pacientes embarazadas diagnosticadas con IVU en el primer trimestre del año 2019, que cumplieran con las características que se requerían estudiar.

1.6 Variables de estudio

- ✓ Conocimientos que tienen las embarazadas sobre IVU
- ✓ Educación sobre IVU en las embarazadas por parte del personal sanitario del puesto de salud de Pio XII
- ✓ Indicar los antecedentes médicos personales de las embarazadas, que influyan a la aparición de infecciones urinarias.
- ✓ Hábitos higiénicos y alimenticios de las embarazadas que presentan IVU en la comunidad de Pio XII.
- ✓ Conducta sexual de las embarazadas que presentan IVU de la comarca de Pio XI

Métodos técnicas e instrumentos de recolección de la información

Según Canales, Pineda, & Alvarado, (1994, p. 132): “El método representa la estrategia concreta e integral de trabajo para el análisis de un problema o cuestión coherente con la definición teórica del mismo y con los objetivos de la investigación”. Generalmente se utilizan diferentes técnicas para la obtención de la información según las cuestiones de investigación a la que se dará respuesta, siendo el medio que se utilizó para la obtención de información la encuesta, los cuales se utilizaron para registrar, clasificar y manejar los datos relacionados con un problema de investigación.

Técnica:

Así como establece Canales, Pineda, & Alvarado, (Canales, 1994): “se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación.”.

Técnicas cuantitativas.

La recolección de datos cuantitativos según Benilde García (2011) “implica el uso de números para evaluar la información, las técnicas cuantitativas operan con números que son analizados con análisis estadístico para probar hipótesis y realizar un seguimiento de la fuerza y dirección de los efectos”

La encuesta es un conjunto de preguntas para obtener información de otros individuos respecto de una o más variables a medir y se utilizan con frecuencia en la investigación de encuestas. Puede ser auto administrado y por entrevista, por medio del correo, teléfono, a través de entrevistas cara a cara, por vía electrónica (correo electrónico o cuestionarios basados en la Web).

En este estudio se implementó la técnica de la encuesta para crear el cuestionario por ser una técnica sistemática para la obtención de información estructurada acerca del tema que se está abordando.

Instrumento

Tal como refiere Canales, Pineda, & Alvarado, (Canales, 1994), establece que: “Es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información: Entre estos se encuentran los formularios, las pruebas psicológicas, las escalas de opinión y de actitudes, las listas u hojas de control, entre otros”.

Por lo anterior, el instrumento que se realizó para abordar la recolección de datos para este estudio fue un cuestionario con una apreciación de preguntas bajo la técnica de la encuesta aplicada a la recolección de datos de la fuente primaria(embarazadas) secundaria, (expediente clínico, tarjeta de control prenatal) en función de averiguar los factores que predisponen a infecciones de vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud de Pio XII durante el primer y segundo semestre del año 2019.

El instrumento que se utilizó en esta investigación, a como se había mencionado fue elaborado bajo la técnica del cuestionario que consta de 5 capítulos con 25 preguntas en total, dividido en preguntas abiertas y cerradas.

a. Método de recolección de la información.

Método: Según Canales, Pineda, & Alvarado (1994, pág. 125) “al medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos; se citan la observación y la encuesta”.

Este estudio se llevó a cabo mediante el método de la encuesta ya que según Canales, Pineda y Alvarado es orientada por la técnica que es este caso son técnicas tradicionales de investigación cuantitativa a como lo es el cuestionario que implica al investigador o el responsable de recolectar la información que se involucre directamente con la actividad objeto de la investigación

Procesamiento de la información

Una vez se finalizó con la aplicación de instrumentos en la etapa de recolección de la información, se procedió de la siguiente manera para procesar la información obtenida:

1. Se ordenaron los instrumentos por número correlativo
2. Se palotearon los datos según cada variable a evaluar
3. Cada variable fue evaluada por sub variables correspondientes a la principal
4. De las sub variables se sacó porcentaje dependiendo de las repeticiones de respuesta siempre dividida por la cantidad de respuestas totales
5. El análisis fue estimado por la suma del porcentaje de las sub variables dividido entre el total de las sub variables para indicar a la variable como deficiente, regular, bueno, muy bueno o excelente según sea el caso encontrado para cada variable.
6. Las categorías de evaluación según deficiente, regular, bueno, muy bueno y excelente para cada variable se estimaba multiplicando cada porcentaje según correspondía la categoría de evaluación encontrada por la población de estudio, es decir las 7 embarazadas con IVU.
7. Se consolido la información dentro de una matriz de vaciado de datos

Escala de evaluación de conocimientos

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
1 al 20%	21 al 40%	41 al 60%	61 al 80%	81 al 100%

Plan de tabulación/análisis

Según Pineda, Alvarado, Canales, (1994, pág. 159) el plan de tabulación consiste en determinar qué resultados de las variables se presentarán y qué relaciones entre las variables de estudio necesitan ser analizadas, a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados. La elaboración de datos presupone la preparación de un plan de tabulación que consiste en prever los cuadros que, atendiendo a los objetivos e hipótesis, permiten la presentación de la información en forma clara y sistemática.

Parte ética (consentimiento informado)

Se respetará los derechos de los sujetos de estudio, manteniendo su anonimidad, se les dará a conocer los objetivos del estudio y en todo momento se velará por su beneficencia. Cada uno de los sujetos de estudio se les informara antes de llenar el instrumento que deben hacerlo por libre voluntad y que al llenar el instrumento dan permiso de utilizar la información en el ámbito académico. Ver en anexos el consentimiento informado.

Validación del instrumento (Prueba de jueces y pilotaje)

La validación de los instrumentos se realizará mediante el criterio de expertos tomando tres expertos: un experto en salud pública, dos expertos en epidemiología y un médico experto que labora en el área de epidemiología. Basado en las observaciones se realizará el análisis confrontando las opiniones entre ellos y teorías como normas, protocolos, etc. Con esos insumos se mejorará el protocolo completo.

Forma en que presentaran los resultados

Se utilizará el programa Ms-Excel para procesar las encuestas, se utilizarán las tablas dinámicas para crear las tablas de distribución de variables y los gráficos de pasteles y barras de forma uní y multivariado. Se utilizará el programa Ms-Word para la redacción del informe final de investigación y se presentará el programa MS-PowerPoint.

Marco Teórico

1. Infecciones vías urinarias

1.1 Definición

Las infecciones de las vías urinarias son enfermedades comunes durante el embarazo, se consideran que “Las infecciones del tracto urinario, son quizás las complicaciones médicas que más frecuentemente aparecen durante la gestación y que además pueden tener una repercusión importante tanto para la madre como para la evolución del embarazo.” (Salud, 2005) Estas infecciones se dan a causa de los cambios hormonales y físico que presenta la mujer hay diferentes tipos de infecciones y es importante saber diferenciar que tipo de infección es la que están presentando como la pielonefritis (riñón), cistitis (vejiga), si no se acuden a tiempo pueden presentar complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer o hasta un aborto.

1.2 Clasificación

1.2.1 Bacteriuria asintomática:

La bacteriuria asintomática se considera como unas de las infecciones más graves del sistema urinario y según German Quiroga, Feuchter (2006), afirman que:

La infección de las vías urinarias, durante la gestación ha sido estudiada profusamente; la modalidad sintomática se reporta en 5 a 10 % de las mujeres embarazadas, en tanto que la bacteriuria asintomática afecta a poco menos de 10 %. 1-16. La BA se define como la colonización bacteriana significativa del tracto urinario inferior en ausencia de sintomatología, la identificación y tratamiento de la bacteriuria asintomática son importantes porque permiten evitar que la infección progrese a pielonefritis.

La bacteriuria es una de las enfermedades de las infecciones de las vías urinarias, que de la cual no presenta síntomas general de esta infección y Según Talha H. Imam (2016) “La

bacteriuria asintomática es un trastorno en el que las bacterias están presentes en la orina en cantidades superiores a las normales, pero no se producen síntomas.”

La bacteriuria asintomática es una enfermedad que afecta en gran parte a las mujeres embarazadas, pero que no tiene síntomas definidos, debido a que las mujeres no presentan ninguna señal de presentar infección renal, hasta el momento de presentar complicaciones que podrían ser perjudicial tanto para ellas como para el bebé, y para poder identificar que su diagnóstico es bacteriuria asintomática es necesario que la mujer afectada se realice un urocultivo, quien en sus resultados demostrara que hay crecimiento de bacterias, de esta manera se podrá saber que la paciente tiene bacteriuria asintomática. Por tal razón es que las es de suma importancia que las mujeres se chequeen y así lograr evitar complicaciones mayores.

1.2.2 Cistitis aguda.

La cistitis es una infección de las vías urinarias y presenta síntomas que la persona con esta enfermedad puede detectar fácilmente y según Mayo Clinic Healthy Living (1998) afirma que Cistitis es el término médico para la inflamación de la vejiga.”

La cistitis aguda es una de la clasificación de las IVU, el cual se presenta o caracteriza por presentar ardor al orinar, además de frecuentes necesidades de ir a evacuar la orina, además de esto también puede presentarse por ir al baño pero en el momento que acude al baño no evacua la orina, también suele presentarse por la presencia de sangre en la orina, pero la cistitis puede ser en mucho de los casos poco dañino ya que esta enfermedad no suele ocasionar un desencadenamiento por pielonefritis.

La cistitis a pesar que no puede ser tan grave, puede ser muy molesta e incómoda para la mujer embarazada ya que ella presentara abundantes ganas de ir al baño sin embargo será de una manera inútil ya que no evacua la orina, además es mucha importancia que las mujeres embarazadas tomen su tratamiento indicado a tiempo y de esta manera evitarle múltiples incomodidades a las pacientes, y que de esta manera puedan tener un embarazo con mucha tranquilidad y evitamos daños físicos y psicológicas a nuestras pacientes.

Los síntomas son una señal de posibles enfermedades que el ser humano puede sufrir durante su vida, por lo que es de gran importancia atenderse desde el primer momento de su aparición y Según Mayo Clinic Healthy Living (1998) mencionan alguno de los síntomas más comunes:

Algunos de los signos y síntomas de la cistitis suelen ser:

- Necesidad imperiosa y constante de orinar
- Sensación de ardor al orinar
- Orinar frecuentemente en pequeñas cantidades
- Sangre en la orina (hematuria)
- Orina turbia y con olor fuerte
- Molestias pélvicas
- Sensación de presión en la parte inferior del abdomen
- Fiebre baja

Pielonefritis aguda.

Las infecciones de las vías urinarias presentan un grado de complejidad debió a sus síntomas y complicaciones, por esto deben de ser tratadas de la manera correcta y por un especialista para evitar daños futuros que puedan afectar su salud, ya que Según el autor Donato (2010) “la pielonefritis aguda es una infección de la vía excretora alta y del parénquima renal de uno o ambos riñones, casi siempre secundaria a una BA no diagnosticada o no tratada correctamente.”

La Pielonefritis Aguda no complicada es la consecuencia de infección ascendente desde el tracto urinario inferior. La infección y el proceso inflamatorio se extienden al sistema pielocalicial y al parénquima medular renal. El cuadro clínico puede caracterizarse por manifestaciones de cistitis (PNA “subclínica” en un 30-50 % de los casos de la cistitis no complicada) hasta una sepsis urológica. (TANAKA, 2019)

Estas enfermedades pueden ser un obstáculo para que las mujeres en estado de embarazo logren tener su etapa de gestación de una forma placentera y que puedan disfrutar de su embarazo , por esto es de mucha importancia que las mujeres desde que se dan cuenta de su embarazo acudan de inmediato a la unidad de salud más cercana y que de esta manera logren establecerse chequeos de control que puedan diagnosticar a tiempo una infección de las vías urinarias y de esta manera evitar daños irreparables que atenten contra la vida de su bebe y la de ella misma , ya que estas enfermedades son de mucha importancia y hay que tratarlas con los especialistas indicados y de esta manera obtener buenos resultados que favorezcan la vida de ambas personas.

Los signos y síntomas de una infección renal pueden comprender, (Living, 1998)

1. Fiebre
2. Escalofríos
3. Dolor en la espalda, el costado (flanco) o la ingle
4. Dolor abdominal
5. Necesidad de orinar a menudo
6. Necesidad imperiosa y constante de orinar
7. Sensación de ardor o dolor al orinar
8. Náuseas y vómitos
9. Pus o sangre en la orina (hematuria)
10. Orina turbia o con olor desagradable

1.3 Complicaciones

1.3.1 Pielonefritis

La pielonefritis es una complicación de la bacteriuria asintomática ya que, si no se trata a tiempo o de la manera correcta puede desencadenar pielonefritis, siendo una de las enfermedades que afecta directamente al riñón, y sus complicaciones en el embarazo causarían daños que pueden ser severos para la vida tanto de la madre como la del bebe.

Casos severos pueden llevar a falla respiratoria y sepsis. La PN aguda se asocia a un incremento significativo de la morbilidad materno y fetal. Puede conducir a resultados adversos, como lo son parto prematuro, recién nacidos de bajo peso, preeclampsia, hipertensión, falla renal y muerte fetal. (León, 2014)

También estas complicaciones pueden desencadenar en las mujeres daños psicológicos debido a las secuelas que pueden reflejarse tanto en la madre como en el bebé, siendo una de las consecuencias más dolorosas la muerte del bebé, o bien estas secuelas.

1.1.1 Insuficiencia respiratoria de la madre.

La insuficiencia respiratoria de la madre es una de las afecciones muy poco frecuentes, pero que afecta grandemente a las embarazadas ya que Según los Drs. Jacinto Sánchez Angarita y Antonio Lomanto Morán (1991) “La lesión pulmonar surge cuando penetran en la circulación bacterias intactas o restos de la pared bacteriana en formas muertas”.

Una vez que la bacteria ataca la zona respiratoria el paciente puede presentar síntomas como:

Disnea, tos y taquipnea. La frecuencia del pulso y la temperatura se elevan; la radiografía del tórax infiltrado y derrame uní o bilateralmente de grado variable. Los gases arteriales pueden mostrar hipoxemia, hipocarbía y alcalosis respiratoria Las pruebas de laboratorio pueden mostrar compromiso de otros sistemas (anemia, trombocitopenia, creatinina y transaminasas altas) (Dres.: Jacinto Sánchez Angarita, 1991)

Al presentar el paciente estos síntomas, puede ser riesgoso para la vida de ella misma como la del bebé, ya que en este periodo el bebé depende totalmente de la respiración de la madre, y si ella presenta dificultad en el sistema respiratorio, el bebé puede presentar signos de ahogamiento el cual le puede causar daños irremediables como la asfixia y podría morir.

1.1.2 Shock séptico.

El shock séptico es una de las complicaciones muy graves que puede llegar a sufrir una embarazada a causa de la infección de las vías urinarias causando daños en diferentes sistemas del cuerpo.

Cardiovasculares: Hipotensión, gasto cardíaco disminuido, aumento en la resistencia periférica, disminución de la contractibilidad cardíaca. Renales: Disminución del flujo sanguíneo y necrosis tubular aguda. Pulmonares: Órgano blanco más importante. Congestión vascular, edema del tabique alveolar, infiltración leucocitaria, colapso alveolar difuso, aumento de la resistencia vascular, hipoxemia, hiperventilación y alcalosis respiratoria. Hematológicos: Anemia, consumo de factores de coagulación, coagulación intra vascular diseminada. Parker y Parrillo resumieron un complejo teórico que describe la patogenia del choque séptico humano. Una variedad de microorganismos incitadores (endotoxina, exotoxina, viremia) son capaces de iniciar la formación de mediadores vasos activos e inflamatorios. (Dres. Jacinto Sánchez , 1991)

Además, todas estas complicaciones también pueden ocasionar, insuficiencia renal, hepática, cerebral, además de vasodilatación, estas consecuencias pueden llegar a un desenlace fatal como es la muerte ya sea de la madre o del bebe.

1.1.3 Obstétricas

La mujer embarazada que se encuentra con una infección de las vías urinarias esta propensa que durante el periodo de gestación está presente síntomas de prematurez, provocando que él bebe nazca antes de tiempo y que tenga bajo peso al nacer o incluso problemas o daños más severos.

1.1.3.1 Prematurez

La prematuridad es una de las complicaciones severas que pueden ser causadas por una infección de las vías urinarias, esto puede ser ocasionado por las bacterias existentes en el cuerpo de la mujer, causando una ruptura prematura de las membranas que recubren al bebé, siendo una de las consecuencias el bajo peso al nacer ya que el bebé no ha completado aun su tiempo de gestación e incluso puede que el bebé no se encuentre con los pulmones con la madurez adecuada, para lograr sobrevivir fuera del cuerpo de la madre.

Según los Dres.: Jacinto Sánchez Angarita •, Antonio Lo manto Mora (1991).

Hay dos hipótesis sobre el inicio de trabajo de parto pretérmino en la pielonefritis: La primera hipótesis señala que una endotoxina puede estimular la contractibilidad miometrial por vía de las prostaglandinas. La segunda hipótesis es que una infección bacteriana y las endotoxinas tienen efecto destructivo sobre los vasos del útero y placenta.

Siendo esto una de las consecuencias que perjudican la vida de la paciente y la del bebé, ocasionándole daños que puedan llegar a afectar el crecimiento psicomotor del bebé ya que su desarrollo no se encuentra totalmente capacitado para su subsistencia en el mundo.

2. Antecedentes médicos personales que influyen a infecciones de vías urinarias en las embarazadas

2.1 Antecedentes de IVU

Para analizar este primer factor, según Herráiz (2005, pág. 41) “El principal factor de riesgo para disponer de infecciones urinarias, es el antecedente de IVU previo al embarazo. Del 24% al 38% de las mujeres que presentan BA en la gestación tienen antecedentes de IVU”

En toda enfermedad con historia de antecedentes familiares sobre la misma, se corre el riesgo o la posibilidad de padecer de tal afección; en las infecciones de vías urinarias específicamente, si la embarazada multipara en sus gestas anteriores la haya padecido, no se puede negar que la vuelva a padecer y no solo en los periodos de embarazo, una mujer que

no haya salido embarazada y presente IVU en algún momento de su vida, también es un factor o antecedente que predispone una infección de vías urinarias en un futuro embarazo.

2.2 Diabetes

Presentar diabetes durante el embarazo es catalogado por un embarazo de alto riesgo

Los niveles elevados de glucosa en sangre de las personas diabéticas favorecen la proliferación de hongos y bacterias en el tracto urinario, lo que puede provocar las IVU. Los tratamientos para los diabéticos que suelen disminuir los niveles de glucosa en sangre hacen que excreten una mayor cantidad de glucosa por la orina, como efecto secundario aumenta la posibilidad de infecciones urinarias, infecciones vaginales, ya que la orina con glucosa es acida y baja el pH vaginal. (Kellenfol, 2018)

La diabetes es una enfermedad que propiamente tiene sus complicaciones, pero en las embarazadas representa un riesgo para la madre y el bebé. “Se estima que las mujeres con diabetes tienen tres a cuatro veces más riesgo de bacteriuria asintomática. Las complicaciones graves de las IVUS, son más frecuentes en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que en la población general” (Lourdes, 2016)

La diabetes además de ser un factor que asegura una infección puede ocasionar preclamsia debido a las proteínas que se acumulan en la orina, esto además de causar las IVU, generan nacimiento prematuro del bebé y a la madre convulsiones que pueden causar daño cerebral irreversibles por eso es importante el seguimiento continuo de las mujeres que presentan diabetes para evitar las complicaciones de la enfermedad misma y que desencadenen una infección de vías urinarias.

2.3 Paridad

Muchos estudios revelan que la paridad de las mujeres incrementa la posibilidad de que las mujeres embarazadas presenten IVU. “En la década de los 80 estudios indicaban una mayor incidencia en primigestas (65%). Sin embargo, para los años 90 el cambio y la incidencia se vio aumentada en múltiparas” (Maria, 2015). Estos datos indican que el comportamiento de

esta infección relacionado a la paridad de las mujeres afecta a las mujeres que han tenido más de dos gestas y lo relacionan a la actividad sexual activa en estas mujeres.

Según otro estudio en Caracas, Sanchez (2004) “revelo un porcentaje mayor a de infecciones de vías urinarias de embarazo en el grupo etario de 20-25 años (31%), en el segundo trimestre del embarazo (41.8%), en las multigestas (51.7%)”. Con dos datos ya coincidentes se pretende evaluar esta variable y descubrir en realidad con este estudio si las mujeres que sean multigestas, por serlo, ya están expuestas a una infección de vías urinarias.

3. Cambios anatómico fisiológico en el sistema urinario de las embarazadas

Durante la gestación en la vagina tienen lugar transformaciones importantes desde el inicio de la gestación. Se produce un aumento de la vascularización vaginal, una mayor distensibilidad y un aumento del flujo vaginal, provocado especialmente por el aumento de las hormonas. Estos cambios favorecen que el pH vaginal se torne más ácido.

Una de las razones principales para que la mujer esta propensa a infecciones de vías urinarias es el factor biológico natural en ese periodo que es el embarazo. “Las infecciones urinarias son comunes durante el embarazo, aparentemente debido a la estasis urinaria que resulta de la dilatación uretral hormonal y la compresión del útero en crecimiento contra los uréteres.” (A Lara, 2017). Con este aporte se evidencia que las infecciones de vías urinarias principalmente están indicadas por los cambios anatómicos, hormonales y fisiológicos que sufre el cuerpo de la mujer embarazada y la hace susceptible a que padezca o no de una infección en el sistema urinario.

Riñón:

El riñón aumenta 1 cm su longitud, y también su peso por incremento del volumen intersticial y vascular. El estado de hiperdinamia renal se debe a un incremento del flujo plasmático renal del 50 al 80% en el segundo trimestre, disminuyendo al término de la gestación, mientras que el índice de filtración glomerular aumenta del 30 al 50% en el primer trimestre y se mantiene así hasta la semana 36. (Alcaraz, 2006)

Durante el embarazo se produce una serie de cambios fisiológicos en el organismo y principalmente sistema urinario, el cual favorecen a que se desarrolle infecciones que son producidas por bacterias, estos cambios están muy relacionados con los incrementos hormonales y debido a ellos el riñón aumenta 1 cm su longitud y su peso.

Vejiga:

La vejiga es un órgano urinario cuya principal función es almacenar la orina procedente de los riñones, según Leider Rodríguez Cortez,(2015) “Presenta una disminución del tono muscular, incrementando su capacidad, disminuyendo la capacidad de vaciamiento y favoreciendo el reflujo de orina” este órgano es muy importante ya que es el que se encarga de recolectar y expulsar la orina procedente de los riñones, tenemos que tener en cuenta que es muy importante tomar bastante agua para lavar las bacterias y los desechos que pueda tener la vejiga y también esto puede ayudar a prevenir infecciones u otras complicaciones en el sistema urinario

Uréteres:

Los uréteres se dilatan desde la doceava semana de gestación debido a causas hormonales y a la obstrucción mecánica causada por el útero y los vasos sanguíneos. El flujo plasmático renal y la tasa de filtración glomerular están muy aumentados, aproximadamente el 60%, como respuesta a la expansión del volumen intravascular y al incremento del metabolismo asociado al embarazo. (Ginecología, 2010)

Estos órganos su función es muy importante ya que es el que traslada la orina contenida en la vejiga, esta acción la ejecuta a través de la necesidad de orinar, es muy importante tener en cuenta la complicación que se puede dar al retener la orina todo esto se debe a la concentración de progesterona y se puede desencadenar una infección no deseada, que puede afectar a la mujer gestante y al feto, la dilatación se debe al cambio fisiológico que sufre el sistema urinario por el embarazo.

4. Hábitos higiénicos y alimenticios en las embarazadas para evitar infecciones de vías urinarias.

Los hábitos higiénicos y alimenticios forman parte esencial de la vida cotidiana de las embarazadas. Las embarazadas diagnosticadas con infecciones de vías urinarias deben mantener hábitos higiénicos y alimenticios favorables para eliminar ciertas prácticas que contribuyen a la proliferación de bacterias en el sistema urinario, practicas especialmente en el aseo de la zona vaginal y los alimentos de consumo con cierto grado de alcalinidad, que ayuden a mantener un pH o acidez vaginal adecuado para eliminar una infección urinaria durante el embarazo.

En un embarazo completamente normal y sin complicaciones, el pH vaginal a nivel del introito vaginal (2 a 3 cm de profundidad) es $\leq 4,4$. El valor del pH es más elevado en la zona superior de la vagina debido a la cercanía al canal cervical y la influencia de las secreciones vaginales. En esta zona se pueden medir valores de pH de 6,5, mientras que en la parte inferior de la vagina se considerarán anormales valores de pH >5 . (Inma, 2008)

4.1 Hábitos higiénicos

- ✓ **Después de defecar u orinar se debe realizar limpieza de adelante hacia a tras**

La mayor parte de las bacterias se encuentran en las heces y realizar un aseo inadecuado también predispone posibles infecciones.

- ✓ **Se debe evitar el lavado con duchas vaginales**

Con las duchas vaginales no se considera una mejor limpieza por tener entrada directa de agua en la zona íntima, más bien interviene en la modificación del pH de las paredes vaginales, lo que hace más fácil la proliferación de las bacterias.

- ✓ **Utilizar ropa interior de algodón**

Las prendas de tejidos naturales favorecen la transpiración y evitan la humedad que es lo que atrae a las bacterias.

- ✓ **Se deberá realizar lavado genital con jabón neutro o abundante agua**

Los jabones neutros tienen un pH similar al de la piel humana, “al utilizar los jabones neutros evita que el grado de acidez de la vagina disminuya, ya se sabe que, al disminuir, las bacterias actúan de manera más rápida para provocar infecciones” (Type, 2018)

- ✓ **Se recomienda el vaciamiento completo de la vejiga de forma frecuente y después de haber tenido relaciones sexuales, en ambas ocasiones realizar aseo genital adecuado**

Vaciar de forma frecuente la vejiga reduce las oportunidades de que las bacterias se proliferen, esta acción se logra bebiendo abundante agua, para sentir la sensación de estar llenos, y proceder a evacuar la vejiga eliminando todas las bacterias que se almacenen en cualquier parte del sistema urinario. (Rundell, 2017)

4.2 Hábitos alimenticios

- ✓ **Consumo de líquidos de forma abundante mayor a 2 litros(2000ml) de agua**

Según la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2012) “Las embarazadas deben tomar entre 2,5 y 3 litros de agua al día”. Es importante el consumo de agua tanto para la hidratación, como para la limpieza del sistema urinario, el agua arrastra las bacterias, expulsándolo a través de la micción.

Dos litros es la cantidad de líquido que pierde el organismo cada día. Beber la misma cantidad, que equivale a ocho vasos, ayuda a hidratar el organismo y hacer que funcione mejor. Si la sangre está más diluida, los nutrientes se distribuyen de un modo óptimo, aumenta la cantidad de orina y ello ayuda a eliminar toxinas. Todo esto cobra mayor importancia en la gestación, donde no solo importa la cantidad de líquido ingerido, sino también la calidad de aquello que se bebe. (Montse, 2012)

✓ **Consumo de alimentos alcalinos**

Los hábitos higiénicos a como los hábitos alimenticios, son factores secundarios que infieren en la aparición de infecciones urinarias. Ingerir alimentos de origen alcalino son los más indicados para reducir las infecciones en el tracto urinario. “La dieta alcalina clasifica a los alimentos según su pH. Esto se mide en una escala de 0 a 14, si los alimentos están por debajo de siete son considerados ácidos, pero si están sobre la media, significa que aportan con alcalinidad” (Maria Ocampo, 2014). Alimentos como verduras, hortalizas y frutas, elevan los niveles alcalinos en el cuerpo, mientras que las grasas, dulces, harinas, lácteos, acidifican el cuerpo.

Con la dieta alcalina se pretende prevenir las infecciones urinarias y cálculos renales, ya que al alcalinizar el pH de la orina ya no es un medio apto para el crecimiento bacteriano.

✓ **Evitar alimentos azucarados e irritantes para el sistema urinario**

La razón por la que se deben evitar estos alimentos según Pintor (2019), es porque “las bacterias se nutren de azúcar y se proliferan en ambientes ácidos”. Una de las maneras de evitar infecciones urinarias, es evitando los alimentos con estas características.

Alimentos azucarados: El exceso de azúcar ayuda a las bacterias a mantenerse bien alimentadas, no solo empeora los síntomas sino que también ralentiza el proceso de curación. Lo mejor será entonces evitar bebidas azucaradas, golosinas y dulces en general.

Alimentos irritantes(aportan acidez): Los alimentos irritantes deben ser eliminados cuando se detecta una infección urinaria, con el propósito de erradicar la infección o lo que se quiere que es desaparecerla. “Al evitar especias o condimentos muy fuertes, como sales, picantes, al igual que la cafeína, el alcohol, el fumar, etc es de mucha importancia ya que son alimentos que irritan el sistema urinario” (Yannet, 2000). Otros alimentos irritantes que aportan acidez en el sistema urinario son, embutidos, tomates, frutas ácidas, carnes rojas, etc.

5. Comportamiento sexual adecuado durante el embarazo para evitar infecciones de vías urinarias

✓ **Inicio de vida sexual**

El inicio de vida sexual activa temprano forma parte de los factores que predisponen una IVU, según Ariel Estrada (2010, pág. 183):

Después del inicio de vida sexual activa la diferencia en frecuencia de IVU entre hombres y mujeres se hace aun más marcada; en etapa de edad reproductiva la incidencia de infección urinaria es aproximadamente 30 veces más frecuentes en mujeres que en hombres. Por tal razón se pretende analizar este aspecto para ver que tan influyente es este dato para con las infecciones de vías urinarias.

✓ **Se debe evitar tener múltiples parejas sexuales**

Cuando se tiene muchas parejas sexuales, se corre el riesgo de padecer tanto de infecciones urinarias, infecciones vaginales y enfermedades de transmisión sexual. La higiene en las relaciones sexuales es de mucha importancia, mucho mayor en las embarazadas que disponen de una vagina con pH bajo, por tal razón esta propensa a ser reservorio de bacterias que pueden afectar, en esta ocasión, el sistema urinario. Esta afección muchas veces se da porque se desconoce si la pareja sexual realiza la higiene genital y de forma adecuada, y a la vez a la embarazada no le es de mucha importancia. Este es otro mecanismo que facilita la infección de vías urinarias durante el embarazo.

✓ **La actividad sexual, facilita el movimiento de uro patógenos del introito a la uretra**

Cuando los genitales están en contacto durante la actividad sexual, las bacterias en ambas partes se intercambian, por esta razón después de cada relación sexual es recomendable hacer limpieza de los genitales para evitar que las bacterias lleguen a la uretra y provoquen infecciones en el aparato urinario.

Cuántas veces en el embarazo será necesario mantener actividad sexual dependerá de que la gestante no tenga ningún riesgo de parto prematuro “El sexo se considera seguro en todas las etapas de un embarazo normal” (Larissa, 2016), con este dato se aclara muchos de los mitos

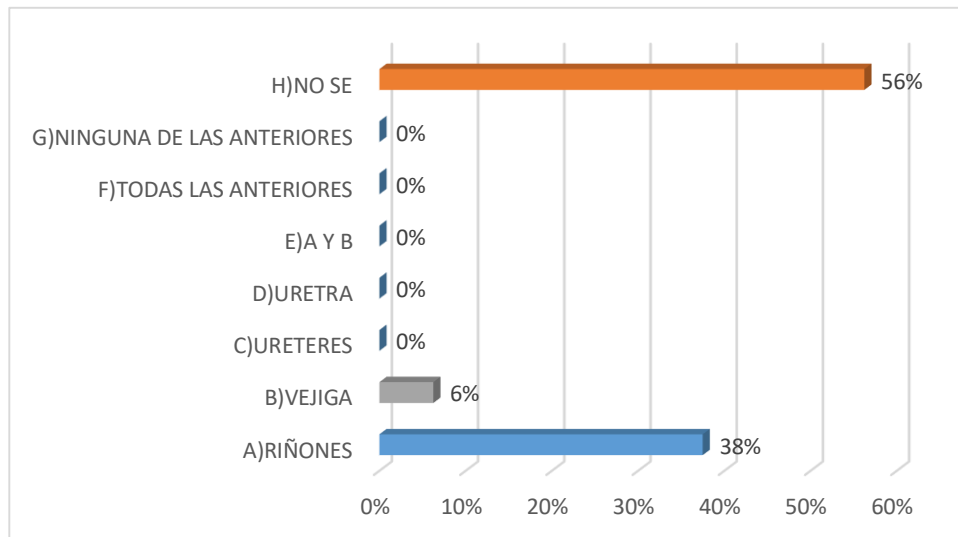
de que mantener relaciones sexuales durante el embarazo puede ocasionar daños al bebe, si en un embarazo no se diagnostican problemas médicos que puedan tener complicaciones futuras a su bebe, se considera normal mantener actividad sexual, en el caso de las embarazadas con IVU que representan un parto prematuro es aconsejable no mantener constantes relaciones sexuales, y si la IVU se ve complicada es mejor abstenerse.

Análisis de los resultados

Objetivo n°:

1. Identificar los conocimientos que tienen las embarazadas sobre las IVU

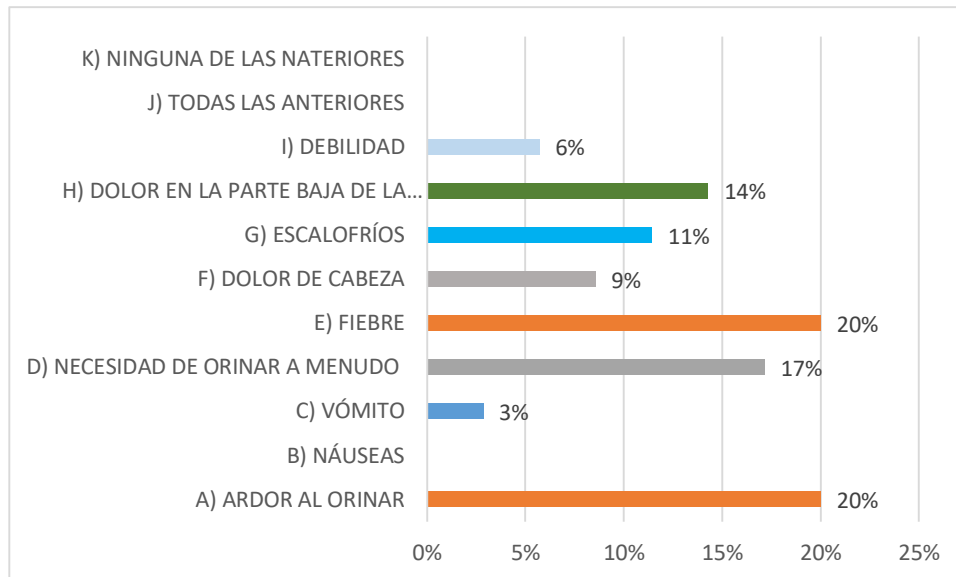
Figura 6. En qué parte del sistema urinario conocen las embarazadas que se dan las infecciones de vías urinarias.



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

La siguiente grafica representa el conocimiento que tienen las embarazadas en donde se ocasionan las infecciones de las vías urinarias teniendo como resultado que un 56 % equivalente 4 mujeres embarazadas no saben en qué parte del sistema urinario se dan las infecciones, un 38%, es decir 2 de ellas señalan que se dan en los riñones y solo un 6% dice que se dan en la vejiga es de suma importancia que las encuestada tengan un buen conocimiento sobre donde se produce esta enfermedad.

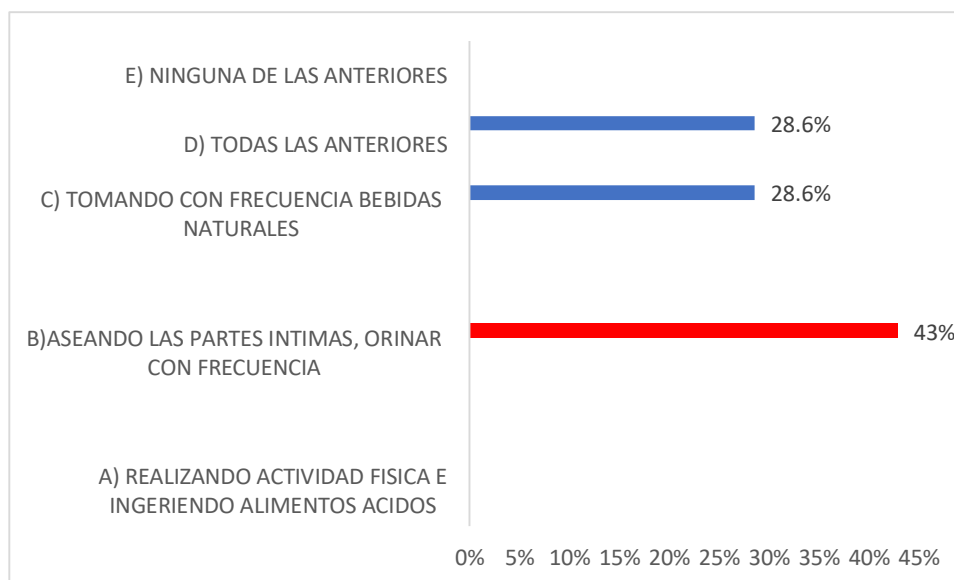
Figura 7.- Síntomas que consideran las embarazadas que provoca una infección de vías urinarias



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Esta grafica representa los conocimientos acerca de los síntomas de las infecciones de vías urinarias de las embarazadas, se les facilito una lista con diferentes síntomas los que un 40% de ellas consideran que los síntomas de las IVU son la fiebre y el ardor al orinar, siguiéndole de un 17% indicando que una IVU provoca necesidad de orinar a menudo, un 14% indican dolor en la parte baja de la espalda, un 11% escalofríos y solamente un 18% equivalente a 2 de las embarazadas en estudio erran en sus respuesta indicando que las IVU dan debilidad, dolor de cabeza y vómitos.

Figura 8. Medidas de prevención que practican las embarazadas para evitar una IVU



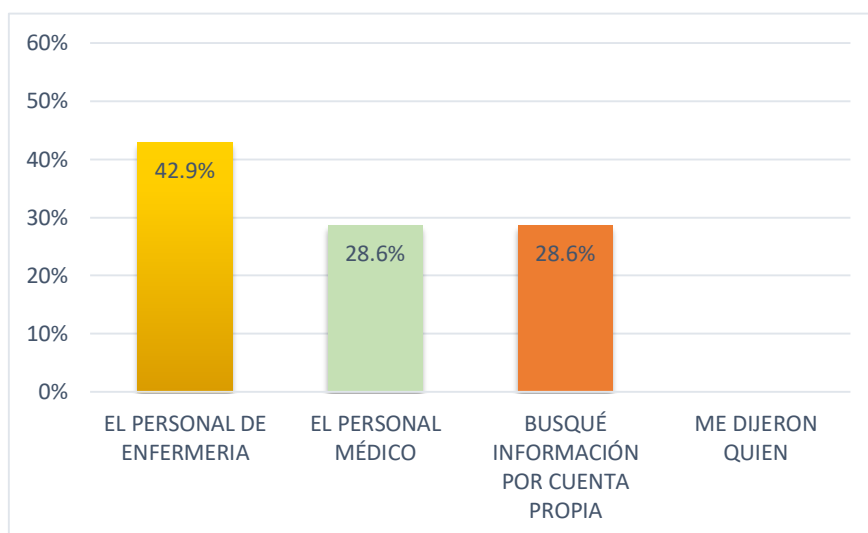
Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Según el autor Rundell vaciar de forma frecuente la vejiga reduce las oportunidades de que las bacterias se proliferen y realizar aseo de las partes íntimas con la técnica correcta, asegura que los microorganismos no se arrastren por la uretra y provoque infecciones de vías urinarias. En esta grafica el 43 % de los sujetos de estudio practican el aseo íntimo de manera buena, al igual que orinar con frecuencia, el porcentaje antes mencionado enmarca la respuesta correcta de la subvariable a evaluar, el resto de las embarazadas en un 28.6% respetivamente apuntan erróneamente las demás respuestas, lo que significa que de manera regular realizan acciones que no favorecen en mucho las infecciones de vías urinarias.

Objetivo n°

2. Indicar si se está educando sobre IVU en el embarazo, a las embarazadas del puesto de salud de Pio XII.

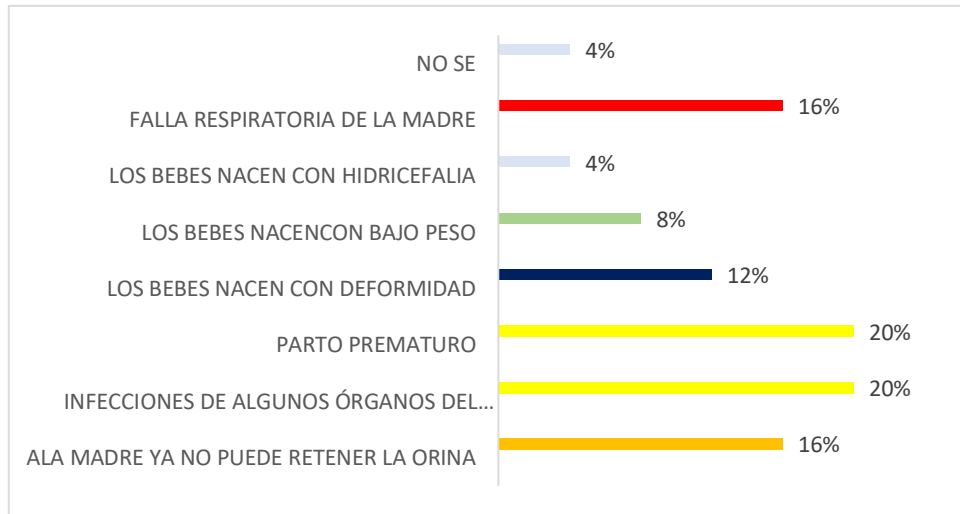
Figura 9. De parte de que personal estan recibiendo educacion las embarazadas sobre las IVU



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

En esta grafica se representan quien educa a las embarazadas para tener conocimiento sobre las infecciones de vías urinarias teniendo como resultado que el personal de enfermería es quien educa al paciente sobre esta patología un 42.9% equivalente a 3 embarazadas , pero un 28.6% equivalente a 2 encuestadas dice que ellas reciben charlas sobre esta enfermedad por el personal médico y el otro 28.6% de las embarazadas reflejan que ellas buscan información por su cuenta propia, siendo de gran preocupación que las embarazadas no reciben educación sobre esta patología en el puesto de salud y ellas son quienes tienen que informarse por sí sola.

Figura 10. Que complicaciones conocen las embarazadas sobre las IVU



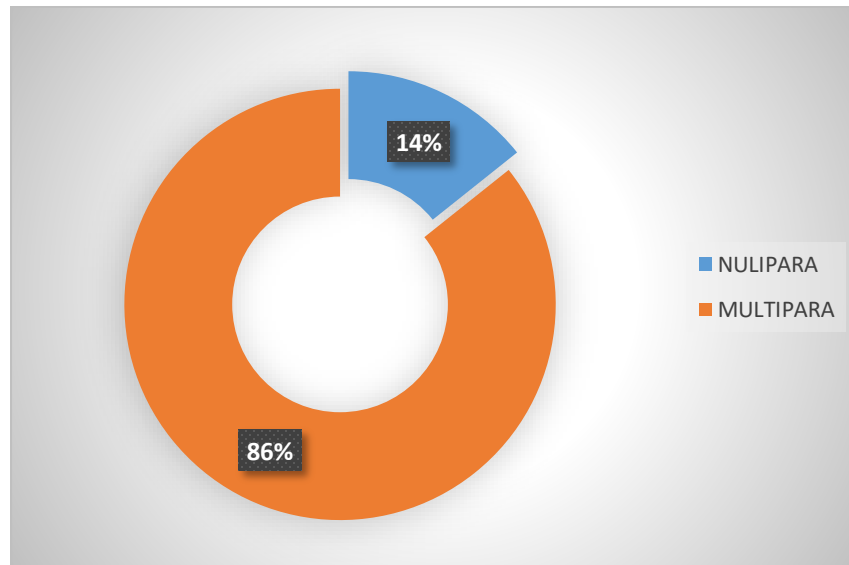
Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Según los doctores Jacinto Sánchez y Antonio Lomanto las complicaciones de las IVU en las embarazadas son parto prematuro, bajo peso del bebé al nacer, falla respiratoria de la madre e infecciones de algunos órganos de la madre para lo que en un 64% correspondiente a las sumas de cada aseveración, las embarazadas tienen muy buenos conocimientos acerca de las complicaciones de IVU en el embarazo.

Objetivo n°

3. Indicar los antecedentes médicos personales que presentan las embarazadas que influyen a la aparición de infecciones urinarias

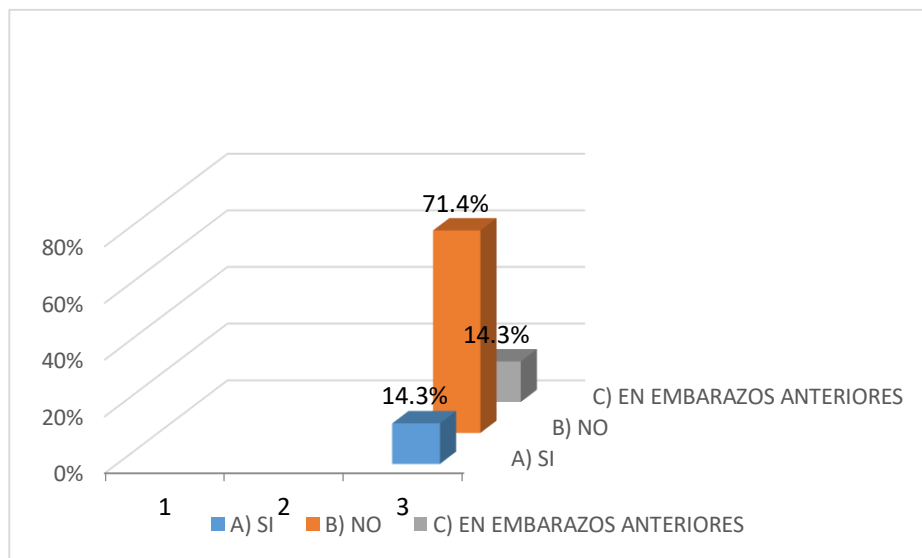
Figura 11. Paridad de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Según la autora María González comparando estudios de los años 80 y 90 la incidencia de infecciones de vías urinarias fue en primigestas y aumentada en múltiparas respectivamente a cada año. En este estudio se observó evidentemente en un 86% equivalente a 6 de las embarazadas que los resultados fueron los mismos a los años 90, las mujeres múltiparas predisponen de infecciones de vías urinarias en el embarazo.

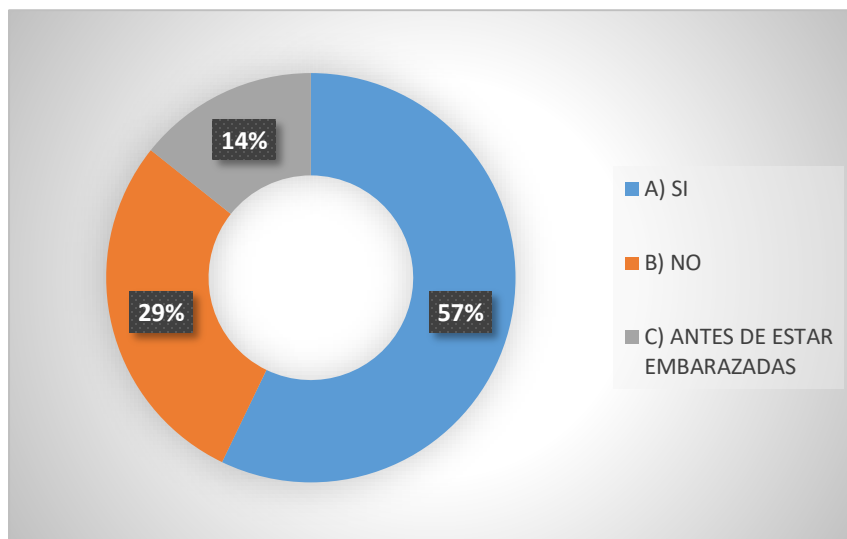
Figura 12. Embarazadas diagnosticadas con diabetes



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

El autor Kellenfol indica que los niveles elevados de glucosa en sangre de los diabéticos favorecen la proliferación de hongos y bacterias en el tracto urinario lo que puede provocar IVU. En esta grafica podemos observar que el 71.4% equivalente a 5 embarazadas en este estudio no son presentan diabetes en el embarazo, lo que no fue factor predisponente a su infección, solamente el 14.3% (1) de las encuestadas padece de diabetes en el embarazo y el otro 14.3% (1) padeció de diabetes en embarazo anteriores.

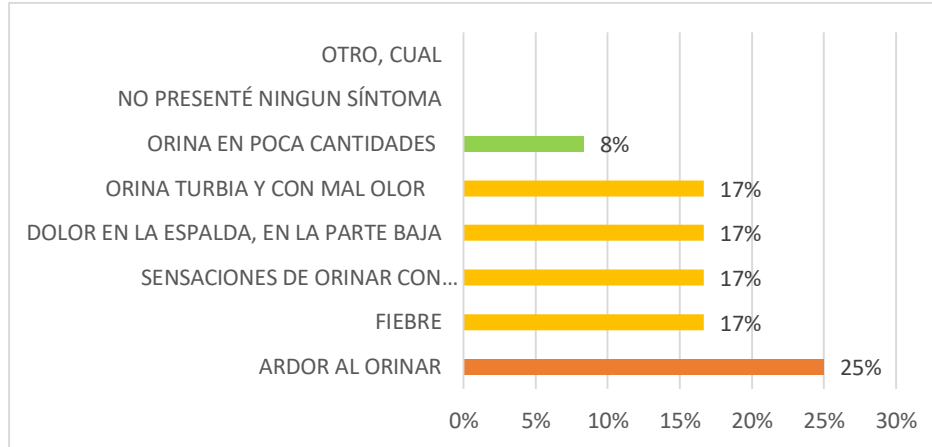
Figura 13. Antecedentes de IVU



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Según estudios anteriores por Enrique Herraiz del 24% al 38% de las mujeres que presentaron infecciones de vías urinarias tenían antecedentes de IVU y lo considera como el principal factor de riesgo para disponer de infecciones de vías urinarias, en esta grafica se observa que el 57% equivalente a 4 embarazadas en este estudio fueron diagnosticadas con infecciones de vías urinarias en embarazos anteriores, lo que el estudio forma parte de los factores predisponentes a infecciones de vías urinarias, el 29% (2) encuestadas no han presentado infecciones de vías urinarias en embarazo anteriores y el 14% (1) ha presentado infecciones de vías urinarias ante de estar embarazadas siendo un factor que pueda predisponer a que desarrolle infeccione de vías urinarias en embarazos futuros.

Figura 14. Síntomas de IVU que presentaron las embarazadas



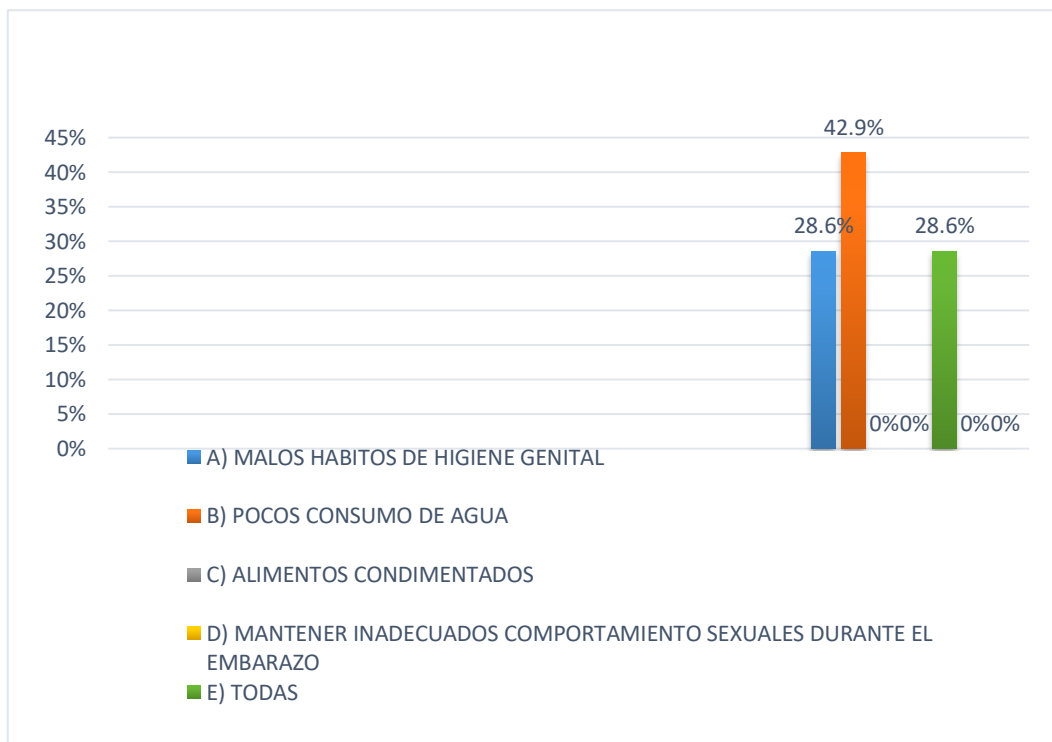
Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Mayo Clinic Healthy Living menciona alguno de los síntomas de las infecciones de vías urinarias enumeradas en la gráfica anterior, el fin de esta grafica es para determinar los síntomas que prevalecieron en las embarazadas con IVU el cual se tiene como resultado que el 25% presento ardor al orinar, el 17% les dio fiebre, sensaciones de orinar con frecuencia, dolor en la parte baja de la espalda, orina turbia y con mal olor y el 8% de las embarazadas orinaba en pocas cantidades, para lo que se concluye que en un 25% las embarazadas presentaron ardor al orinar. Lo que predomino mas en las embarazadas fue el ardor al orinar, síntoma característico en este estudio de infección en las urinarias de las embarazadas del puesto de salud de Pio XII

Objetivo n°

4. Mencionar los hábitos higiénicos y alimenticios de las embarazadas que presentan IVU en la comunidad de pio XII

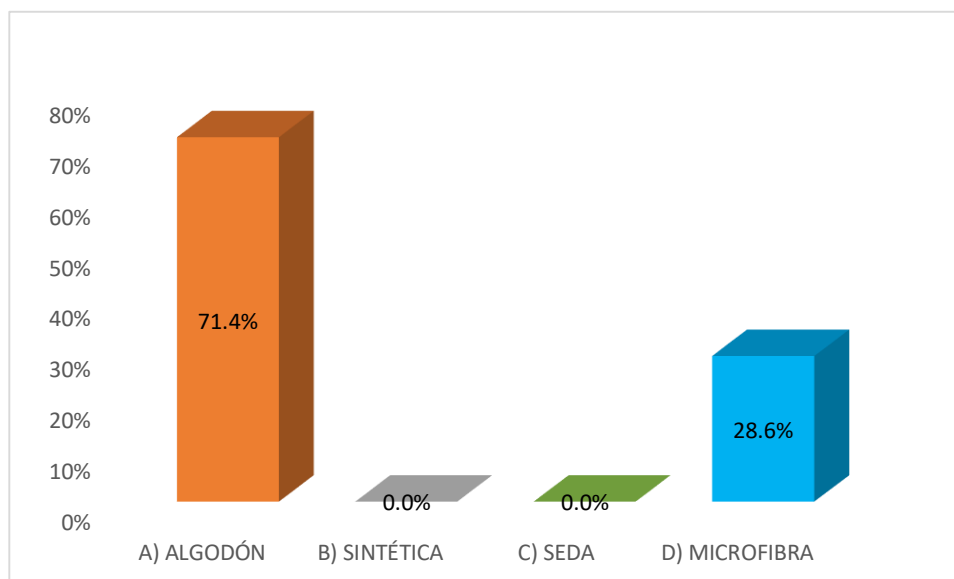
Figura 15. Factores que consideran las embarazadas en estudio que favorecen una IVU



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

En esta grafica se mide el conocimiento que tienen las embarazadas sobre los factores que favorecen la IVU teniendo como resultado que el 42.9% equivalente a(3) embarazadas consideran que el poco consumo de agua es lo que favorecen a que les de infecciones de vías urinarias, el 28.6% equivalente a(2) encuestadas opinan que los malos hábitos de higiene genital es lo que les favorece a que les dé un infección de vías urinaria y el otro 28.6% que equivale a (2) embarazadas consideran que todos los ítems antes mencionados son los que les favorece a que les dé una infección de vías urinarias.

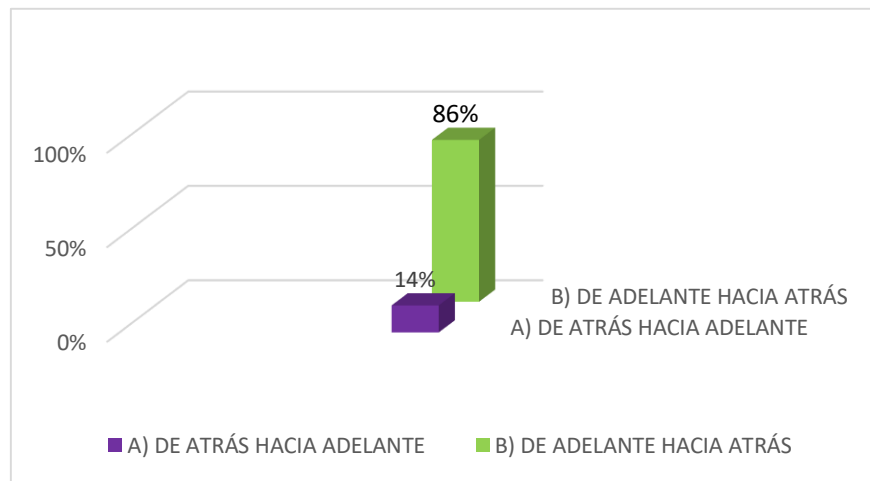
Figura 16. Tipo de ropa interior que utilizan las embarazadas



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

En esta gráfica se muestra que el 71% equivalente a 5 mujeres encuestadas usan ropa íntima de algodón y solo el 28.6% equivalente a 2 embarazadas usan ropa íntima de micro fibra, es muy importante que las embarazadas sepan que la ropa íntima juega un papel muy importante en la salud de ellas, ya que la ropa íntima muy ajustada o de una tela poco adecuada son factores que podrían dañar la salud de ellas.

Figura 17. Técnica de limpieza de la zona genital que realizan las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

En esta gráfica podemos observar que el 86% equivalente a 6 embarazadas tienen buena técnica al realizar su limpieza de la zona genital, es muy importante que las encuestadas hagan buena técnica en su zona genital ya que es una puerta de entrada de las bacterias, y solo el 14% equivalente a 1 paciente es la que no hace una buena técnica de limpieza de su zona genital.

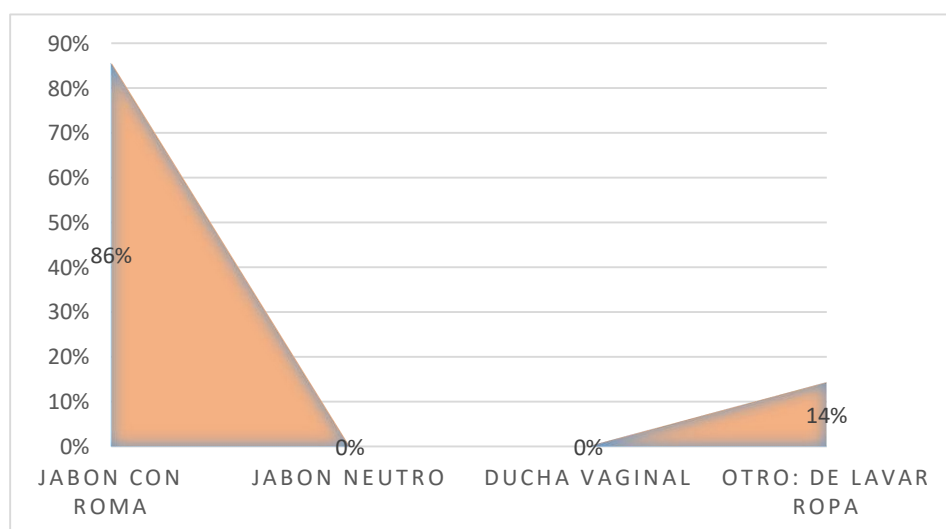
Figura 18. Ocasiones en las que realizan limpieza genital las embarazadas



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

La presente grafica resulta de una pregunta abierta que se les hizo a las embarazadas para que enumeraran las ocasiones en el cual ellas realizan limpieza de su zona genital, sin embargo, solo se enfocaron en dar una sola respuesta en donde el 57% de los embarazados equivalentes a 4 de las 7 mujeres en estudio señalan que realizan esta acción después de ir al baño y lo restante al 43% equivalente a 3 de ellas realizan la misma acción a la hora de aseo personal diario. Con esta pregunta abierta, se esperaban que las embarazadas señalaran que también realizan limpieza su área genital después de tener relaciones sexuales con su pareja.

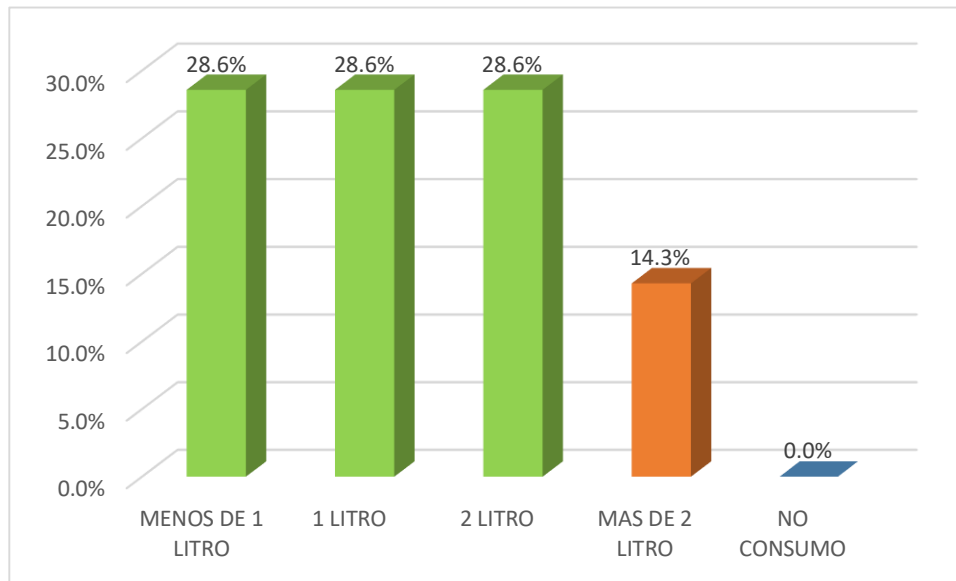
Figura 19. Tipo de jabón que utilizan las embarazadas para su higiene personal



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

La presente grafica refleja el tipo de jabón que utilizan las embarazadas para su higiene personal, lo ideal es usar un jabón neutro, ninguna de las participantes hace uso de este tipo de jabón. Un 86%, es decir, 6 de ellas usan en su higiene diaria los jabones con aromas, comúnmente conocidos como jabones de olores, un 14% equivalente a 1 de ellas prefiere mejor utilizar jabones para lavar ropa, como resultado, el total de embarazadas no adoptan el uso de jabones neutros, sea por economía, desinterés, o desconocimiento de la importancia del uso de estos jabones neutros, para evitar alteraciones en la acidez de la vagina y de muy importante uso cuando se está padeciendo de infecciones en vías urinarias.

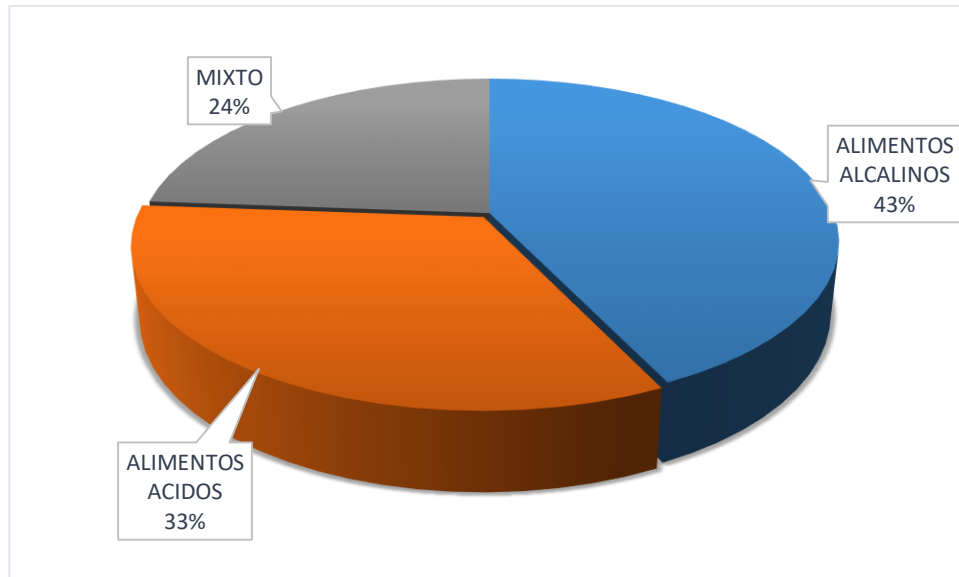
Figura 20. Cantidad de agua consumida al día por las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

En la presente grafica se muestra la cantidad de agua que consumen las embarazadas en estudio, lo recomendable es beber agua mayor a 2 litros y se muestra que en un 57.2% equivalente a 4 de las 7 embarazadas beben a 1 litro de agua y menos del litro y solo un 42.8% equivalente a las 3 restante, siguen las recomendaciones de tomar más de 2 litros de agua al día. En conclusión menos de la mitad de las mujeres en estudio optan por lo ideal de ingesta de agua mientras se padece de una infección urinaria.

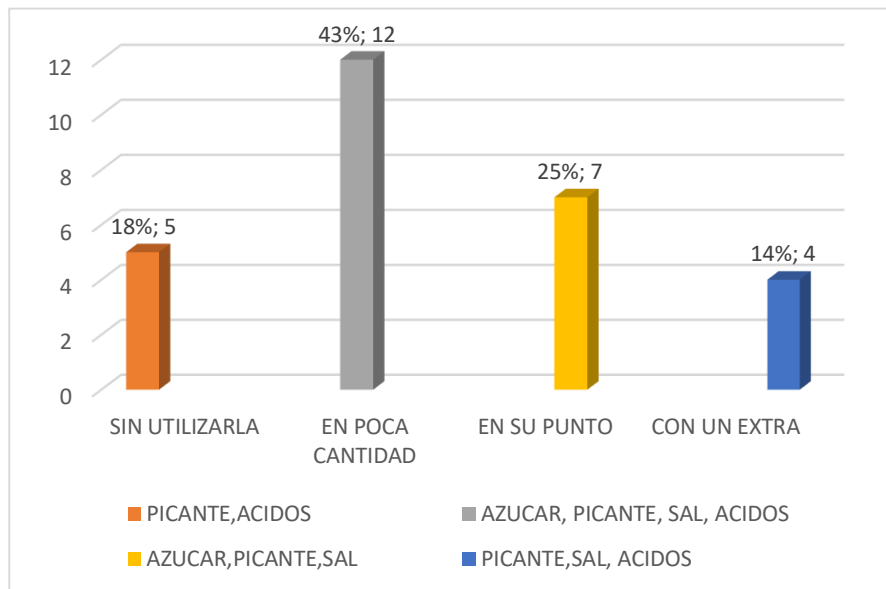
Figura 21. Dieta de las embarazadas co IVU del puesto de salud de Pio XII



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

La presente grafica representa la dieta de las embarazadas con IVU este ítem se evaluó mediante la enumeración de una lista de alimentos tanto alcalinos que son los recomendados cuando se padece de una infección urinaria por lo que son alimentos que no aportan acidez al organismo, la de alimentos ácidos o contrario a alcalinos y unos tanto ácidos como alcalinos o lista de alimentos denominados para este caso mixtos, al análisis se observa que un 45% equivalente a 3 embarazadas consumen alimentos ácidos, por lo contrario, en su mayoría un 55%, es decir, 4 de 7 embarazadas si adoptan a su dieta alimentos alcalino

Figura 22. Cantidad de especias y sazonzadores que utilizan las embarazadas en sus comidas



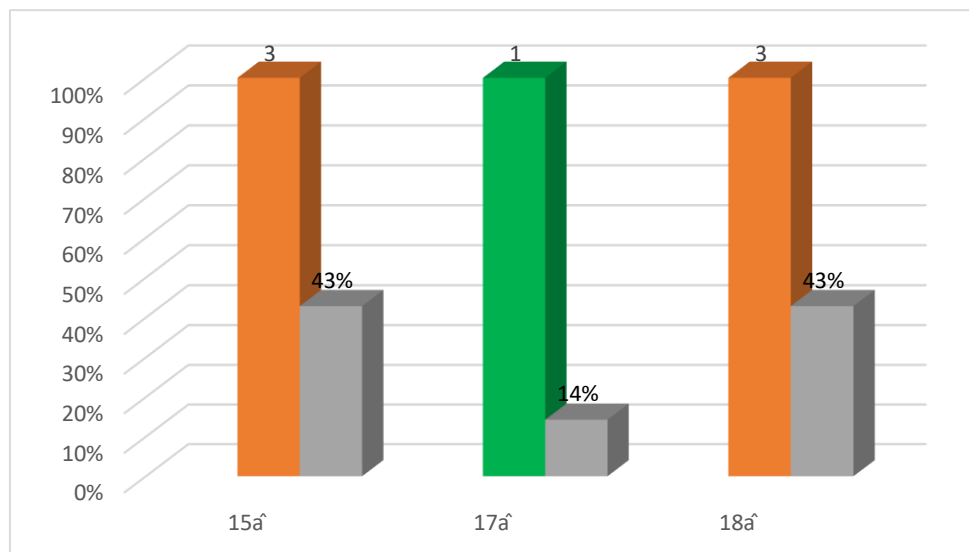
Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Esta grafica muestra como las embarazadas afectadas con IVU utilizan las especias y sazonzadores en las comidas, evaluando en qué medida las utilizan al preparar sus alimentos, sabiendo que utilizarla en su punto y en grandes cantidades irritan el sistema urinario y otras como el azúcar nutre a las bacterias que se alojan en el sistema urinario que están afectando con una infección. Un 18% correspondiente a 1 embarazada indico que no utiliza del todo lo picante y lo acido en sus comidas, un 43% correspondientes a 3 embarazadas indica que utiliza en pocas cantidades las cuatro variables evaluando, un 25% igual a 2 sujetos de estudios señalaron que utilizan el azúcar, picante y sal en su punto y solo un 14% equivalente a 1 sujeto de estudio señaló que prepara sus comidas con un extra de picante, sal y ácidos. Al análisis un 61% correspondientes a más de la mitad de la población en estudio utiliza las especias y saborizantes de lo más adecuados no usándolos y si los usan los utilizan en pocas cantidades y la diferencia de 39% igual al resto de las embarazadas (3), utilizan concentradas cantidades de las variables evaluadas en sus comidas, los que desfavorece a la mejoría de su estado de salud.

Objetivo n°

5. Determinar la conducta sexual de las embarazadas que presentan IVU de la comarca de pio XII

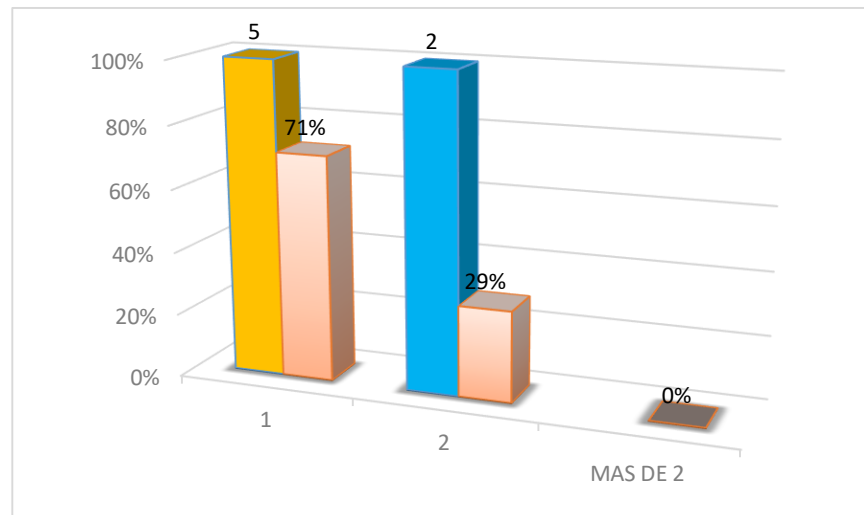
Figura 23. Inicio de vida sexual de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Esta grafica representa las edades de las embarazadas en la que iniciaron vida sexual activa, el 43%(3) embarazadas la iniciaron a los 15 a[^], otro 43% a los 18a[^] y un 14%(1) embarazada a los 17a[^]. Al análisis las embarazadas que iniciaron vida sexual activa a los 15 años han estado más expuesta a infecciones de vías urinarias que las demás de 17-18 años por lo que iniciaron a tener relaciones sexuales más temprano, pero esto no excluye al resto de padecerlo.

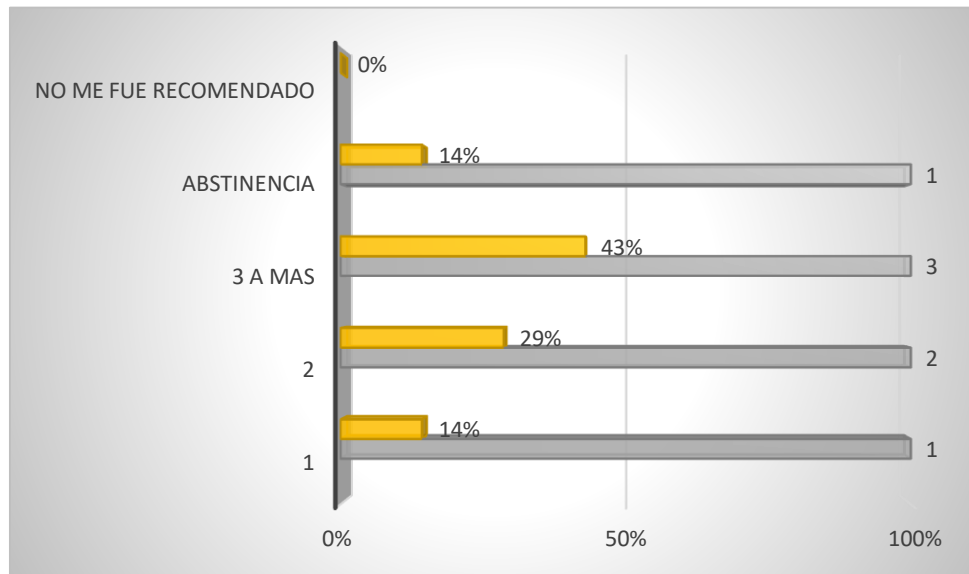
Figura 24. Número de parejas sexuales de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

En esta grafica se refleja el número de parejas sexuales de los sujetos en estudio, si se tiene varias parejas sexuales se corre el riesgo de padecer de IVU porque la pareja puede tener alojadas bacterias en su pene y al momento de tener las relaciones sexuales contagiarse y la mujer padecer de infecciones urinarias recurrentes, 5 de las mujeres representando el 71% del total de ellas solo tiene 1 pareja sexual el resto representando el 29% tiene 2 parejas sexuales, por la que están más propensa a seguirse enfermando por IVU.

Figura 25. Frecuencia de las relaciones sexuales de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII



Fuente: Cuestionario de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Con esta grafica representamos la frecuencia de las relaciones sexuales que tienen las embarazadas por semana. Tener a frecuencia relaciones sexuales aumenta el riesgo de tener o seguir padeciendo de infecciones urinarias por el contacto directo que se tienen en genitales y el roce de estos por la uretra de la mujer. En un 43%, 3 del total de embarazadas tiene relaciones sexuales con una frecuencia de 3 a más por semana, lo que evidencia lo antes explicado y el resto del 57% tiene menos de 2 relaciones sexuales por semana hasta abstinencia en el periodo de embarazo.

Conclusión

1. Se concluyó mediante el estudio que las embarazadas del puesto de salud de Pio XII poseen conocimientos generales sobre IVU en un 53% es decir en términos aceptablemente buenos.
2. La educación o lo que saben las embarazadas sobre IVU en el embarazo según los resultados se concluye que la han recibido en un 42.9% del personal de enfermería, de manera regular de los médicos y de lo que ellas saben por sus propios medios.
3. Se encontró con el estudio que los antecedentes personales como la diabetes, antecedentes de IVU y paridad, solamente los dos últimos mencionados fueron factores predisponentes para IVU en las embarazadas en un 71%.
4. Con el estudio se demuestra que los hábitos higiénicos en las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII no son muy buenos, ni excelentes, pero si buenos en términos del 48%, de igual manera se conoció que la alimentación que tienen las mujeres es buena porque las embarazadas preparan y consumen sus alimentos a favor de su salud ya que prefieren no utilizar alimentos que irriten su sistema urinario y si lo utilizan, lo utilizan en pocas cantidades
5. Se determinó que la conducta sexual de las embarazadas en este estudio forma parte de los factores predisponentes a las infecciones de vías urinarias, ya que el inicio de vida sexual a muy temprana edad las hace vulnerables a esta afección, en un 43% de las embarazadas iniciaron vida sexual activa a los 15, el resto a los 17-18 años, lo que las que iniciaron de 15 están más propensa a seguirla padeciendo por lo que iniciaron antes, pero esto no excluye a las demás a padecerlas. En esta ocasión se descartaron las sub variables sobre el número de pareja sexuales y la frecuencia de las relaciones sexuales porque no se encontró dato alterado que forme parte de la variable principal sobre la determinación de la conducta sexual.

Recomendaciones

Al personal de salud:

- 1- Que sigan educando a las mujeres embarazadas sobre cuáles son los factores de riesgo durante el embarazo por infecciones de vías urinarias.
- 2- Planificar y ejecutar capacitaciones en donde el personal de enfermería, como médico sigan retroalimentando sus conocimientos para seguir educando a la población sobre las infecciones de las vías urinarias en el embarazo.
- 3- Elaborar murales alusivos que reflejen las causas, consecuencias y formas de prevención de las infecciones de vías urinarias en el embarazo.
- 4- Indicar a las embarazadas sobre la importancia de los hábitos higiénicos genitales y los hábitos alimenticios adecuados que se deben tener para evitar y tratar esta afección porque lo que se pretende es que la IVU en el embarazo no afecta la salud de la madre ni del bebe.

A las mujeres embarazadas:

- Que asistan a sus controles prenatales indicados.
- Tomen el tratamiento indicado en el momento correspondiente.
- Realicen los exámenes correspondientes en el momento oportuno.
- Acudir al centro de salud al presentar síntomas relacionados con IVU.

Bibliografía

Pineda, Alvarado, Canales. (1994). *Metodología de la investigación*. Washington: segunda edición.

(SENC), S. E. (2012). *Consumer*. Obtenido de <https://www.consumer.es/bebe/hidratacion-en-el-embarazo-cuanta-agua-se-debe-tomar.html>

A Lara, F. (marzo de 2017). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/infecciones-urinarias-en->

Albert, D. J. (29 de agosto de 2012). Obtenido de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4585/1/Consideraciones-de-la-infeccion-urinaria-en-el-embarazo>

Alcaraz, P. (2006). Enfermedades renales y embarazo. *Hosp Gral Dr. M Gea González*, 82.

Ariel Estrada, R. F. (Julio de 2010). *infecciones urinarias en la mujer embarazada*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/inper>

barcelona, u. d. (2019). *tecnicas de investigacion cualitativa*. Obtenido de <https://www.obs-edu.com/int/blog-investigacion/direccion-general/ejemplos-de-tecnicas-de-investigacion-cualitativa>

Benilde García Cabrero, E. C. (octubre de 2011). *tecnicas cuantitativas*. Obtenido de <http://entornovirtualparaeldesarrollode.weebly.com/41tecnicas-cuantitativas.html>

Canales, E. B.-E.-F. (1994). *metodologia de la investigacion*. organizacion panamericana de la salud.

ciudadania, C. d. (diciembre de 2017). *el19digital*. Obtenido de <https://www.el19digital.com>

Cortez, L. N. (2015). *Universidad de Guayaquil*. Obtenido de INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EMBARAZADAS : <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10704/1/TESIS%20FINAL.pdf>

Díaz, I. B. (2018). Obtenido de file:///C:/Users/ADONAY/Desktop/investigacion%20aplicada/T016_45647840-T.pdf

Donato, J. B.-G. (2010). Infecciones Urinarias en el Embarazo. *Revista Medica de Costa Rica y Centro America* , 235. Obtenido de pielonefritis: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2010/rmc102d.pdf>

Dres Jacinto Sánchez Angarita, A. M. (1991). Factores de riesgo y complicaciones de la infección de vías. *REVISTA COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA*, 265.

Germán Quiroga-Feuchter, R. R. (12 de ENERO de 2006). *Medigraphic*. Obtenido de Bacteriuria asintomática en mujeres embarazadas: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im072j.pdf>

Ginecología, S. P. (2010). Modificaciones fisiológicas en el embarazo. *Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 59.

González Judith, M. A. (Marzo de 2014). *UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repositorio.unan.edu.ni/4483/1/5798.pdf&ved=2ahUKEwjzabmwNfiAhUQj1kKHaj4DawQFjACegQICBAC&usg=AOvVaw1ivf4oPSY9wzOHGTsO4AIw>

Herraiz, M. (2005). infección del tracto urinario en la embarazada. *enfermedades infecciosas ,clinica microbiologica*, 41.

Herráiz, M. (2005). Infección del tracto urinario en las embarazadas. *Enfermedades infecciosas y microbiologia clinica*, 41. Obtenido de ELSEVIER.

Imam, T. H. (agosto de 2016). *Trastornos renales y del tacto urinario*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/infecciones-urinarias-iu/bacteriuria-asintom%C3%A1tica>

Inma, F. (2008). *Matronas Profesion*. Obtenido de El pH vaginal en el embarazo: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol9n4pag18-20.pdf>

Kellenfol, A. A. (25 de Julio de 2018). *Plus Quam Pharma*. Obtenido de La relacion directa entre la diabetes y las infecciones de orina: www.plusquampharma.com/diabetes-infecciones-orina-cistitis/

Larissa, H. (octubre de 2016). *KidsHealth*. Obtenido de sexo durante el embarazo: <https://kidshealth.org/es/parents/sex-pregnancy.esp.html>

León, J. P. (2014). PIELONEFRITIS EN EL EMBARAZO. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA*, 714.

Living, M. C. (1998). *Que es la cistitis*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cystitis/symptoms-causes/syc-20371306>

Lourdes, B. R. (2016). *Diabetes practica*. Obtenido de www.diabetespractica.com/files/1484041699.05_caso_dp_7

Maria Ocampo, M. P. (2 de octubre de 2014). *El comercio*. Obtenido de Dieta alcalina reduce infecciones: <https://www.elcomercio.com/tendencias/dieta-alcalina-infecciones-alimentacion-salud.html>

Maria, G. (2015). Obtenido de [https/RE_OBSTETRICIA_PIELONEFRITIS-EMBARAZO-FACTORES_TESIS.pdf](https://repositorio.unan.edu.ni/1201/1/63293.pdf)

Méndez., E. A. (8 de 2015). Recuperado el 2014, de <http://repositorio.unan.edu.ni/1201/1/63293.pdf>

Ministerio, d. S. (octubre de 2018). Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Direcci%C3%B3n-General-de-Regulaci%C3%B3n-Sanitaria/Normas-Protocolos-y-Manuales/Normas-2011/orderby,4/>

Ministerio, S. (octubre de 2018). *Ministerio de Salud*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Direcci%C3%B3n-General-de-Regulaci%C3%B3n-Sanitaria/Normas-Protocolos-y-Manuales/Normas-2011/orderby,4/>

Montse, A. (5 de Junio de 2012). *Consumer*. Obtenido de Hidratación en el embarazo: ¿cuánta agua se debe tomar?: <https://www.consumer.es/bebe/hidratacion-en-el-embarazo-cuanta-agua-se-debe-tomar.html>

Orellana Trejo, E. J. (Octubre de 2015). *UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR*. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15614/1/Factores%20asociados%20a%20infecci%C3%B3n%20de%20v%C3%ADAs%20urinarias%20en%20embarazadas%20de%2020%20a%202035%20a%20C3%B1os%20>

Pigrau, C. (2013). Infección del tracto urinario. *SALVAT*, 96.

Pintor, Y. P. (26 de mayo de 2019). *Mejor con salud*. Obtenido de Si tienes una infección urinaria no consumes estos alimentos:

<https://www.google.com/amp/s/mejorconsalud.com/tienes-infeccion-urinaria-no-consumas-estos-alimentos/amp>

Rosas Lozano, O. G. (mayo de 2013). *http://repositorio.uta.edu.ec/bitstreamhttp:.* Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream>: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream>

Rundell, B. (13 de noviembre de 2017). *Baptist Health*. Obtenido de como prevenir las infecciones urinarias: <https://baptisthealth.net/baptist-health-news/es/las-infecciones-urinarias>

salud, M. d. (2018). *Mapa de padecimientos de salud de Nicaragua*. Obtenido de mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-de-nicaragua/

Salud, M. d. (octubre de 2018). *Ministerio de Salud*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Direcci%C3%B3n-General-de-Regulaci%C3%B3n-Sanitaria/Normas-Protocolos-y-Manuales/Normas-2011/orderby,4/>

Salud, S. N. (2005). INFORMACION TERAPEUTICA. *Infeccion Urinaria Embarazo*, 35.

Sozoranga, M. C. (2015). Recuperado el 2016, de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12352/1/Tesis%2520Lista%2520Martha.pdf&ved=2ahUKEwjruLC1wtfiAhUF0FkKHddgBCMqFjAAegQICBAC&usg=AOvVaw2Av1LX66n9rOFqKR4NG-xM>

- Tanaka, R. A. (2019). *Empendium-Manual MIBE*. Obtenido de Pielonefritis Aguda no complicada: <https://empendium.com/manualmibe/manual>
- Teresa, R. (4 de junio de 2009). *consumer*. Obtenido de <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2009/06/04/185718.php>
- Type, A. A. (11 de septiembre de 2018). *cistitis centro de informacion*. Obtenido de <https://cistitisderepeticion.com>
- Valdivia Tamara, H. C. (2015). *Incidencia de bacteriuria asintomatica en embarazadas*. Managua.
- Vega Nancy, T. K. (2018). *factores que influyen en la aparicion de infecciones de vias urinarias en gestantes que acuden al centro de salud Augusto Egas*. Ecuador.
- Yannet, P. (2000). Obtenido de Infecciones del tracto urinario y alimentacion vegetariana: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/202447.pdf>

Anejos

Cronograma de actividades

Actividades	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Orientaciones generales	2-6					
Incorporación de mejoras al trabajo	16-20					
Validación de instrumentos/ informe del trabajo de campo	23-27					
Aplicación de instrumento		1-4				
Análisis de datos		7-18				
Procesamientos de datos (gráficos , matrices)		21	--8			
Entrega de primer borrador			11-22			
Entrega de informe(con observaciones)			25-29	2-6		
Mejoras del tutor(conclusiones, recomendaciones)				2-6		
Presentación informe final en power point				13	22	
Defensa final						17-21

Presupuesto

Detalle	Total
Computadoras	C\$200
Búsqueda de información en internet	C\$300
Transporte hacia el lugar de estudio	C\$430
Impresiones, fotocopias	C\$80
Monto total	C\$1,100

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Cuestionario a pacientes

Estimados participantes, esta encuesta se enmarca en averiguar los conocimientos, hábitos higiénicos, alimenticios, comportamiento y actividad sexual que practican a diario, de esta manera poder identificar los factores que predisponen a una infección de vías urinarias durante el embarazo, el cual tiene el propósito de obtener información útil para llevar a cabo nuestro estudio.

La encuesta cuenta con 6 acápites, con 17 preguntas en total, incluidas selección única y múltiple. Es de resaltar que la encuesta es anónima y el único análisis que se realizará será con fines académicos. Así mismo, que la respuesta de cada pregunta es importante, por ello le solicitamos no dejar en blanco ninguna pregunta. Por favor, responda con la mayor sinceridad posible.

No. de encuesta: _____ **Fecha:** ___/___/___

1. Datos generales

1.1 ¿Qué edad tienes?

1.2 ¿ocupación actualmente?

- Estudia
- Estudia y trabaja
- Trabaja
- Ama de casa

1.3 ¿Estado civil actualmente?

- soltera
- casada
- otro ¿Cuál?_____

1.4 ¿Procedencia?

- urbana
- rural

1.5 ¿Económicamente eres?

- dependiente
- independiente

2. Para determinar conocimientos

2.1 Las infecciones de vías urinarias son infecciones ocasionadas en:

- | | |
|--------------------|--------------------------------|
| a) Riñones | f) A y B |
| b) Vejiga | g) Todas las anteriores |
| c) Uréteres | h) Ninguna de las |
| d) Uretra | anteriores |
| e) A | |

2.2 Para las preguntas que a continuación se presentan, elije una única respuesta

2.2.1 Los síntomas de las infecciones urinarias son: elije 5 respuestas

- | | |
|---|--------------------------------|
| a) Ardor al orinar | f) dolor de cabeza |
| b) Náuseas | g) escalofríos |
| c) vómitos | h) dolor abdominal |
| d) Necesidad de orinar
a menudo | i) salpullido |
| e) fiebre | j) Todas las anteriores |

- k) Ninguna de las anteriores

2.2.2 ¿Qué medidas de prevención practica para evitar esta enfermedad?

Elije 1 respuesta

- a) Realizando actividad física e ingiriendo alimentos ácidos.
- b) Aseando las partes íntimas, orinar con frecuencia y cuando el cuerpo lo desee.
- c) Tomando bebidas naturales heladas.
- d) Todas las anteriores
- e) Ninguna de las anteriores

2.3 Las complicaciones de las infecciones en las vías urinarias en las embarazadas son: elije 4 respuestas

- a) La madre ya no puede retener la orina
- b) Infecciones de algunos órganos del cuerpo de la madre
- c) Parto prematuro
- d) Los bebés nacen con hidrocefalia
- e) Los bebés nacen con deformidades
- f) Los bebés nacen con bajo peso
- g) Falla respiratoria de la madre

2.4 Conoce que son las infecciones de vías urinarias porque:

- a) El personal de enfermería me informo
- b) El personal médico me informo
- c) Busque información por cuenta propia
- d) Me dijeron ¿Quién?_____

3. Para determinar los diagnósticos o antecedentes médicos que predisponen las infecciones de vías urinarias en el embarazo

3.1 ¿Cuántos embarazos has tenido?

- a) 1
- b) 2
- c) 3 a mas
- d) Primer embarazo

3.2 ¿Esta diagnosticada con diabetes actualmente en el embarazo?

- a) Si
- b) No
- c) En embarazos anteriores

3.3 ¿En embarazos anteriores a presentado infecciones de vías urinarias?

- a) Si
- b) No
- c) Antes de estar embarazada

4. Para determinar características clínicas

4.1 ¿Cuáles de los siguientes síntomas presento en relación a la infección de vías urinarias diagnosticada? Puedes elegir más de una respuesta

- a) Ardor al orinar
- b) Fiebre
- c) Sensaciones de orinar con frecuencia
- d) Dolor en la espalda, en la parte baja
- e) Orina turbia y con mal olor
- f) Orina en pocas cantidades
- g) No presente ningún síntoma
- h) Otro ¿Cuál?_____

5. Para determinar hábitos higiénicos y alimenticios

5.1 ¿Qué factores consideras que favorecen las infecciones de vías urinarias?

- a) Malos hábitos de higiene genital
- b) Poco consumo de agua
- c) Alimentos condimentados
- d) Mantener inadecuados comportamientos sexuales durante el embarazo
- e) Todos
- f) Ninguno
- g) Otros ¿Cuál?_____

5.2 ¿Qué tipo de ropa íntima utiliza?

- a) Algodón
- b) Sintética
- c) Seda
- d) Microfibra

5.3 ¿Cómo se realiza la limpieza de su zona genital?

- a) De atrás hacia adelante
- b) De adelante hacia atrás

5.4 ¿En qué ocasiones realiza limpieza de su zona genital?

5.5 ¿Qué tipo de jabón utiliza para su higiene personal?

- a) Jabón con aroma
- b) Jabón neutro
- c) Ducha vaginal
- d) Otro ¿Cuál?

5.6 ¿Qué cantidad de agua consume al día?

- a) Menos de 1 litro
- b) 1 litro
- c) 2 litros
- d) Más de 2 litros
- e) No consumo

5.7 Sabiendo que padece de infecciones urinarias que alimentos elije de la siguiente lista. Elija 3 opciones de respuesta

- a) Refrescos naturales, café
- b) Agua, verduras
- c) Leche, zanahoria
- d) Frutas, frutos secos(maní, almendras, pasas)
- e) Chocolates, carne

5.8 ¿Cómo acostumbran preparar sus alimentos?

En la siguiente tabla marque con una X según la cantidad de saborizantes que acostumbra para preparar sus alimentos

Saborizantes	Sin utilizarla	En poca cantidad	En su punto	Con un extra
Azúcar				
Picante				
Sal				
Ácidos				

6. Para determinar conducta sexual

6.1 ¿A qué edad inicio su vida sexual?

6.2 En la actualidad cuantas parejas sexuales tiene:

a) 1

c) Más de 2

b) 2

6.3 ¿Cuántas veces en la semana tiene relaciones sexuales?

a) 1

b) 2

c) 3 a mas

d) Abstinencia

e) No me fue recomendado ¿Quién?_____

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

” LUIS FELIPE MONCADA”



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Hoja de consentimiento informado de la unidad de análisis

Yo _____, autorizo a los estudiantes de enfermería: Xóchitl García, Karina Calero, Ma. Dolores Delgado, para que me realicen el estudio de factores que predisponen las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, en la comarca de Pio XII departamento de Masaya en el segundo semestre del año 2019 y lo presenten en el instituto politécnico de la salud “Dr. Luis Felipe Moncada” Unan – Managua. En el cual me comprometo a brindarle información sobre mi estado de salud y cumplir con las orientaciones proporcionadas de parte de estas jóvenes, también comunico que mi participación es completamente voluntaria.

Como investigadores nos hacemos responsables de aplicar los principios éticos con respeto a los derechos de los participantes y de las normas, conductas y el comportamiento ético de este trabajo, la protección de los derechos de los participantes y las normas establecidas del departamento de salud y las guías establecidas por la UNAN MANAGUA.

Firma

Fecha

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN-MANAGUA

Instituto politécnico de la salud.



Luis Felipe Mocada.

MSc. Martha Barrera.

Docente del Departamento de Enfermería en Salud Pública.

Estimada maestra Barrera, reciba fraternales saludos.

Nuestros nombres son Xochilth García, Karina Calero, Ma. Dolores Delgado, estudiante de la carrera de enfermería con mención en salud pública, y como modalidad de protocolo de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título “Factores que predisponen las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, en la comarca de Pio XII departamento de Masaya en el segundo semestre del año 2019” .Por lo anterior es que le estoy solicitando me apoye en la validación del instrumento de recolección de datos lo cual es un cuestionario.

El cuestionario es una adaptación de la escala para conocer los factores que inciden en que las mujeres embarazadas presentan IVU. Agradecería que rayara con lápiz o lapicero sobre los documentos que le adjuntare y recomiende sobre los siguientes aspectos:

- **Ortografía y redacción**
- **Claridad:** si las preguntas son claras de forma tal que se entienda lo que se pregunte, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
- **Coherencia de las preguntas:** el orden, secuencia lógica de las preguntas.
- **Concordancia:** Si la escala de medición utilizada, verdaderamente responden a la pregunta.
- **Pertinencia:** Grado de adecuación de la pregunta.

Adjunto a esta carta: Portada, Problema, Objetivos de investigación, diseño metodológico e instrumentos de recolección de información.

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Att: Xochilth García, Karina Calero, Ma. Dolores Delgado

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN-MANAGUA

Instituto politécnico de la salud.



Luis Felipe Mocada.

MSc. Carolina Estrada

Docente del Departamento de Enfermería en Salud Pública.

Estimada maestra Estrada, reciba fraternales saludos.

Nuestros nombres son Xochilth García, Karina Calero, Ma. Dolores Delgado, estudiante de la carrera de enfermería con mención en salud pública, y como modalidad de protocolo de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título “Factores que predisponen las infecciones de las vías urinarias en las embarazadas del puesto de salud María Auxiliadora, en la comarca de Pio XII departamento de Masaya en el segundo semestre del año 2019” .Por lo anterior es que le estoy solicitando me apoye en la validación del instrumento de recolección de datos lo cual es un cuestionario.

El cuestionario es una adaptación de la escala para conocer los factores que inciden en que las mujeres embarazadas presentan IVU. Agradecería que rayara con lápiz o lapicero sobre los documentos que le adjuntare y recomiende sobre los siguientes aspectos:

- **Ortografía y redacción**
- **Claridad:** si las preguntas son claras de forma tal que se entienda lo que se pregunte, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
- **Coherencia de las preguntas:** el orden, secuencia lógica de las preguntas.
- **Concordancia:** Si la escala de medición utilizada, verdaderamente responden a la pregunta.
- **Pertinencia:** Grado de adecuación de la pregunta.

Adjunto a esta carta: Portada, Problema, Objetivos de investigación, diseño metodológico e instrumentos de recolección de información.

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Att: Xochilth García, Karina Calero, Ma. Dolores Delgado

Matriz de obtención de la información

Objetivos	Fuente	Técnica	Instrumento a crear
Identificar los conocimientos que tienen las embarazadas sobre las IVU	Embarazadas	Encuesta	Cuestionario
Indicar si se está educando sobre IVU en el embarazo, en las embarazadas del puesto de salud de Pio XII.	Embarazadas		
Mostrar los antecedentes médicos personales que presenten las embarazadas que influyan a la aparición de infecciones urinarias.	Embarazadas, tarjeta de control prenatal, expediente clínico		
Mencionar los hábitos higiénicos y alimenticios de las embarazadas que presentan IVU en la comunidad de Pio XII.	Embarazadas		
Determinar la actividad y comportamiento sexual de las embarazadas que presentan IVU de la comarca de Pio XII.	Embarazadas		

Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Valores	Criterio	Instrumento
Identificar los conocimientos que tienen las embarazadas sobre las IVU	Conocimientos	Termino de infecciones de vías urinarias.	Infecciones ocasionadas en a) Riñones b) Vejiga c) Uréteres d) Uretra e) A f) A y B g) Todas las anteriores h) Ninguna de las anteriores	Opción (g)	Cuestionario
		Síntomas de las infecciones en los riñones	a) Ardor al orinar b) Náuseas c) vómitos d) Necesidad de orinar a menudo e) fiebre f) dolor de cabeza g) escalofríos h) dolor abdominal i) salpullido j) Todas las anteriores k) Ninguna de las anteriores	A, d, e, g, h	
		Prevención	a) Realizando actividad física e ingiriendo alimentos ácidos. b) Aseando las partes íntimas, orinar con frecuencia y cuando el cuerpo lo desee. c) Tomando bebidas naturales heladas.	B) Es correcto	
Indicar si se está educando sobre	Conocimientos	Educación recibida	Conoce que son las infecciones de vías urinarias por:	Evaluación de la	Cuestionario

IVU en el embarazo, en las embarazadas del puesto de salud de Pio XII.			<ul style="list-style-type: none"> a) El personal de enfermería me informo b) El personal médico me informo c) Busque información por cuenta propia Me dijeron ¿Quién? _____	educación por parte del personal de salud	
		Complicaciones de IVU en embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> a) La madre ya no puede retener la orina b) Infecciones de algunos órganos del cuerpo de la madre c) Parto prematuro d) Los bebés nacen con hidrocefalia e) Los bebés nacen con deformidades f) Los bebés nacen con bajo peso g) Falla respiratoria de la madre 	B, c, f, g	Cuestionario
Indicar los antecedentes médicos personales que presenten las embarazadas que influyan a la aparición de infecciones urinarias	Diagnósticos o antecedentes médicos	Antecedentes de IVU	Si No Antes de estar embarazada	No aplica	Cuestionario
		Diabetes	Si No En embarazos anteriores	No aplica	
		Paridad	<ul style="list-style-type: none"> a) 1 b) 2 c) 3 a mas d) Primer embarazo 	No aplica	
Mencionar los hábitos higiénicos y alimenticios de las embarazadas	Hábitos	Hábitos higiénicos	¿Qué factores consideras que favorecen las infecciones de vías urinarias? <ul style="list-style-type: none"> a) Malos hábitos de higiene genital b) Poco consumo de agua 		Cuestionario

que presentan IVU en la comunidad de Pio XII.		<ul style="list-style-type: none"> c) Alimentos condimentados d) Mantener inadecuados comportamientos sexuales durante el embarazo e) Todos f) Ninguno g) Otros ¿Cuál? 		
		Qué tipo de ropa íntima utiliza <ul style="list-style-type: none"> a) Algodón b) Sintética c) Seda d) Microfibra 	Algodón	
		¿Cómo se realiza la limpieza de su zona genital? <ul style="list-style-type: none"> a) De atrás hacia adelante b) De adelante hacia atrás 	b	
		¿En qué ocasiones realiza limpieza de su zona genital?		
		¿Qué tipo de jabón utiliza para su higiene personal? <ul style="list-style-type: none"> a) Jabón con aroma b) Jabón neutro c) Ducha vagina d) Otro ¿Cuál? 	b	
	Hábitos alimenticios	¿Qué cantidad de agua consume al día? <ul style="list-style-type: none"> a) Menos de 1 litro b) 1 litro c) 2 litros d) Más de 2 litros e) No consumo 		

			<p>Sabiendo que padece de infecciones urinarias que alimentos elije de la siguiente lista. Elija 3 opciones de respuesta</p> <p>a) Refrescos naturales, café</p> <p>b) Agua, verduras</p> <p>c) Leche, zanahoria</p> <p>d) Frutas, frutos secos(mañí, almendras, pasas)</p> <p>e) Chocolates, carne</p>	<p>Alimentos alcalinos b, d y c</p> <p>Alimentos ácidos a, e y c</p> <p>c= es un component e neutro</p>	
			<p>Como acostumbran preparar sus alimentos</p> <p>A. Alimentos con azúcar</p> <p><input type="checkbox"/> Sin azúcar</p> <p><input type="checkbox"/> Con poca</p> <p><input type="checkbox"/> Con su punto</p> <p><input type="checkbox"/> Con un extra</p> <p>B. Picante</p> <p><input type="checkbox"/> Sin picante</p> <p><input type="checkbox"/> Con poco picante</p> <p><input type="checkbox"/> Con picante</p> <p><input type="checkbox"/> Muy picante</p> <p>C. Sal</p> <p><input type="checkbox"/> Sin sal</p> <p><input type="checkbox"/> Con poca sal</p>	<p>Con poca azúcar</p> <p>Sin picante</p>	

			<input type="checkbox"/> Con su punto <input type="checkbox"/> Con un extra D. Alimentos ácidos <input type="checkbox"/> Sin acidez <input type="checkbox"/> Con poca acidez <input type="checkbox"/> En su punto de acidez <input type="checkbox"/> Con mucha acidez	Con poca sal Con poca acidez	
Determinar la conducta sexual de las embarazadas que presentan IVU de la comarca de Pio XII.	Conducta sexual	Comportamiento sexual	¿A qué edad inicio su vida sexual? _____		
			En la actualidad cuantas parejas sexuales tiene a) 1 b) 2 c) Más de 2		
			¿Cuántas veces en la semana tiene relaciones sexuales? a) 1 b) 2 c) 3 a mas d) Abstinencia e) No me fue recomendado ¿Quién?		

Plan de tabulación

Objetivos	Variable	Plan de Tabulación
Identificar los conocimientos que tienen las embarazadas sobre las IVU	Termino de IVU síntomas sobre IVU prevención de IVU complicaciones de las IVU	Distribución de la variable compuesta sobre los Conocimientos generales sobre IVU en las embarazadas.
Indicar los antecedentes médicos personales que presentan las embarazadas que influyan a la aparición de infecciones urinarias	Antecedentes de IVU Diabetes Paridad	Diagnosticar la prevalencia de los antecedentes de IVU en mujeres. Incidencia de diabetes en embarazadas. Frecuencia de la cantidad de embarazos que han tenido las mujeres en estudio.
Indicar si se está educando sobre IVU en el embarazo, en las embarazadas del puesto de salud de Pio XII.	Educación recibida	
Mencionar los hábitos higiénicos y alimenticios de las embarazadas que presentan IVU en la comunidad de pio XII	Hábitos higiénicos y alimenticios	Frecuencia de Hábitos higiénicos en las embarazadas. Frecuencia de los especies y sazoadores que utilizan las embarazadas en sus alimentos
Determinar la conducta sexual de las embarazadas que presentan IVU de la comarca de pio XII	Inicio de vida sexual Comportamiento sexual Actividad sexual	Prevalencia del inicio de vida sexual Número de parejas sexuales. Frecuencia de las prácticas sexuales

Tablas

Datos personales de las embarazadas s con IVU del puesto de salud de Pio XII

EDAD EN AÑOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
10-14 AÑOS		
15-19	1	14%
20-24	2	29%
25-29	3	43%
30-34	1	14%
35-39		
40-44		
45 A MAS		
TOTAL	7	100%

OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESTUDIANTE		
EMPLEADA		
ESTUDIANTE Y EMPLEADA		
AMA DE CASA	7	100%
TOTAL	7	100%

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	2	29%
PRIMARIA INCOMPLETA	1	14%
SECUNDARIA	3	43%
SECUNDARIA INCOMPLETA		0%
SECUNDARIA EN PROCESO		0%
UNIVERSITARIA	1	14%
TOTAL	7	100%

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
URBANA	4	57%
RURAL	3	43%
TOTAL	7	100%

ESTADO ECONOMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEPENDIENTE	5	71%
INDEPENDIENTE	2	29%
TOTAL	7	100%

Fuente: Cuestionario a embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Conocimientos generales de las embarazadas que acuden al puesto de salud de Pio XII

sobre IVU

LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS SON OCASIONADAS EN:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A)RIÑONES	6	38%
B)VEJIGA	1	6%
C)URETERES		
D)URETRA		
E)A Y B		
F)TODAS LAS ANTERIORES		
G)NINGUNA DE LAS ANTERIORES	9	
TOTAL	16	100%

LOS SINTOMAS DE LAS INFECCIONES URINARIAS SON: ELIJA 5 RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) ARDOR AL ORINAR	7	20%
B) NÁUSEAS		
C) VÓMITO	1	3%
D) NECESIDAD DE ORINAR A MENUDO	6	17%
E) FIEBRE	7	20%
F) DOLOR DE CABEZA	3	9%
G) ESCALOFRÍOS	4	11%
H) DOLOR EN LA PARTE BAJA DE LA ESPALDA	5	14%
I) DEBILIDAD	2	6%
J) TODAS LAS ANTERIORES		
K) NINGUNA DE LAS NATERIORES		
TOTAL	35	100%

QUE MEDIDAS DE PREVENCION PRACTICA PARA EVITAR ESTA ENFERMEDAD. (UNA RESPUESTA)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) REALIZANDO ACTIVIDAD FISICA E INGERIENDO ALIMENTOS ACIDOS		
	3	43%
B)ASEANDO LAS PARTES INTIMAS, ORINAR CON FRECUENCIA		
C) TOMANDO CON FRECUENCIA BEBIDAS NATURALES	2	28.6%
D) TODAS LAS ANTERIORES	2	28.6%
E) NINGUNA DE LAS ANTERIORES		
TOTAL	7	100%

Fuente: Cuestionario a embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Educación impartida por el personal de salud

QUIEN LA HA EDUCADO SOBRE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EL PERSONAL DE ENFERMERIA	3	42.9%
EL PERSONAL MÉDICO	2	28.6%
BUSQUÉ INFORMACIÓN POR CUENTA PROPIA	2	28.6%
ME DIJERON QUIEN		
TOTAL	7	100%

LAS COMPLICACIONES DE LAS VIAS URINARIAS EN LAS EMBARAZADAS SON: ELIJA 4 RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALA MADRE YA NO PUEDE RETENER LA ORINA	4	16%
INFECCIONES DE ALGUNOS ÓRGANOS DEL CUERPO DE LA MADRE	5	20%
PARTO PREMATURO	5	20%
LOS BEBES NACEN CON DEFORMIDAD	3	12%
LOS BEBES NACEN CON BAJO PESO	2	8%
LOS BEBES NACEN CON HIDRICEFALIA	1	4%
FALLA RESPIRATORIA DE LA MADRE	4	16%
NO SE	1	4%
TOTAL	25	100%

Fuente: Cuestionario a embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Antecedentes médicos personales de las embarazadas con IVU del puesto de salud de

Pio XII

CUANTOS PARTOS A TENIDO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) 1	3	
B) 2	3	
C) 3 A MAS		
D) PRIMER EMBARAZO	1	

PARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NULIPARA	1	14%
MULTIPARA	6	86%
TOTAL	7	100.0%

ESTA DIAGNOSTICADA CON DIABETES ACTUALMENTE EN EL EMBARAZO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) SI	1	14.3%
B) NO	5	71.4%
C) EN EMBARAZOS ANTERIORES	1	14.3%
TOTAL	7	100%

EN EMBARAZOS ANTERIORES A PRESENTADO INFECCIONES DE VIAS URINARIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) SI	4	57.1%
B) NO	2	28.6%
C) ANTES DE ESTAR EMBARAZADAS	1	14.3%
TOTAL	7	100.0%

Fuente: Cuestionario a embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

**Síntoma prevalente de infección de vía urinarias en embarazadas del puesto de salud
de Pio XII**

CUÁL DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS PRESENTÓ EN RELACIÓN A LA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS DIAGNOSTICADA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ARDOR AL ORINAR	6	25%
PIEBRE	4	17%
SENSACIONES DE ORINAR CON FRECUENCIA	4	17%
DOLOR EN LA ESPALDA, EN LA PARTE BAJA	4	17%
ORINA TURBIA Y CON MAL OLOR	4	17%
ORINA EN POCA CANTIDADES	2	8%
NO PRESENTÉ NINGUN SÍNTOMA		
OTRO, CUAL		
TOTAL	24	100%

QUE FACTORES CONSIDERA QUE FAVORECEN LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) MALOS HABITOS DE HIGIENE GENITAL	2	28.6%
B) POCOS CONSUMO DE AGUA	3	42.9%
C) ALIMENTOS CONDIMENTADOS		0%
D) MANTENER INADECUADOS COMPORTAMIENTO SEXUALES DURANTE EL EMBARAZO		0%
E) TODAS	2	28.6%
F) NINGUNA		0%
G) OTROS CUAL		0%
TOTAL	7	100.0%

Fuente: Cuestionario a embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Hábitos higiénicos y alimenticios de las embarazadas que presentan IVU en la comunidad de pio XII

QUE TIPO DE ROPA INTIMA UTILIZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) ALGODÓN	5	71.4%
B) SINTÉTICA		0.0%
C) SEDA		0.0%
D) MICROFIBRA	2	28.6%
TOTAL	7	100.0%

COMO SE REALIZA LA LIMPIEZA DE SU ZON AGENITAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) DE ATRÁS HACIA ADELANTE	1	14%
B) DE ADELANTE HACIA ATRÁS	6	86%
TOTAL	7	100%

EN QUÉ OCASIONES REALIZA LIMPIEZA DE SU ZONA GENITAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A LA HORA DEL ASEO PERSONAL DIARIO	3	42.9%
DESPUES DE IR AL BAÑO	4	57.1%
TOTAL	7	100.0%

QUE TIPO DE JABÓN UTILIZA PARA SU HIGIENE PERSONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
JABON CON ROMA	6	86%
JABON NEUTRO		0%
DUCHA VAGINAL		0%
OTRO: de lavar ropa	1	14%
TOTAL	7	100%

QUE CANTIDAD DE AGUA CONSUME AL DIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MENOS DE 1 LITRO	2	28.6%
1 LITRO	2	28.6%
2 LITRO	2	28.6%
MAS DE 2 LITRO	1	14.3%
NO CONSUMO		0.0%
TOTAL	7	100.0%

SABIENDO QUE PADECE DE INFECCIONES URINARIAS QUE ALIMENTOS DE LA SIGUIENTE LISTA ELEGIRIA ELIJA 3 OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
REFRESCOS NATURALES, CAFÉ	5	24%
AGUA, VERDURAS	6	28.6%
LECHE, ZANAHORIA	5	24%
FRUTAS FRUTOS SECOS (MANÍ ALMENDRAS, PASAS)	3	14%
CHOCOLATES, CARNE	2	9.5%
TOTAL	21	100%

CANTIDAD DE ESPECIAS Y SABORIZANTES QUE UTILIZAN LAS EMBARAZADAS EN SUS COMIDAS					
SABORIZANTES	SIN UTILIZARLO	EN POCA CANTIDAD	EN SU PUNTO	CON UN EXTRA	TOTAL
AZUCAR		3	4		7
PICANTE	3	1	1	2	7
SAL		4	2	1	7
ACIDOS	2	4		1	7
TOTAL	5	12	7	4	28
PORCENTAJE	18%	43%	25%	14%	100%
TOTAL DE EMBARAZADAS	7				

ALIMENTOS	EMB1	EMB2	EMB3	EMB4	EMB5	EMB6	EMB7	TOTAL	PORCENTAJE
ALIMENTOS ALCALINOS	1	2	1	1	2	1	1	9	43%
ALIMENTOS ACIDOS	1	1	1	1	1	1	1	7	33%
MIXTO	1		1	1		1	1	5	24%
TOTAL	3	3	3	3	3	3	3	21	100%

CANTIDAD DE ESPECIAS Y SABORIZANTES QUE UTILIZAN LAS EMBARAZADAS EN SUS COMIDAS					
SABORIZANTES	PICANTE,ACIDOS	AZUCAR, PICANTE, SAL, ACIDOS	AZUCAR,PICANTE,SAL	PICANTE,SAL, ACIDOS	TOTAL
SIN UTILIZARLA	5				5
EN POCA CANTIDAD		12			12
EN SU PUNTO			7		7
CON UN EXTRA				4	4
TOTAL					28
PORCENTAJE	18%	43%	25%	14%	100%
TOTAL DE EMBARAZADAS	7				

Conducta sexual de las embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

A QUE EDAD INICIO SU VIDA SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15a	3	43%
17a	1	14%
18a	3	43%
TOTAL	7	100%

EN LA ACTUALIDAD CUANTAS PAREJAS SEXUALE TIENE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	5	71%
2	2	29%
MAS DE 2		0%
TOTAL	7	100%

CUANTAS VECES EN LA SEMANA TIENE RELACIONES SEXUALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	1	14%
2	2	29%
3 A MAS	3	43%
ABSTINENCIA	1	14%
NO ME FUE RECOMENDADO		0%
TOTAL	7	100%

Fuente: Cuestionario a embarazadas con IVU del puesto de salud de Pio XII

Bosquejo

1. Infecciones vías urinarias

1.1 Definición

1.2 Síntomas por clasificación

1.2.1 Bacteriuria asintomática:

1.2.2 Cistitis aguda.

1.2.3 Pielonefritis aguda.

1.3 Complicaciones

1.3.1 Pielonefritis

1.3.2 Insuficiencia respiratoria de la madre

1.3.3 Shock séptico

1.3.4 Daño renal permanente para la madre(pielonefritis)

1.3.5 Obstétricas

1.3.5.1 Prematurez

2. Antecedentes médicos personales que influyan a infecciones de vías urinarias en las embarazadas

2.1 Antecedentes de IVU

2.2 Diabetes

2.3 Paridad

3. Cambios anatomo fisiológico en el sistema urinario de las embarazadas

3.1 Riñones

3.2 Vejiga

3.3 Uréteres

4. Hábitos higiénicos y alimenticios que favorecen las infecciones de vías urinarias

4.1 Higiene genital

4.2 Poco consumo de agua

4.3 Consumo de alimentos azucarados, ácidos, irritantes

4.4 etc.

5. Conducta sexual que desencadenan infecciones de vías urinarias en las embarazadas

5.1 inicio de vida sexual

5.2 múltiples parejas sexuales

5.3 constantes relaciones sexuales



"2019: AÑO DE LA RECONCILIACIÓN"

Managua, 03 de octubre 2019

Dra. Claudia Sánchez
Directora
Centro de Salud

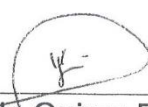
Estimada Doctora:

Reciba bendiciones.

A través de la presente le remito adjunto, perfil de investigación; con el tema: Factores que inciden a que las mujeres presenten infecciones de vías urinarias durante el embarazo, en la comunidad de PIO XII, departamento de Masaya, en el segundo semestre del año 2019. Autores: Br. María Dolores Delgado Morales, Br. Karina Liseeth Calero Morales, Br. Xochilth Guadalupe García Arias, de la carrera de Licenciatura en Enfermería Salud Pública, a fin de que se les permita el permiso de ingreso, para poder realizar esta investigación en la comunidad de PIO XII, departamento de Masaya.

Agradeciendo su amable atención a la presente, le saludo.

Cordialmente.


PhD. Zeneyda Quiroz Flores
Sub Dirección Docente

PP. Director
POWSAK

Vienes,
10:00 am

SJS 11/20/19

Archivo
ZQF/mar

¡A la Libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 Metros al Este, Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua
Teléfonos 505 22770267 | 22770269, Ext. 6109, 6126
Correo: ips@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

