



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA DE CARÁCTER COMPLEXIVO**

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

**TEMA: Factores de riesgo que inciden en las infecciones de vías urinarias en
mujeres embarazadas.**

Autores:

- Castañeda Paguay Marco Vinicio
- Lozada Alvarez Kelvin Albert

Tutor:

Dra. Pazmiño Gómez Betty Judith, MSc

Milagro, septiembre 2018
Ecuador

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **CASTAÑEDA PAGUAY MARCO VINICIO**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la alternativa de Titulación – Emprendimiento: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Emprendimiento de Investigación **SALUD PÚBLICA** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 25 días del mes de Septiembre de 2018



Firma del Estudiante

CASTAÑEDA PAGUAY MARCO VINICIO

CI: 0926619628

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **LOZADA ALVAREZ KELVIN ALBERT**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la alternativa de Titulación – Emprendimiento: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Emprendimiento de Investigación **SALUD PÚBLICA** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 25 días del mes de Septiembre de 2018



Firma del Estudiante

LOZADA ALVAREZ KELVIN ALBERT

CI: 0942440975

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **PAZMIÑO GÓMEZ BETTY JUDITH**, en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta Práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter Complexivo), elaborado por los estudiantes **CASTAÑEDA PAGUAY MARCO VINICIO** y **LOZADA ALVAREZ KELVIN ALBERT**, cuyo título es **FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EMBARAZADAS**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA**, previo a la obtención del Grado **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complexivo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 25 días del mes de Septiembre de 2018.



X

LCDA. PAZMIÑO GÓMEZ BETTY JUDITH
Tutor
C.I.: 0909383739

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

LCDA. GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA

LCDA. VÁSQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESÚS

DR. TERÁN PUENTE CARLOS FERNANDO

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** presentado por el señor **CASTAÑEDA PAGUAY MARCO VINICIO**.

Con el título: **FACTORES DE RIESGOS QUE INCIDEN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EMBARAZADAS.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

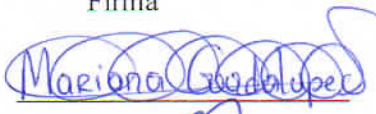


Estructura	[73]
Defensa oral	[19]
Total	[92]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 25 de Septiembre de 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	LCDA. GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA	
Secretario /a	LCDA. VÁSQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESÚS	
Integrante	DR. TERÁN PUENTE CARLOS FERNANDO	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

LCDA. GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA

LCDA. VÁSQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESÚS

DR. TERÁN PUENTE CARLOS FERNANDO

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** presentado por el señor **LOZADA ALVAREZ KELVIN ALBERT**.

Con el título: **FACTORES DE RIESGOS QUE INCIDEN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EMBARAZADAS.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:



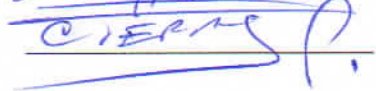
Estructura	[73]
Defensa oral	[19]
Total	[92]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 25 de Septiembre de 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	LCDA. GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA	
Secretario /a	LCDA. VÁSQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESÚS	
Integrante	DR. TERÁN PUENTE CARLOS FERNANDO	

DEDICATORIA

Quiero dedicar la culminación del presente trabajo en primer lugar a Dios por regalarme salud y vida, por llenarme de sabiduría y haberme brindado fortaleza en todo este largo proceso de formación y de mi vida.

A mis padres, especialmente a mi madre y mi familia en general, por ser un ese apoyo incondicional en mi vida estudiantil, gracias a sus consejos y a su esfuerzo, impulsándome a ser mejor persona cada día, sin ellos no hubiera podido lograr este triunfo y poder cumplir esta meta tan esperada.

Marco Castañeda

Dedico este trabajo a Dios, por permitirme completar una etapa más en mi vida, por ayudarme a formarme como profesional y como persona, A mi madre, por ayudarme en cada momento ya que ha sido un pilar fundamental en mi vida, brindándome su cariño y apoyo, a mi padre de igual manera, a mis hermanos Carlos, Johan y Milagros por sus innumerables muestras de apoyo hacia mí y por creer en que lograría. A mis colegas en el transcurso durante este proceso de formación y algunos que conocí, en especial a Cristopher, Vicente, Nilo, Jaime, a mi amigo Marco, con el cual tuve el privilegio de compartir este trabajo y a otras personas de grandes virtudes y que saben que los estimo demasiado.

Kelvin Lozada

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecer a Dios y a esta gran institución, la Universidad Estatal de Milagro, y a mis docentes universitarios los cuales impartieron todos sus conocimientos con gran dedicación siendo ellos los responsables de mi formación profesional.

Además a mi compañero de proyecto y amigos que han sido apoyo fundamental en mi formación tanto personal como profesional. Agradecer a mi tutora por ese apoyo y paciencia para la culminación del presente trabajo investigativo.

Marco Castañeda

Agradecer durante este trabajo final a Dios, familia y colegas, que me ayudaron en este momento de preparación académica y durante la elaboración de este proyecto, a mi tutora Dra. Betty Pazmiño, que nos ayudó mucho durante la elaboración de esta investigación, con sus conocimientos sobre esta patología, a mis compañeros Nilo y Vicente, gracias por todo UNEMI.

Kelvin Lozada

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	i
DERECHOS DE AUTOR	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	ii
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO 1	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Justificación.....	7
1.3 Objetivos	8
1.3.1 Objetivo general	8
1.3.2 Objetivos específicos.....	8
CAPITULO 2	9
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	9
2.2 Antecedente referencial.....	13
2.2.1 Infección de vías urinarias	13
2.2.3 Agentes etiológicos	14
2.2.4 Factores de riesgo de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas.....	15
2.2.5 Enfermedades asociadas a las infecciones de vías urinarias más frecuentes en el embarazo	15
CAPÍTULO 3	18
METODOLOGÍA	18
3.1 Enfoque de investigación	18

3.2 Tipo de investigación.....	18
3.3 Método.....	18
3.4 Técnicas.....	18
3.5 Instrumentos.....	19
CAPÍTULO 4.....	20
DESARROLLO TEMÁTICO.....	20
CAPÍTULO 5.....	25
CONCLUSIONES.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26

RESUMEN

Los factores de riesgos que inciden en las mujeres embarazadas a padecer de infecciones de vías urinarias durante la etapa prenatal, y que a su vez pueden presentar graves complicaciones por la patología derivan del factor de riesgo más común, su localización y el agente patógeno de mayor prevalencia, en la mayoría de los casos tanto global como parcial. Los datos son de alta credibilidad, ya que para el estudio se utilizaron revistas bibliográficas, artículos científicos, estudio de tesis realizadas en Ecuador como a nivel internacional, para así comparar resultados y llegar a la conclusión de que los factores más influyentes en la infección de vías urinarias en el embarazo y los peligros que puede traer esta situación tanto materno como fetal. Según los resultados, los factores de riesgo más frecuente en esta enfermedad es el nivel de escolaridad bajo, asistencia a controles prenatales, actividad sexual y antecedentes de IVU, el mayor tipo de infección es la pielonefritis, desarrollando pielonefritis en el tercer trimestre, siendo causa de la falta de control prenatal, previo a no realizarse un EMO que determine el tipo de tratamiento para ello y el agente patógeno que causa esta enfermedad es la Escherichia coli tanto a nivel de Ecuador como mundial. Este trabajo de estudio permite dar a conocer acerca de los factores de riesgo más comunes de las IVU, aunque deberían seguir profundizando en cómo afecta esto a la salud, para evitar complicaciones en la etapa perinatal.

PALABRAS CLAVES: infección, vías urinarias, embarazo, perinatal, factor de riesgo.

ABSTRACT

Risk factors affecting pregnant women to suffer from urinary tract during the prenatal stage, and that in turn may have serious complications by pathology are derived from the most common risk, its location factor and the pathogenic agent of higher prevalence, in the majority of cases both global and partial. The data are of high credibility, as bibliographical journals, were used to study scientific articles, study of thesis performed in Ecuador, as at the international level, to compare results and reach the conclusion that the most influential factors in the urinary tract infection in pregnancy and the dangers that it can bring this situation both maternal and fetal. According to the results, the most common in this disease risk factors is the level of schooling bass, attendance at prenatal, sexual activity and history of IVU, the largest type of infection is pyelonephritis, pyelonephritis developed in the third quarter, being cause of lack of control prenatal, prior to not be an EMO that determine the type of treatment for this the pathogen that causes this disease is the Escherichia coli, both at the level of Ecuador as the world. This work of study allows to learn about the most common risk factors of the IVU, although they should further deepen affects how this health, to avoid complications during the perinatal stage.

KEY WORDS: infection, urinary tract, pregnancy, perinatal, risk factor.

INTRODUCCIÓN

El embarazo es una etapa de responsabilidad para la futura madre y aún para el padre, donde cada vez una mayor prevalencia de padecer enfermedades que dificulten este proceso de formación de este nuevo ser, hablando plenamente el cuidado en el embarazo requiere de mucha responsabilidad a nivel materno, desde evitar consumir bebidas alcohólicas, fumar e incluso consumir drogas, sin embargo hay factores internamente que dificultan en la mayoría de los casos que esta etapa de gestación no se lleve a cabo.

Durante este estudio hemos especificados como varían los factores de riesgo más frecuentes y su incidencia en mujeres embarazadas en puntos tan definitivos tales como la edad, el nivel de información sobre cuidados, la actividad sexual, el tipo de bacteria más predominante, y otros factores. A continuación describiremos cada capítulo de los cuales desglosaremos el tema en específico, dando a la comunidad lectora, una breve explicación de nuestro estudio investigativo.

En el capítulo uno, describiremos el problema, factores de riesgo de infecciones de vías urinarias que inciden en mujeres embarazadas, desde lo global hasta lo parcial, comparando la presentación de casos que residen en el tema y la cantidad de factores desencadenantes de este problema tanto mundial como a nivel de Ecuador, luego formularemos los objetivos basados plenamente en el problema, para posteriormente justificarlo de cómo afecta este problema y las consecuencias que se producen en la etapa de gestación.

En el capítulo dos, vamos a referir los acontecimientos históricos, referenciales donde vamos a especificar la problemática acerca de los factores de riesgos de vías urinarias más frecuentes y la incidencia en el embarazo, constituyendo así uno de los problemas

sanitarios a nivel del país, esto va a estar representado por medio de búsqueda bibliográficos no mayor a cinco años de elaboración, y darán credibilidad al momento de exponer el tema, al final constará de unas definiciones propias del trabajo de investigación.

En el capítulo tres, nos vamos a enfocar en la metodología de estudio, de enfoque cualitativo ya que es una investigación documental, recopilaremos la información conseguida para luego mediante el método analítica dar criterios, propios de la investigación, finalmente usaremos fuentes de alta credibilidad, como estudio de tesis hechas en nuestro país y países aledaños, bibliografías, artículos científicos y sitios webs, que ayudarán a proyectar el tema de estudio.

En el capítulo cuatro, expondremos una discusión sobre el tema planteado y datos obtenidos a través de estudios, delimitando así los factores de riesgo de infección de vías urinarias, como la patología más frecuente y el agente patógeno que ocasiona esta patología, haremos comparaciones a nivel de Ecuador y a nivel internacional.

CAPITULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

El embarazo es una etapa del ciclo de vida, trata de la concepción y formación de un nuevo ser, que inicia desde la fecundidad del óvulo por el espermatozoide y finaliza con el alumbramiento, en este período hay cambios morfo fisiológicos en la madre, así tanto la mujer como su futuro hijo se enfrentan a diversos riesgos sanitario siendo los más comunes la infecciones del tracto urinario que si no se resuelven a tiempo podrían causar daños irreversibles tanto a la progenitora como al nuevo ser.

La infección de vías urinarias en el embarazo es un proceso de infección que surge con la invasión y el incremento de bacterias en el tracto urinario que traen consigo problemas tanto maternos como fetales, a nivel mundial, las infecciones de vías urinarias en el embarazo, son de las complicaciones más frecuentes en la gestación después de la anemia, la importancia de este tema radica en que hace énfasis en la salud materna y perinatal (Bron Valer, 2017).

En Colombia un estudio demostró que las infecciones del tracto urinario se presentan en todos los grupos etarios, en primera instancia la infancia se presenta con mayor auge en los niños ya que son propensos a desarrollar fimosis favoreciendo la colonización de bacterias en el meato urinario y la uretra; mientras que en los adultos es más frecuente en el sexo femenino con edades de 20 a 56, se estima que entre el 40 y 50% de las mujeres presentan un IVU en algún momento de sus vidas al contrario de los varones quienes presentan un prevalencia relativamente baja del 4.8%, (Orrego Marin, Henao Mejia, & Jaiberth, 2014).

En las mujeres este tipo de infección representa la cuarta causa de atención en los servicios de urgencias y en el embarazo son las complicaciones más frecuentes que se presentan, su incidencia por sexo es de 9 mujeres por un varón, la cual se debe a la gran diferencia estructural de la anatomía del aparato urinario femenino y masculino, por lo que la uretra de la mujer tiene un diámetro de muy corto de 3.5 cm además de esto se encuentra muy cerca de la vagina y del recto, por lo tanto la uretra femenina es susceptible adquiriendo este tipo de infecciones frecuentemente, (OWH, 2018).

Generalmente la zona del recto y la zona perineal son reservorios de bacterias como el *Escherichia coli*, bacteria causante del más del 80% de las IVU, estas infecciones pueden ser provocadas por el arrastre mecánico durante el acto sexual y además de los hábitos inadecuados de higiene, las infecciones de vías urinarias en algunos pacientes pueden ser asintomáticas, a diferencia de otros que se manifiestan con disuria, fiebre, dolor lumbar, polaquiuria, molestia supra púbrica, y urgencia urinaria; las mujeres pueden presentar hematuria durante el acto sexual, (Paucarima, 2013).

Por lo que representa un alto riesgo para el bienestar materno fetal, considerada una de las principales causas de morbimortalidad perinatal, estas pacientes además pueden presentar bacteriuria asintomática, la cual sin un adecuado tratamiento pueden evolucionar a una pielonefritis aumentando el riesgo de las complicaciones tales como: aborto, amenaza de parto pre término, bajo peso al nacer, entre otras, (Paucarima, 2013).

En Ecuador un estudio realizado en la provincia del Guayas indica que de 1976 mujeres embarazadas 8.3% que corresponde a 164 fueron diagnosticadas con IVU, con una tasa de incidencia de 82.9 por cada 1.000 mujeres en estado de gestación, de este grupo detectado

el 92% presentan factores de riesgos maternos fetales, encabezando a estos con un 68% el bajo nivel educativo, seguido con 58% de IVU previas, 39% por actividades sexuales 3 veces por semana, 27% partos múltiples, 25% menos de 3 controles pre natales, (España, 2014).

1.2 Justificación

El presente trabajo de investigación sirve para ampliar los conocimientos y encaminar las inquietudes acerca de los factores de riesgo de infección de vías urinarias y su incidencia en las mujeres embarazadas, ya que representa un problema críticos durante el embarazo tanto para la madre y el feto, asimismo el conocimiento de este tema influya en una práctica de prevención de estas infecciones y evitar las complicaciones durante la etapa perinatal.

Según un estudio realizado en Ecuador, en la provincia de Tena, hubo alrededor de 35 casos en adolescentes de 16-17 años con 60%, presentando IVU en el segundo trimestre de embarazo con 48%, cuya patología más frecuente fue pielonefritis en un 54% y cistitis en un 40%, cuyas complicaciones fueron parto pretérmino en un 49%, ruptura prematura de membrana en un 14%, amenaza de aborto 11% y aborto en un 3%, siendo así uno de los problemas con mayor consecuencia a nivel de Ecuador y confirmando con ello la incidencia de esta patología en el embarazo adolescente, ya sea por factores de autocuidado, edad, ocasionando consecuencia a nivel materno fetal, (Cruz Torres, 2012).

El presente estudio se justifica debido a un alto índice de infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas y embarazos adolescente, esta investigación documental pretende recopilar información para luego analizar de qué forma afecta a la salud en la etapa perinatal.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Identificar los factores de riesgo de infecciones de vías urinarias más frecuentes y su incidencia en mujeres embarazadas, para conocer los riesgos de infección materno-fetal.

1.3.2 Objetivos específicos

- Conocer los factores de riesgo más frecuentes de las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas.
- Identificar la incidencia de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas.
- Identificar el agente patógeno más frecuente que ocasiona infección de vías urinarias en las mujeres embarazadas.

CAPITULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes Históricos

En la ciudad de México, el perfil epidemiológico de la secretaria de Salud reporto que en el año 2007 hubo un total de 3'076.468 casos de infecciones en el tracto urinario, de los cuales 2'294,451 fueron mujeres que representan a un 74.5% y 749.755 fueron hombres con un 23% de la población mencionada, (Molina & Manjarrez, 2015).

Estudios de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo, realizaron un estudio en las madres primigestas con IVU, que fueron atendidas en el Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena, con una población de 35 casos, estos resultados se obtuvieron entre Junio 2009 a Junio 2010, el mayor número de casos se encontró en adolescentes entre 16-17 años con un 60%, de los cuales la mayoría presentaron IVU en el segundo semestre con un 48%, incidiendo la pielonefritis en un 54% y cistitis en un 40%; entre las principales complicaciones el parto pretérmino se presentó en un 49%, la ruptura prematura de membranas un 14%, la amenaza de aborto 11% y aborto en un 3%, (Cruz Torres, 2012).

Un estudio en el país de Colombia de la Pontifica Universidad Javeriana, demuestro que en el año 2010 aproximadamente un 10% de las mujeres presentan un episodio de IVU no complicadas al año y el 60% presentan IVU no complicadas durante su vida, el estudio se realizó en mujeres entre 18 a 24 años, mujeres con una vida sexualmente activas, reportándose que un entre el 75 al 90% se presentan en las jóvenes con actividad sexual, (Aparicio, Rodriguez, & Tobar, 2010).

Estudios en Manabí Jipijapa en el año 2012, demuestran estadísticas que las infecciones de vías urinarias afectan el 20% a mujeres entre 20 a 50 años de edad, y en los varones identificaron solo el 0.1% en las mismas edades, se detalla que en el año 2009 se reportó en el Ecuador el 7.8 de tasa por 10.000 habitantes con IVU, según datos del Ministerio de Salud Pública se reportó 89.895 casos de IVU en mujeres y 77.506 en varones, (Alban & Zumba, 2012).

En España según su estudio sobre las infecciones de vías urinarias se demostró que estas se presentan con mayor frecuencia durante el embarazo, del 4-9% de los embarazos presentan cistitis, y estas conllevan a poseer un riesgo elevado de sufrir pielonefritis, este riesgo aumenta cuando las gestantes se encuentran en la semana 22-24 cerca del 90% desarrollan dilatación uretral y el incremento del volumen plasmático, facilitando el desarrollo bacteriano en la orina; además se considera que el 2-7 % de las mujeres embarazadas tienden a padecer bacteriuria asintomática, (Benitez, 2011).

Según Estrada Altamirano en su estudio, indica sobre la presencia de bacteriuria asintomática en las mujeres embarazadas, este tipo de infección carecen de sintomatología, evolucionan rápidamente a una cistouretritis o pielonefritis si no es diagnosticada y tratada de una manera adecuada, reportándose en un 30 % en ambas infecciones; Las complicaciones que se pueden llegar a producir son un inicio de parto pretérmino, ruptura de membranas y complicaciones neonatales como sepsis, neumonía y meningitis el diagnóstico y el tratamiento oportuno pueden prevenir en un 80% las complicaciones mencionadas, (Estrada, Figueroa, & Villagrana, 2010).

Según (Herráiz, Hernández, Asenjo, & Herráiz, 2017) “su frecuencia se sitúa entre el 5 y el 10%, además, se relaciona con importantes problemas para el feto, como parto

prematureo, bajo peso, infección y mortalidad perinatal, y para la madre, como anemia e hipertensión”.

La Bacteriuria asintomática ocurre en el 17-20% de los embarazos, su evolución sin tratamiento poseen un gran índice de morbilidad, el 10-30% de mujeres que presentan bacteriuria asintomática sin un adecuado tratamiento tienden a padecer de IVU en el segundo trimestre del embarazo siendo con frecuencia la pielonefritis aguda, existe una alta incidencia de hospitalización por pielonefritis en el embarazo con un 1.4% de ingresos en el hospital, (López, Enriquez, & Valverde, 2010).

En el año 2013 según estudios de la Universidad Autónoma de la ciudad de México, las infecciones de vías urinarias se mantienen como una de las primeras causas de morbilidad; el principal agente causal que representa de un 80-90% de estas infecciones el E. Coli, seguidas de otros tipos de bacterias, como son la klebsiella, proteus y staphylococcus, y que se lo considera como un problema frecuente de salud pública, (Molina & Manjarrez, 2015).

A nivel de Ecuador, según el MSP en la Guía de las prácticas clínicas, las infecciones de vías urinarias constituyen una de las complicaciones infecciosas que se presentan con más frecuencia en el embarazo, con un alto porcentaje de morbimortalidad tanto materna y perinatal, las cuales se presentan especialmente en lugares de escasos recursos, (MSP, 2013).

Las infecciones de vías urinarias se desarrollan de forma más rápida en las mujeres que en los hombre, esto debido a los cambios fisiológicos y anatómicos de la misma, de igual forma por la exposición del meato uretral a bacterias de la vagina las cuales llegan a

acceder al tracto urinario se demostró que más del 27% de los partos pretérmino se encuentran asociados a infecciones de vías urinarias, (MSP, 2013).

En el año 2014 se realizó un estudio en el Hospital Universitario de Guayaquil, con una incidencia de 82.9 por cada 1000 embarazadas, el grupo de edad que fue más afectado fue el de las adultas jóvenes de 20-26 años representando el 35%, el trimestre del embarazo que presentaron las IVU fue el segundo trimestre de gestación con un 60%, el nivel bajo educativo fue el principal factor de riesgo en las gestantes con un 68%, la fiebre, disuria y polaquiuria, fueron las principales manifestaciones clínicas con un 47%, las complicaciones más frecuentes fueron rotura de membranas prematuras con un 12% y Amenaza de parto pretérmino con un 9%, (España Mera, 2014).

Un reciente estudio en la ciudad de Perú en el Hospital Regional Jamao, de la ciudad de Tumbes, se concluyó que el 42.9% de las gestantes con IVU se presentaron en edades de 20-24 años, de acuerdo con dichos antecedentes Obstétricos el 55.9% acudieron a más de 6 controles, en los que el 39.3% presentaron solamente un parto; además de esto se reflejó en el estudio que la Bacteriuria asintomática prevalece en el 3er trimestre con 51.2%, seguido de la cistitis con un 16.7% y por último la pielonefritis con un 7.1%, (Palacios Paico & Pardo Malmaceda, 2016).

La prevalencia de bacteriuria durante la gestación no varía en relación con la no gestante, teniendo una frecuencia del 2 al 10% de todas las gestaciones, de estas sin tratamiento médico 30% desarrollan una cistitis y un 20 a 40% desarrollarán una pielonefritis durante la gestación, (Colombiana de Salud S.A, 2014).

Investigación realizada en el Hospital Enrique Sotomayor en la ciudad de Guayaquil, ingresaron 3.257 gestantes a el área de Ginecología Obstetricia, el 8% de las pacientes

presentaron IVU, presentándose con gran incidencia en las pacientes adolescentes embarazadas, el presente estudio se demostró un 73% en cuanto a un nivel socioeconómico bajo, nivel de escolaridad en un 54% con instrucción secundaria completa, primigestas un 69%; las complicaciones fueron de mayor incidencia, sobresaliendo con un porcentaje de 49% las amenazas de parto pretérmino, 11% partos pretérmino, un 7% amenazas de aborto y 33% de estas pacientes no presentaron complicaciones, (Rojano Llauli, 2016).

Según estudios realizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, la cual se realizó a una población de 354 pacientes embarazadas con IVU que acudieron a la consulta externa de ginecología en el mes de agosto a diciembre del año 2017, en este estudio se demuestra sobre los factores de riesgo con mayor prevalencia que desarrollan las IVU, presentándose en un 62% en pacientes que han presentado IVU previas a el embarazo, 62% a pacientes que por su bajo nivel escolar desconocen sobre esta patología, un 37% a pacientes que han asistido a menos de 3 controles prenatales en el embarazo, un 22% en pacientes que realizan actividad sexual mayor a 3 veces por semana, (Otavalo, 2018).

2.2 Antecedente referencial

2.2.1 Infección de vías urinarias

Las mujeres pueden contraer hasta 30 veces más que los hombres, la frecuencia de ello se debe a que su uretra es más corta que la de un hombre, facilitando así el ingreso de las bacterias en la vejiga, además el orificio uretral de la mujer está más cerca de la vagina y del ano, donde la *Escherichia coli*, es el agente causal, generando así esta patología, (CDC, 2017).

2.2.2 Infecciones de vías urinarias en el embarazo

El embarazo es una prueba de esfuerzo para todo el organismo, el sistema urinario no se escapa de esta situación, por otro lado el embarazo mejora la función renal por el aumento de la circulación, el tamaño y filtración glomerular, no se destaca que sea un estado nefroprotector e inclusive puede verse afectado por la compresión mecánica, (Botero, Júbiz, & Henao, 2008). Por lo expuesto el sistema urinario se ve involucrado en cambios fisiológicos, volviéndolo susceptible en la adquisición de enfermedades.

Durante el embarazo hay factores que incrementan la susceptibilidad al desarrollo de infecciones de vías urinarias; el factor hormonal influye mucho, ya que la progesterona disminuye el tono muscular liso, disminuyendo así la peristalsis ureteral y dificulta el vaciado vesical; los cambios morfológicos favorecen el levantamiento anterosuperior de la vejiga, comprimiendo los uréteres especialmente el lado derecho, incrementando la estasis urinaria; un estado hipertónico renal, inhibe la migración de leucocitos, la fagocitosis y actividad del complemento, reduciendo la actividad de los linfocitos T, favoreciendo los procesos infecciosos, (Calderón, Casanova, & Galindo, 2013).

2.2.3 Agentes etiológicos

Los microorganismos responsables de la infección de vías urinarias, ya sean sintomáticas o asintomáticas son: *Escherichia coli* representando el 80%, *Proteus mirabilis* representando el 4%, *Klebsiella* representando el 4%, *Enterobacter* representando el 3%, *Staphylococcus saprophyticus* representando el 2%, *Streptococcus* del grupo B representando el 1%, (Maier & Ernst, 2016).

La *Escherichia coli* utiliza una proteína para sujetarse a la superficie del tracto urinario por medio de una sofisticada técnica, dificultando así, la expulsión del organismo esta bacteria es el agente patógeno de la mayoría de infecciones de vías urinarias en el

embarazo, esta puede viajar a través de la uretra hasta la vejiga y causar infecciones a nivel urinario, es por ello que la mayoría de infecciones son de origen ascendente, producidas por las cepas que se localizan en la flora intestinal, cuya virulencia les permite invadir, colonizar y atacar el tracto urinario provocando bacteriuria asintomática, cistitis o pielonefritis, (Maier & Ernst, 2016).

2.2.4 Factores de riesgo de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas

Entre las características socio-demográficas y los factores de riesgo de las infecciones de vías urinarias durante el embarazo, se encuentran: Mayor de 30 años, embarazo adolescente, nivel socioeconómico bajo, higiene personal inadecuada, diabetes mellitus, actividad sexual seguida, antecedentes de IVU, multiparidad, (Villa, 2013).

2.2.5 Enfermedades asociadas a las infecciones de vías urinarias más frecuentes en el embarazo

Las infecciones de vías urinarias, se refleja en el cúmulo del agente patógeno en la orina por infección de la vejiga o el riñón; los síntomas de la infección varían acorde al sitio de infección, entre la más frecuente se encuentra la bacteriuria asintomática la cual se caracteriza por la presencia de bacterias en la orina, que se detectan en el urocultivo (> 100.000 UFC/mL) y no ocasionan síntomas de infección aguda en el tracto urinario. La prevalencia de esta enfermedad aparece de un 2 al 10% de los casos, el 25% de bacteriurias asintomáticas desarrollan pielonefritis aguda contrario al 3% de las tratadas, (López, Cobo, Palacio, & Goncé, 2017).

Entre las más significativas ubicadas debajo de la bacteriuria asintomática se encuentran la cistitis aguda es la infección bacteriana cuya prevalencia es de un 1.3% de

las gestaciones, se presentan en el segundo trimestre de embarazo, así mismo se encuentra la pielonefritis aguda es la infección del tracto urinario alto y parénquima renal, acompañado de fiebre, escalofrío, malestar general, dolor costo vertebral, en ocasiones, náuseas, vómitos y deshidratación, esta aparece en un 1-2% en la gestación, la prevalencia aumenta al 6% en gestantes que no se han realizado el tamizaje de bacteriuria asintomática durante el embarazo, el 80-90% de pielonefritis aparecen en el segundo, tercer trimestre de la gestación y el puerperio, (López et al., 2017).

2.2.6 Diagnóstico de las infecciones de vías urinarias

Debido a su ausencia de signos y síntomas, se deben realizar exámenes de laboratorio, ya que son necesarios para un diagnóstico precoz, determinación de la intensidad, un pronóstico y una investigación de la enfermedad, por ello el examen elemental y microscópico de orina (EMO), más utilizados por los médicos para la valoración de una gran cantidad de enfermedades y así conocer el estado de salud del paciente, dicha muestra debe ser lo más estéril posible y luego centrifugar por 5 minutos, observando el sedimento, el personal de salud para poder valorar una IVU se observa el hallazgo de más de 5 leucocitos por campo con un aumento de 400x y además la presencia de cualquier cantidad de microorganismos reportando cualitativamente en un rango de 1 a 4 cruces y la reacción positiva de nitritos en una tira reactiva, las tirillas reactivas se aplican por su gran utilidad diagnóstica la presencia de: glucosa, proteínas, hematuria, Ph, densidad, leucocitos y entre otras, (Lata & Olalla, 2014).

2.3 Marco Conceptual

Bacteriuria asintomática: (Alarcón & Justa, 2014) “Es la invasión en la orina por un mismo germen en número significativo de colonias en dos o más muestras y ausencia total de síntomas a nivel urinario y general”.

Bacteriuria: (Ministerio de Salud Pública, 2013) “Es el crecimiento de bacterias en la orina que excede de 100.000 UFC/ml y es demostrado por cultivo”.

Cistitis aguda: (Mayo Clinic, 2018) “Es la inflamación de la vejiga, por lo general, ocurre cuando hay una infección en el tracto urinaria, su sintomatología varía desde frecuencia, disuria, hematuria, piuria y molestias pélvicas”.

Pielonefritis aguda: (Ministerio de Salud Pública, 2013) “Infección de vías excretora urinaria alta y/o parénquima renal, cuyos síntomas son fiebre, malestar general, escalofrío y dolor costo-vertebral”.

Piuria (leucocitaria): (Diccionario Académico de la Medicina, 2013) “Emisión de orina combinada con pus, por consecuencia renal, pielonefritis o cistitis”.

Polaquiuria: (Clínica Universidad de Navarra, 2015) “Es un síntoma urinario, caracterizado por micción frecuente y de escaso volumen, característica tanto del tramo común inferior y de los irritativos vesicales”.

Proteinuria: (Véliz, 2010) “Excreción de concentraciones anormalmente elevadas de proteínas en la sangre”.

Factor de riesgo: (Organización Mundial de la Salud, 2018) “Rasgo o característica o exposición de un individuo que expone a sufrir alguna enfermedad o lesión”

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de investigación

El enfoque de investigación del presente trabajo que se ha realizado es de tipo cualitativo, por lo que se recopiló información documental-bibliográfica para entender la problemática, realizando un análisis de la información que se ha recolectado, como las variables, la determinación de características y las cualidades enfocadas al tema de investigación.

3.2 Tipo de investigación

Es una investigación de tipo documental debido a la recopilación de información de diversas fuentes bibliográficas, como de revistas científicas, documentos webs y otras fuentes de información, cuyo objetivo de crear una perspectiva propia del tema a tratar basada en datos teóricos realizados anteriormente.

3.3 Método

El método a utilizar es de tipo analítico por lo que se realiza la descomposición del contenido desde lo global a lo parcial y viceversa con el único fin de ser estudiado y analizado de forma separada la cual se ha logrado identificar la relación existente entre las principales peculiaridades del tema.

3.4 Técnicas

Las técnica de recopilación de información utilizada es de tipo documental, ya que la realizamos usando medios referenciales, bibliografías webs, etcétera. Esta técnica nos

va a permitir un correcto análisis previo de los datos que serán útiles para la investigación, analizando el beneficio que representa mediante la relación de los temas que se han investigado a través de fuentes bibliográficas de credibilidad.

3.5 Instrumentos

Revisión bibliográfica de libros, revistas científicas (Redalyc, Scielo), artículos científicos, tesis de grados, guías práctica clínica del MSP, sitios webs y documentos digitales actualizados, no mayor a 5 años de validez al presente año.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO TEMÁTICO

Los resultados obtenidos en la investigación buscan identificar los factores de riesgo más comunes en la infección de vías urinarias y su incidencia en las mujeres embarazadas, comparando datos estadísticos a nivel mundial y en el Ecuador, entre los cuales los que más inciden en la población serán los factores socio económicos, personales, y de asistencia sanitaria. Siguiendo el estudio se mostraran los siguientes.

Los factores de riesgos más comunes en este estudio, resaltan los de tipo socioeconómico, personal y etiológicos. A continuación presentamos los resultados relacionándolos con los objetivos propuesto.

En un estudio realizado por (Otavalo, 2018) demuestra que los factores de riesgo con mayor prevalencia son, el nivel de escolaridad bajo con un 62% este estudio se realizó con una población de 81 pacientes. En un estudio realizado sobre las complicaciones de IVU durante el embarazo en el hospital Gineco - Obstétrico Enrique Sotomayor con una muestra de 112 gestantes, sostiene que el 68.7% de infecciones en las vías urinarias se presenta en jóvenes con escolaridad de nivel secundario, el 23.2% representa el primario, 7.2% mujeres del nivel superior y con el 0.9% el analfabetismo, para este estudio se tomó una muestra de 112 mujeres en estado de gestación (Villa, 2013). Por otra parte en un estudio sobre infecciones del tracto urinario y consecuencias en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil muestra que el 62% de las mujeres en estado de gestación con escolaridad primaria, el 26% representan al nivel secundario, el 6% son tanto las de nivel superior como las mujeres sin un grado de escolaridad, este estudio se realizó con una población 116 gestantes, (España, 2014). Como resultado tenemos que tanto las mujeres embarazadas que tienen

gravidez. Por otra parte (Otavalo, 2018) en un estudio realizado en la ciudad de Guaranda en el H. Alfredo Noboa Montenegro, en una población de 81 gestante, también señala que el 51% de gestantes tienen menos de tres relaciones sexuales por semana, el 27% no tienen ninguna relación sexual y el 22% tiene más de tres veces por semana.

Estos datos indican que en la región Costa 45 mujeres mantienen relaciones sexuales activa durante el embarazo mayor a tres veces por semana, mientras que en la región Sierra 41 mujeres mantienen una relaciones sexuales menor de tres veces por semana, esto puede estar relacionado a las diferentes costumbres de cada región, sean estas diferente manera al momento del aseo, pensamiento moral y ético al momento del acto sexual entre otras variables.

Según (Lata & Olalla, 2014), estudio realizado por la Universidad de Cuenca en la comunidad de Quilloac con una población de 88 pacientes gestantes, en la que se demostró que el 60,2% presentaban antecedentes de IVU, y el 39.8% sin antecedentes de IVU, se observa en este estudio que 53 pacientes de la muestra poblacional presentaba anteriormente infecciones de vías urinarias. En otro estudio según (Villa, 2013), demuestra en una población de 112 pacientes gestantes del Hospital Gineco Obstétrico Enrique Sotomayor, existe un 64.3% de pacientes con antecedentes de IVU, y un 35.7% sin antecedentes de IVU, se observa en el estudio que 72 pacientes de la muestra elegida presentaban antecedentes de infección de vías urinarias. Otro estudio según (España, 2014), demuestra en una población de 116 pacientes, con un 58% con antecedentes de IVU y un 42% sin antecedentes de IVU, en este estudio 67 pacientes de la muestra presentaban antecedentes de IVU.

Se llega a la conclusión en los 3 diferentes estudios que las pacientes embarazadas presentaban con anterioridad IVU, lo cual es factor prevalente para que se desarrollen las IVU en el embarazo.

En un estudio según (Villa, 2013), realizado por la Universidad de Guayaquil en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique Sotomayor, en una población de 112 gestantes, demuestra que los tipos de infecciones en vías urinarias más frecuentes que se presentan en las mujeres embarazadas son en el 3er trimestre de gestación, con un 60.7% que representan pacientes con pielonefritis, un 24% con Bacteriuria Asintomática, y con un 20% se refleja las pacientes que presentan cistitis, claramente se observa que la pielonefritis tiene mayor prevalencia en este estudio con una cantidad de 68 pacientes gestantes. En otro estudio según (Palacios Paico & Pardo Malmaceda, 2016), realizado en Tumbes-Perú en el Hospital Regional de Jamao 2 de Tumbes, demuestra en una población de 63 pacientes las cuales se encontraban en su 3er trimestre de gestación, en las cuales la Bacteriuria Asintomática se presentan en un 68%, en la cistitis con un 22% y en la Pielonefritis se muestra con un 10%, en este estudio podemos observar que la infección más frecuente de vías urinarias es la Bacteriuria asintomática presentándose en 43 casos de las pacientes gestantes. Como resultados se demuestran que en ambos estudios tienen en común que la mayoría de las infecciones se van a presentar en el tercer trimestre del embarazo, en la que en el primer estudio prevalecen las infecciones por pielonefritis a nivel de Ecuador y el siguiente estudio predominan las infecciones por Bacteriuria asintomática a nivel del Perú. Se recomienda a las pacientes que asistan adecuadamente a sus controles prenatales para realizar los exámenes respectivos los cuales ayudarán a un diagnóstico precoz de estas infecciones, evitando así posibles complicaciones prenatales.

Estudio según (Moroto, 2013), realizado por la Universidad Técnica de Ambato, del Hospital Provincial del Puyo con una población de 80 mujeres gestantes hospitalizadas, las cuales 34 son la muestra final por presentar uro-cultivo positivo, en lo que se demostró lo siguiente, el 88.3% representaban a la bacteria del Escherichia Coli, con un 8.8% del agente Proteus Miravilis, y con un 2.9% el Staphylococcus Aureus, en este estudio se observa que el agente etiológico que se encuentra con más frecuencia es del Escherichia Coli identificadas 30 mujeres gestantes del estudio. A comparación del siguiente estudio según (Rodriguez Arce & Salgado Morejón, 2014), demuestra en una población de 41 pacientes gestantes con uro-cultivo positivo, en lo cual reflejo que el 78% representan al agente de Escherichia Coli, con un 12% el Enterobacter Agglomerans y con un 10% en menor cantidad la Klebsiella Ozaenae, este estudio nos indica que la bacteria o agente etiológico que tiene mayor prevalencia es el Escherichia Coli afectando a 32 personas del estudio.

Se puede llegar a la conclusión que en ambos estudios el agente bacteriano que produce las infecciones de vías urinarias en las pacientes embarazadas es el Escherichia Coli, este tipo de bacteria entérica se presenta con mayor frecuencia debido a que existe una proximidad de la región perianal, provocando de esta manera que las bacterias se trasladen hacia las vías urinarias desarrollando las IVU. Se recomienda en estas pacientes disminuir el contacto de estas bacterias en la zona vaginal, a través de técnicas correctas en el momento del aseo o limpieza de la zona perianal.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Con esta investigación ya finalizada hemos llegado a las siguientes conclusiones:

- ❖ Por medio de la investigación documentada sobre los factores de riesgo de las infecciones de vías urinarias en mujeres embarazadas se llegó a la conclusión que uno de los factores más comunes es el nivel de escolaridad bajo, la falta de los controles prenatales, la actividad sexual y antecedentes de IVU.
- ❖ El estudio de esta problemática ha identificado que el mayor tipo de infección de vías urinarias en las mujeres embarazadas a nivel de Ecuador es la pielonefritis y a nivel de Perú se encuentra con mayor frecuencia la bacteriuria asintomática y ambos estudios se desarrollan en el tercer trimestre del embarazo.
- ❖ Se llegó a la conclusión que el agente patógeno que desarrolla las infecciones de vías urinarias con mayor frecuencia es la bacteria Escherichia Coli representado así que a nivel de Ecuador y la mayoría de países a nivel mundial el agente patógeno causal de las IVU fue la bacteria anteriormente mencionada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, T., & Justa, L. (2014). *Asociación Española de Pediatría*. Recuperado el 3 de septiembre de 2018, de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08_bacteriuria_asintomatica.pdf
- Alban, L. R., & Zumba, D. J. (29 de Mayo de 2012). Obtenido de <http://javierreyesinvestigadormanabi.blogspot.com/2012/05/prevalencia-de-infeccion-urinaria-en.html>
- Aparicio, A., Rodriguez, S., & Tobar, V. (28 de Julio de 2010). *Urología Colombiana*. Obtenido de http://www.urologiacolombiana.com/userfiles/file/P31-38-7_Frecuencia_Reportada_de_Infeccion.pdf
- Benitez, G. (2011). *Revistas ISCIII*. Obtenido de <http://revista.isciii.es/index.php/ecemc/article/view/726/786>
- Botero, J., Júbiz, A., & Henao, G. (2008). *Obstetricia y Ginecología* (Octava ed.). Bogota, Colombia: Tinta Fresca.
- Bron Valer, V. (2017). *Portal Web UTEA*. Recuperado el 2 de septiembre de 2018, de <http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/56>
- Calderón, E., Casanova, G., & Galindo, A. (8 de enero de 2013). *Scielo.org*. Obtenido de Scielo.org: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462013000100003
- CDC. (27 de diciembre de 2017). *Centros de Control y Prevención de Enfermedades*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/community/sp/for-patients/common-illnesses/uti.html>
- Clínica Universidad de Navarra*. (2015). Recuperado el 3 de septiembre de 2018, de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/polaquiuria>
- Clinica Universidad de Navarra*. (2015). *Diccionario Medico*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/fecundidad>
- Colombiana de Salud S.A. (2014). *Guía de manejo de IVU en embarazadas*. Obtenido de http://www.colombianadesalud.org.co/GUIAS_ATENCION_MEDICINA/Infeccion%20Urinaria%20en%20el%20Embarazo%20GUIA%20DE%20REFERENCIA%20CDS%202014.pdf
- Cruz Torres, L. F. (11 de Junio de 2012). *Escuela Superior Politecnica del Chimborazo*. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/1912>
- Diccionario Académico de la Medicina*. (15 de septiembre de 2013). Obtenido de <http://dic.idiomamedico.net/piuria>
- España Mera, J. F. (2014). *Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10626>

- España, J. (2014). Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10626/1/TESIS%20-%20INFECCION%20DEL%20TRACTO%20URINARIO%20EN%20GESTANTES.pdf>
- España, J. (2014). *Tesis Infeccion del Tracto Urinario en Gestantes*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10626/1/TESIS%20-%20INFECCION%20DEL%20TRACTO%20URINARIO%20EN%20GESTANTES.pdf>
- Estrada, A., Figueroa, R., & Villagrana, R. (22 de Septiembre de 2010). *Medigraphic*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2010/ip103e.pdf>
- Herráiz, M., Hernández, A., Asenjo, E., & Herráiz, I. (2017). *ELSEVIER*. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infeccion-del-tracto-urinario-embarazada-13091447>
- Lata, P., & Olalla, C. (2014). *Universidad de Cuenca*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22517/1/Tesis.pdf>
- López, Cobo, T., Palacio, M., & Goncé, A. (08 de Marzo de 2017). *Protocolo Medicina Fetal y Perinatal*. Obtenido de https://medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia_materna_obstetrica/infecciones%20urinarias%20y%20gestaci%F3n.pdf
- López, M. d., Enríquez, M., & Valverde, B. (Septiembre de 2010). *Medigraphic*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2010/ei104b.pdf>
- López, M., Cobo, T., Palacio, M., & Goncé, A. (marzo de 2017). *Hospital Clínic Barcelona*. Recuperado el 4 de septiembre de 2018, de https://medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia_materna_obstetrica/infecciones%20urinarias%20y%20gestaci%F3n.pdf
- Maier, T., & Ernst, B. (7 de marzo de 2016). *La Voz*. Recuperado el 3 de septiembre de 2018, de <http://www.lavoz.com.ar/loultimo>
- Mayo Clinic. (24 de febrero de 2018). *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cystitis/symptoms-causes/syc-20371306>
- Ministerio de Salud Pública. (septiembre de 2013). *Guía de Práctica Clínica: Infección de vías urinarias en el embarazo*. Recuperado el 3 de septiembre de 2018, de http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_infeccion_v_u.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (septiembre de 2013). *Guía Práctica Clínica de Infecciones de vías urinarias en el embarazo*. Recuperado el 4 de septiembre de 2018, de http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_infeccion_v_u.pdf
- Molina, J., & Manjarrez, A. (07 de Enero de 2015). *UNAM*. Obtenido de <http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/bacteriologia/enfermedades-vias-urinarias.html>
- Moroto, G. (08 de 2013). Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5502/1/Maroto%20Llerena%2c%20Gabriel%20Enrique.pdf>

- MSP. (2013). *Ministerio de Salud Publica - Infeccion de vias urinarias en el Embarazo*. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_infeccion_v_u.pdf
- Neighbors, M., & Tannehill-Jones, R. (2010). *Enfermedades humanas* (Tercera ed.). México D.F.: CENGAGE Learning.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
- Orrego Marin, C., Henao Mejia, C., & Jaiberth, C. A. (Diciembre de 2014). *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v39n4/v39n4a08.pdf>
- Otavaló, R. E. (2018). *INCIDENCIA DE INFECCION DE VIA URINARIA EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO*. Guaranda.
- OWH. (25 de abril de 2018). *Office on Women's Health*. Obtenido de <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/urinary-tract-infections>
- Palacios Paico, J., & Pardo Malmaceda, V. (2016). *Universidad Nacional de Tumbes*. Obtenido de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/80>
- Paucarima. (febrero de 2013). Recuperado el 2 de septiembre de 2018, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1843/1/TESIS%20DE%20INFECCION%20DE%20VIAS%20URINARIAS%20-%20MARIA%20PAUCARIMA.pdf>
- Paucarima, E. (febrero de 2013). Recuperado el 2 de septiembre de 2018, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1843/1/TESIS%20DE%20INFECCION%20DE%20VIAS%20URINARIAS%20-%20MARIA%20PAUCARIMA.pdf>
- Paucarima, M. (2013). *RESPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL*. Obtenido de *INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN EMBARAZADAS DE 18 A 30 AÑOS:* <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1843/1/TESIS%20DE%20INFECCION%20DE%20VIAS%20URINARIAS%20-%20MARIA%20PAUCARIMA.pdf>
- Rodríguez Arce, R., & Salgado Morejón, F. (2014). Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5564/1/TESIS.pdf>
- Rojano Llauri, D. J. (Julio de 2016). *Uniandes-Factores de riesgo que influyen en la aparición de infecciones de vías urinarias en embarazadas del Hospital Píllaro de marzo a agosto del 2015*. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4015>
- Rojano, L. (2016). *Tesis de Maestría: Factores de riesgo que influyen en la incidencia de infecciones en las vías urinarias de las embarazadas*. Ambato.
- Tresguerres, J., Villanúa, A., & López-Calderón, A. (2009). *Anatomía y fisiología del cuerpo humano*. Madrid, España: McGrawHill.
- Véliz, L. (2010). *Diccionario Médico*. México: Manual Moderno.
- Villa, Y. (febrero de 2013). Recuperado el 3 de septiembre de 2018, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1817/1/Complicaciones%20de%20infeccion%20de%20vias%20urinarias%20%20durante%20el%20embarazo%20Yuliana%20vila.pdf>

Villa, Y. (Febrero de 2013). Obtenido de
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1817/1/Complicaciones%20de%20infeccion%20de%20vias%20urinarias%20%20durante%20el%20embarazo%20Yuliana%20villa.pdf>

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Versión Urkund Factores de riesgo en la Infecciones de vías urinarias y su incidencia en mujeres embarazadas. Castañeda - Lozada.docx (D41264761)
Submitted: 9/7/2018 11:13:00 PM
Submitted By: klozadaa1@unemi.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0


TUTORA
MSc. BETTY PAZMIÑO GÓMEZ



Milagro, 7 de septiembre del 2018

REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 10-07-2018 Fin 29-11-2018

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

TEMA: FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EMBARAZADAS

ACOMPAÑANTE: PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	CASTAÑEDA PAGUAY MARCO VINICIO	0926619628	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	LOZADA ALVAREZ KELVIN ALBERT	0942440975	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	2018-16-08	Inicio: 11:50 a.m.	Fin: 13:50 p.m.	2	DETERMINAR Y DESARROLLAR EL TEMA Y PROPUESTA DE TRABAJO
2	2018-20-08	Inicio: 11:12 a.m.	Fin: 13:12 p.m.	2	ASIGNACIÓN DEL TEMA
3	2018-22-08	Inicio: 11:25 a.m.	Fin: 13:25 p.m.	2	REVISIÓN DE CAPITULO 1 ANTECEDENTE HISTÓRICO MARCO CONCEPTUAL
4	2018-24-08	Inicio: 12:25 p.m.	Fin: 14:25 p.m.	2	REVISIÓN DE CAPITULO 1 VARIABLES, MARCO REFERENCIAL
5	2018-28-08	Inicio: 11:25 a.m.	Fin: 15:25 p.m.	4	REVISIÓN CAPITULO II
6	2018-28-08	Inicio: 10:25 a.m.	Fin: 14:25 p.m.	4	REVISIÓN CAPITULO II
7	2018-29-08	Inicio: 14:00 p.m.	Fin: 16:00 p.m.	2	CAPITULO II
8	2018-05-09	Inicio: 15:00 p.m.	Fin: 17:00 p.m.	2	DESARROLLO: MEJORAR LA REDACCIÓN Y LAS CONCLUSIONES DEBEN ESTAR DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS


 PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH
 PROFESOR(A)


 VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
 DIRECTOR(A)


 CASTAÑEDA PAGUAY MARCO VINICIO
 ESTUDIANTE


 LOZADA ALVAREZ KELVIN ALBERT
 ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
Telefax: (04) 2715187
Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
 Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.