



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIÓN DE VÍAS
URINARIAS EN EL EMBARAZO SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA
HENDERSON, CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, FEBRERO – JUNIO
2022.

TUTORA

Lcda. MORAYMA REMACHE

AUTORAS

YARA LADY ALVARADO HUATATOCA

DIANA KAROLINA ERAZO DUQUE

GUARANDA ECUADOR

2022

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación, está dedicado principalmente a Dios por ser mi guía y mi protector cada día.

A mis padres por brindarme todo su apoyo, cariño y su paciencia durante toda la carrera universitaria, por no dejarme sola en ningún momento y que a pesar de todos los problemas que he tenido nunca me han abandonado y siempre han estado ahí apoyándome hasta cumplir mis metas.

A mis hermanos, quienes siempre estuvieron apoyándome desde el primer momento con sus consejos y palabras de aliento.

Yara Alvarado

El trabajo de investigación quiero dedicarlo a Dios en primer lugar por brindarme conocimiento, sabiduría y fortaleza para poder culminarlo.

A mis padres por apoyarme con sus consejos en mi vida universitaria, por creer en mí en cada instante, por ser incondicionales, por ser mi pilar de apoyo y que a pesar de todas las barreras y dificultades que se nos presentaba como familia siempre hubo un espacio para impulsarme a cumplir uno de mis grandes sueños.

A mi esposo que a pesar de la distancia nunca faltaron sus palabras de apoyo incondicional en toda mi carrera universitaria.

A mi hijo que fue el que me impulsó a culminar con mi proyecto de investigación y a su vez con mi carrera universitaria.

Karolina Erazo.

AGRADECIMIENTO

Eternamente agradecida con Dios por permitir cumplir mis metas, que ha guiado mi camino y ha bendecido cada uno de los pasos que he dado a lo largo de mi vida.

A mis padres y mi familia por siempre apoyarme incondicionalmente, con sus consejos y por no dejarme rendir ante cualquier dificultad que he atravesado, por creer y confiar en que puedo lograr lo que me proponga.

A mi docente por compartir sus conocimientos y ser la guía para culminar este proyecto, brindándonos consejos, resolviendo dudas y sobre todo por la paciencia e impulsarnos a ser mejores profesionales.

A la Universidad Estatal de Bolívar y todo el personal académico que por sus esfuerzos y dedicación he logrado convertirme en profesional con conocimientos y valores que definen a la institución como una de las mejores.

Al personal de salud y los pacientes del centro de salud “Los Trigales” por su colaboración durante la realización de este proyecto que nos han permitido culminar con éxito.

Yara Alvarado

Agradezco a Dios por guiarme por el camino correcto, por regalarme fuerza para cumplir con mi objetivo y así no fallar a mis padres que a pesar de la distancia confiaron en mí.

A mis padres por cada uno de sus esfuerzos que hicieron para apoyarme, a mi esposo que nunca faltó su preocupación por mi bienestar y por estar presente en cada momento importante de mi carrera universitaria, al resto de mi familia que nunca faltó un consejo para culminar con mi profesión.

A la gloriosa institución que me abrió las puertas para comenzar a forjarme como un profesional, a cada uno de mis docentes que me brindaron un poco de sus conocimientos, a cada persona que me ayudaron a mejorar y a crecer como persona y profesional.

Karolina Erazo.

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

Guaranda, 15 de junio de 2022

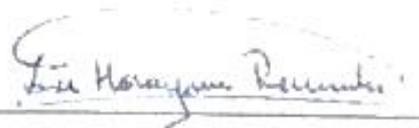
La suscrita Lda. **Morayma Remache**, directora del proyecto de investigación como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado con el tema:

"PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO BASADO EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN EL CENTRO DE SALUD DE LOS TRIGALES EN EL PERIODO DE FEBRERO - JUNIO 2022". Realizado por las estudiantes: **Yara Lady Alvarado Huatatoa** con CI: 1550063018 y **Diana Karolina Erazo Duque** con CI: 0605674175 han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la carrera de Enfermería para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el consejo directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Atentamente,



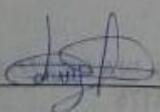
Lda. Morayma Remache

DIRECTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

AUTORIA

Dr. Guido Ferrer Huarrugua
NOTARIO PÚBLICO 1^{er}.
MORAYMA REMACHE

Nosotras; **ALVARADO HUATATOCA YARA LADY** con Cedula de ciudadanía: 1550063018 y **ERAZO DUQUE DIANA KAROLINA** con Cedula de ciudadanía: 0605674175 egresados de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaramos en forma libre y voluntaria que el presente proyecto de investigación , con el tema: **“PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON, CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, FEBRERO – JUNIO 2022”** ha sido ejecutado por nosotros con la orientación de nuestro tutora Lic. **MORAYMA REMACHE**, docente de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, siendo este de nuestra autoría; dejamos constancia que los resultados obtenidos dentro de esta investigación las hemos realizado basándonos en antecedentes bibliográficos e infografía actualizada que nos ayudó para redactar y ejecutar nuestro proyecto de investigación.


Alvarado Huatatocha Yara Lady

1550063018


Erazo Duque Diana Karolina

0605674175

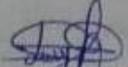
Dr. Guido Fierro Barragán
 NOTARIO PÚBLICO 1ro.
 GUARANDA ECUADOR

**ESCRITURA PÚBLICA
 DECLARACION JURADA**

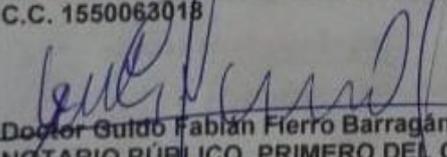
YARA LADY ALVARADO HUATATOCA Y DIANA KAROLINA ERAZO DUQUE

En la ciudad de Guaranda, Capital de la Provincia de Bolívar, República del Ecuador, hoy día Martes, doce de julio de dos mil veintidós, ante mi Doctor GUIDO FABIAN FIERRO BARRAGAN, NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA, comparecen las señoritas **YARA LADY ALVARADO HUATATOCA Y DIANA KAROLINA ERAZO DUQUE**. Las comparecientes son de nacionalidad ecuatoriana, mayores de edad, de estado civil soltera y casada en su orden, capaces de contraer obligaciones, domiciliadas en los cantones Guaranda y Riobamba respectivamente, con número de teléfono móvil 0999111868 con correo electrónico:

karoerazo130314@gmail.com a quienes de conocer doy fe, en virtud de haberme exhibido sus cédulas de ciudadanía y papeletas de votación cuyas copias adjunto a esta escritura.- Advertidas por mí el Notario de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinadas de que comparecen al otorgamiento de la misma sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción, juramentadas en debida forma, prevenidas de la gravedad del juramento, de las penas de perjurio y de la obligación que tienen de decir la verdad con claridad y exactitud, bajo juramento declaran lo siguiente: "Previo a la obtención del título de Licenciadas en Ciencias de la Enfermería manifestamos que los criterios e ideas emitidas en el presente proyecto de investigación titulado "PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON, CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, FEBRERO-JUNIO 2022", es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autoras. (Hasta aquí la declaración juramentada rendida por los comparecientes la misma que queda elevada a escritura pública con todo el valor legal.) Para el otorgamiento de esta escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso; y leída que le fue a los comparecientes íntegramente por mí el Notario, se ratifican en todo su contenido y firman conmigo en unidad de acto. Incorporo esta escritura pública al protocolo de instrumentos públicos, a mi cargo. De todo lo cual doy fe.-


YARA LADY ALVARADO HUATATOCA
 C.C. 1550063018


DIANA KAROLINA ERAZO DUQUE
 C.C. 0605674175


 Doctor Guido Fabian Fierro Barragán
 NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA	IV
ÍNDICE	VII
TEMA	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento de problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	6
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	6
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	6
1.4. Justificación	7
1.5. Limitaciones.....	9
CAPÍTULO II	10
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. <i>Infección de Vías urinarias en el embarazo</i>	12
2.2.2. <i>Clasificación</i>	13
2.2.3. <i>Tipos de infecciones de las vías urinarias</i>	14
2.2.4. <i>Epidemiología</i>	15
2.2.5. <i>Fisiopatología</i>	15
2.2.6. <i>Factores de riesgo</i>	16
2.2.7. <i>Manifestaciones clínicas</i>	17
2.2.8. <i>Diagnostico</i>	17
2.2.9. <i>Tratamiento</i>	19
2.2.10. <i>Complicaciones</i>	19
2.2.11. <i>Proceso de Atención de Enfermería</i>	22

2.2.12.	<i>Etapas del proceso de atención de enfermería</i>	23
2.2.13.	<i>El Modelo De Virginia Henderson: 14 Necesidades</i>	27
2.2.14.	<i>Relación enfermera-paciente</i>	29
2.2.15.	<i>Taxonomía NANDA, NOC, NIC</i>	30
2.2.16.	<i>Tres lenguajes reconocidos por la ANA</i>	31
2.2.17.	<i>NANDA Internacional</i>	32
2.2.18.	<i>NIC, Clasificación de Intervenciones</i>	33
2.2.19.	<i>NOC, Clasificación de Resultados</i>	34
2.3.	Sistema de variables	34
2.3.1.	<i>Variable: Proceso de atención de enfermería para Infecciones de vías urinarias en el embarazo</i>	34
2.4.	Operacionalización de variables	35
CAPÍTULO III.....		44
3.	MARCO METODOLÓGICO.....	44
3.1.	Nivel de Investigación	44
3.2.	Diseño de investigación	45
3.3.	Población y Muestra	45
3.4.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	45
3.6.	Análisis de resultados	47
CAPÍTULO 4.....		61
4.	RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	61
4.1.	Resultados objetivo específico 1	61
4.2.	Resultados objetivo específico 2	61
4.3.	Resultados objetivo específico 3	62
CAPÍTULO 5.....		89
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	89
5.1.	Conclusiones	89
5.2.	Recomendaciones	90
ANEXOS		95

Índice de tablas

Tabla 1 Factores que influyen en el desarrollo de IVU en el embarazo	16
Tabla 2 Guía de práctica clínica, infección de vías urinarias en el embarazo.....	17
Tabla 3 Diagnóstico en base a la clasificación de IVU.....	17
Tabla 4 Antibióticos en Infección de vías urinarias.....	19
Tabla 5 Complicaciones de las infecciones de vías urinarias	20
Tabla 6 Respiración normalmente	47
Tabla 7 Comer y beber adecuadamente	48
Tabla 8 Eliminar por todas las vías corporales	49
Tabla 9 Moverse y mantener posturas adecuadas	50
Tabla 10 Dormir y descansar	51
Tabla 11 Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse	52
Tabla 12 Mantener la temperatura corporal	53
Tabla 13 Mantener la higiene corporal	54
Tabla 14 Evitar peligros.....	55
Tabla 15 Comunicarse con otros, expresar emociones, miedo u opiniones.....	56
Tabla 16 Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias.....	57
Tabla 17 Trabajar de forma que permita sentirse realizado	58
Tabla 18 Participar en todas las formas de recreación	59
Tabla 19 Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar	60

Índice de figuras

Figura 1 Proceso de Atención de Enfermería	26
Figura 2 Fases del proceso enfermero	261

TEMA

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON, CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, FEBRERO – JUNIO 2022.

RESUMEN

El presente estudio se planteó con el objetivo de describir el proceso de atención de enfermería en infección de vías urinarias en el embarazo según el Modelo de Virginia Henderson en el Centro de Salud Los Trigales en el periodo de Febrero – Junio 2022. Para ello se aplicó una investigación del tipo mixta, descriptiva de campo, trabajando con una población de 20 mujeres embarazadas que eran atendidas en el Centro de Salud los Trigales, a quienes se les aplicó una Guía de Valoración Según el Modelo de Virginia Henderson. Posterior a la aplicación de la guía de valoración donde se priorizaron las necesidades de cuidados se obtuvo como resultado que la población presentan infecciones urinarias recurrentes (80%), y un 20% pasaron por la infección, manejo de la fiebre (65%), vergüenza de hablar de la enfermedad de IVU (55%), deterioro de la eliminación urinaria manifestado por nicturia (50% y dificultades para la higiene personal (90%). Por lo que se concluyó que se formularon planes de cuidados con base a las necesidades afectadas de las embarazadas con Infecciones de las Vías Urinarias, empleando las Taxonomías NANDA, NIC y NOC, obteniendo un total de 5 Procesos de Atención de Enfermería Estandarizados y se realizó un programa educativo con las intervenciones de enfermería con el propósito de reducir la incidencia de infecciones urinarias.

Palabras clave: Enfermería, Embarazo, Infección de las Vías Urinarias, Virginia Henderson

ABSTRACT

The present study was raised with the objective where it helps us to describe the nursing care process in urinary tract infection in pregnancy based on the Virginia Henderson Model at the Los Trigales Health Center in the period February - June 2022. For this purpose, a mixed, descriptive field research was applied, working with a population of 20 pregnant women who were attended at the Los Trigales Health Center, to whom an Assessment Guide according to the Virginia Henderson Model was applied. After applying the assessment guide where care needs were prioritized, the result was that the population presented urinary tract infections (80%), lack of knowledge for taking temperature and fever management (65%), embarrassment to talk about the UTI disease (55%), deterioration of urinary elimination manifested by nocturia (50%) and difficulties in personal hygiene (90%). Therefore, it was concluded that care plans were formulated based on the affected needs of pregnant women with Urinary Tract Infections, using the NANDA, NIC and NOC Taxonomies, obtaining a total of 5 Standardized Nursing Care Processes and an educational program was carried out with nursing interventions with the purpose of reducing the incidence of urinary tract infections.

Key words: Nursing, Pregnancy, Urinary Tract Infection, Virginia Henderson.

INTRODUCCIÓN

La infección de vías urinarias es uno de los problemas de salud más frecuentes en América. En los Estados Unidos, cada año se diagnostican aproximadamente 7 millones de casos de IVU. La Asociación Canadiense de Obstetricia y Ginecología utiliza datos de la OMS en sus protocolos, lo que indica que las infecciones urinarias en mujeres embarazadas ocurren en el 45-60 % de los casos.

Las IVU en el embarazo ocurren en cualquier momento de este, pero son más comunes en los trimestres I y III. En Cuba, la patología de morbilidad perinatal de mayor incidencia en el recién nacido de las madres con infección urinaria fue el bajo peso al nacer, la prematurez y el distrés respiratorio (Cobas, 2021).

En Ecuador más de 27% de partos pretérminos tienen una asociación clínica con IVU, aunque la patogénesis de la contracción uterina aún no está clara. Además, entre el 5-10% de las embarazadas presentan una infección de vías urinarias bajas en el curso de la gestación (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Actualmente en el Centro de Salud “Los Trigales” se atiende un promedio de 35 - 40 mujeres embarazadas mensualmente en consultas ambulatorias, de las cuales aproximadamente 20 son embarazadas que presentan infección de vías urinarias y que puede derivar en alguna complicación como el parto prematuro.

Las infecciones urinarias son la complicación más común del embarazo. Surgen debido a los cambios anatómicos fisiológicos que presentan las mujeres embarazadas. El diagnóstico y manejo temprano son muy importantes para evitar posibles secuelas materno-fetales.

Con la finalidad de proporcionar los cuidados de enfermería en embarazadas con infección de vías urinarias según el modelo de Virginia Henderson, se va a identificar los problemas o necesidades que presenta la embarazada aplicando una guía de valoración y así resolver estas complicaciones, siendo el estudio dividido de la siguiente forma:

Capítulo I: Incluye el planteamiento de problema, formulación de problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación.

Capítulos II: Contiene el marco referencial, antecedentes de la investigación, bases teóricas, sistema de variables y operacionalización de variables que permite contextualizar el tema.

Capítulo III: Se detalla la metodología de la investigación, técnica de recolección de información y análisis e interpretación de datos.

Capítulo IV: Presenta los resultados que se han obtenido basándose en los objetivos planteados en la investigación.

Capítulo V: Expone las conclusiones y recomendaciones, que se ha llegado una vez que se ha ejecutado el proyecto de investigación

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento de problema

Las infecciones de las vías urinarias (IVU) están entre las enfermedades infecciosas más comunes en la práctica clínica, particularmente en mujeres sexualmente activas, adultos jóvenes.

Las infecciones de vías urinarias constituyen una de las complicaciones infecciosas más habituales del embarazo y son responsables de un importante porcentaje de morbilidad tanto materna como perinatal, especialmente en los lugares de escasos recursos. (Viquez & Chacón, 2020)

En todo el mundo, aproximadamente 150 millones de personas son diagnosticadas cada año con IVU, con un impacto financiero sustancial tanto en el sistema de atención médica como en la sociedad, a un costo que puede variar en miles de millones de dólares.

Según el INEC en el año 2018 dentro de las 5 principales causas de morbilidad en mujeres, se encuentra la infección de las vías genitourinarias en el embarazo con más de 15.062 casos. (INEC, 2018)

Esta patología representa la forma más común de infección bacteriana durante el embarazo, que generalmente se manifiesta en el primer trimestre, afectando aproximadamente al 12% de las mujeres embarazadas. Además, las IVU son la tercera complicación clínica más común debido a su daño anatómico y fisiológico en el tracto urinario.

Como se mencionó anteriormente en la gestante se añaden unas modificaciones fisiológicas y anatómicas que elevan el riesgo de IVU. Además de tener la uretra corta que es propia del sexo femenino. (Rodríguez, 2019)

La infección de vías urinarias se presenta durante el embarazo, a causa de la dilatación pielocalicial que incurre en estasis, junto con los cambios fisiológicos como la variación del pH y la influencia de progesterona, que disminuye el tono, contractilidad del uréter y favorece el reflujo vesicoureteral, por lo que el vaciado vesical incompleto facilita la migración bacteriana ascendente. La *Escherichia coli* es la causa más frecuente de infección del trato urinario (alrededor del 80% de los casos) de esta afección. (López, 2021)

Aproximadamente del 5 al 12% de las mujeres embarazadas se ven afectadas por bacteriuria asintomática. Sin embargo, las mujeres embarazadas con síntomas pueden desarrollar cistitis (30%) o pielonefritis (50%). Cuando no se trata adecuadamente, la bacteriuria asintomática puede conducir, en recién nacidos con bajo peso al nacer, a pielonefritis. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

Actualmente el Centro de Salud “Los Trigales” ubicado en la provincia Bolívar, parroquia Guaranda, ciudadela “Los Trigales”, entre la calle Roberto Reyes frente gremios de la UEB, atiende un promedio de 35 - 40 mujeres embarazadas en consultas ambulatorias, de las cuales aproximadamente 20 son embarazadas que presentan infección de vías urinarias y que puede derivar en alguna complicación como el parto prematuro.

El diagnóstico temprano de una infección urinaria en el periodo gestacional disminuye la morbilidad obstétrica y perinatal. El examen general de orina es la

prueba de escrutinio más útil para sospechar la presencia de una infección urinaria durante el embarazo. (Barros de Castro & Galeano, 2020)

Existe una gran cantidad de investigaciones sobre el tratamiento de las infecciones urinarias, los microorganismos comunes, el tipo de diagnóstico y el conocimiento de los profesionales de la salud. Sin embargo, hay una escasez de estudios sobre el papel de las enfermeras en el cuidado de mujeres embarazadas con infección del tracto urinario, por lo tanto, es imprescindible llenar este vacío con conocimiento que permitiría realizar mejores actividades de prevención de esta patología. Para así brindar una atención integral a la gestante en el control prenatal y evitar riesgos futuros para la madre y el niño. (Guerra de Oliveira Neto, 2021)

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en infección de vías urinarias en el embarazo según el modelo de Virginia Henderson?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Desarrollar un proceso de atención de enfermería en infección de vías urinarias en el embarazo según el Modelo de Virginia Henderson en el Centro de Salud de los Trigales para disminuir la incidencia en embarazadas.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Aplicar una guía de valoración basada en las 14 necesidades del modelo de Virginia Henderson que permitirá priorizar la necesidad más afectada en la paciente embarazada
2. Formular cuidados en base a las necesidades afectadas de la embarazada con IVU.
3. Realizar un programa educativo con las formas de prevención de la incidencia de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas.

1.4. Justificación

Con el presente trabajo de investigación se brindará cuidados de enfermería a pacientes embarazadas que presenten infección de vías urinarias.

El Modelo por Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson, se basa en que la enfermería debe servir de ayuda al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que él realizaría si tuviera la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario para hacerlo. La enfermera supervisa y educa al paciente, pero es él quien realiza su propio cuidado (Guerra & al., 2021).

La infección de vías urinarias se presenta durante el embarazo por cambios anatómicos y fisiológicos, que causan la dilatación pielocalicial que incurre en estasis, junto con los cambios fisiológicos como la variación del pH y la influencia de progesterona, que disminuye el tono, contractilidad del uréter y favorece el reflujo vesicoureteral, por lo que el vaciado vesical incompleto facilita la migración bacteriana ascendente. La *Escherichia coli* es la causa más frecuente de infección del trato urinario (alrededor del 80% de los casos) de esta afección. (López, 2021)

El estado de salud en la embarazada es un factor muy importante en el desarrollo del embarazo, cualquier alteración en el organismo genera riesgos tanto para la madre y el niño. La infección de vías urinarias es preocupante en la morbilidad neonatal y puerperal, cuyas principales complicaciones son ruptura prematura de membranas, parto pretérmino, infección neonatal, que afectan al neonato, ya que la prematuridad se encuentra en el porcentaje más alto de morbimortalidad infantil, por lo que se considera pertinente el estudio para reducir el número de casos.

Como se ha expuesto en apartados anteriores existe evidencia de IVU en embarazadas, para lo cual existe tratamiento, pero no se exponen los cuidados específicos para esta patología. Por esto se considera necesario realizar este proyecto en el Centro de Salud de los Trigales en donde se aplicará una guía de valoración basada en las 14 necesidades del modelo de Virginia Henderson que permitirá priorizar la necesidad más afectada en la paciente embarazada debido a la patología y así la paciente pueda ser consciente de sus necesidades, problemas y sea capaz de participar en las actividades para mejorar la salud.

La presente investigación es importante, ya que permite potenciar las competencias de las enfermeras como es el dominio de la recopilación de información, identificación de problemas, juicio y toma de decisiones, por medio de un instrumento de valoración para con ello aplicar intervenciones que permitan mejorar la salud de los pacientes, que en este caso son las embarazadas con IVU. A través de los resultados de la investigación el personal de enfermería podrá brindar cuidados de enfermería en gestantes y prevenir o reducir el índice de IVU en embarazadas.

El impacto del estudio tiende a ser a nivel académico y social ya que por medio de los resultados obtenidos del proyecto se verán beneficiados directamente las mujeres embarazadas con esta patología y por consiguiente como beneficiarios indirectos los profesionales como el médico y la enfermera, ya que aportará a reducir el índice de gestantes con IVU, además de prevenir partos prematuros u otras patologías en el neonato.

1.5. Limitaciones

- Poca información sobre cuidados específicos de enfermería para esta patología.
- Guías de práctica clínicas del MSP desactualizadas.
- Poca colaboración de los pacientes en la aplicación de la guía.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

El propósito de esta sección es en cierta medida de ayudar a los investigadores a tomar decisiones sobre qué enfoque de investigación debe tomarse, señalando estudios o investigaciones anteriores, con el fin de establecer las técnicas y herramientas más adecuadas para lograr las metas propuestas. Con base en investigaciones anteriores, se consideró como base:

Según el componente normativo materno del Ministerio de Salud Pública elaborado del año 2008 se define a la infección urinaria como una de las más comunes en el embarazo que se caracteriza por la presencia marcada de bacterias en cualquier lugar a lo largo del tracto urinario: uretra, vejiga, uréteres y riñones.

Una investigación realizada en México, titulada “Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto”, presentada por Suárez (2021), la cual presentó como objetivo el presentar un plan de cuidados enfermero a una mujer con diagnóstico infección de vías urinarias y amenaza de aborto. Para ello estudió un caso clínico de una paciente ingresada al Hospital General de Teziutlán, aplicando una valoración enfermera según los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon, y empleando las terminologías normalizadas de enfermería NANDA; NIC y NOC.

Como resultado identificaron deterioro de la eliminación urinaria, gestión ineficaz de la propia salud, disposición para mejorar la nutrición y riesgo de alteración de la díada materno/fetal, este último diagnóstico principal. Además, un Resultado NOC (Conocimiento: Control de Infección), cuatro indicadores y la

escala de nunca a siempre demostrado; cuatro Intervenciones NIC, con 19 actividades. La evaluación transitó desde 12 (puntuación inicial) a 19 (puntuación final), de 20 como puntuación diana. Concluyendo que el uso de las taxonomías permite el diseño articulado de planes de cuidado, que favorecen la relación enfermera-paciente-contexto, facilitando un cuidado sistémico que permita el control y seguimiento de los pacientes (Suárez, 2021).

La tesis denominada “Proceso de atención de enfermería en complicaciones de infección de vías urinarias en embarazo basado en Teoría de Virginia Henderson” elaborado por Oyola, et al., (2021), estudio publicado en el repositorio de la Universidad Técnica de Machala, se desarrolló con el objetivo de analizar el proceso de atención de enfermería en el manejo de las complicaciones de un caso de infección de las vías urinarias en el embarazo y así proponer un plan de cuidado de enfermería basado en la Teoría de Virginia Henderson, para lo cual fue empleado como instrumento la historia clínica del paciente con su debido consentimiento informado para el acceso a la información, además se investigó en diversas fuentes bibliográficas como artículos científicos, revistas científicas y libros.

Se logró el cumplimiento de mejora en la paciente, donde se aplicó los conocimientos científicos y se realizó el Proceso de Atención de Enfermería, que permitió crear un plan de asistencia de enfermería con cuidados enfocados en las necesidades básicas alteradas, aplicando la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.

La Tesis titulada “Factores de riesgo de afecciones de vías urinarias en las embarazadas en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro” ejecutada por Navas (2017), presentada en la Universidad de Uniandes, con el propósito de dar a conocer

la incidencia y los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de IVU en embarazadas, para elaborar una guía de prevención diagnóstico y tratamiento.

Para lo cual se emplea como instrumento de recolección de datos: Historias Clínicas de las Gestantes con Infección de vías urinarias. Encuestas realizadas a las pacientes gestantes hospitalizadas por Infección de vías urinarias con esto se halló como factor de riesgo mayor el ser multípara y los hábitos de aseo de los genitales encontrándose que un gran porcentaje de las pacientes se asean sus genitales de forma incorrecta al momento de ir al baño. La información obtenida del proyecto permitió determinar la importancia de educar a la población en los cuidados que se deben tener en la gestación con el fin cuidar la salud de la paciente y del feto aplicando la guía de prevención y tratamiento.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Infección de Vías urinarias en el embarazo

Las infecciones urinarias (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis aguda) son las complicaciones más frecuentes durante el embarazo. Se presentan debido a los cambios anatómo-fisiológicos que presentan las mujeres gestantes. Es de gran importancia su diagnóstico y manejo temprano para evitar las posibles secuelas materno-fetales que pueden producirse.

Su diagnóstico se hace con la identificación de un patógeno mediante un urocultivo, y el microorganismo hallado con mayor frecuencia es la *Escherichia coli*. La terapia se realiza con cobertura antibiótica y el manejo puede ser ambulatorio o intrahospitalario según el caso. (Viquez & Chacón, 2020)

Según la Organización Mundial de la Salud la infección urinaria en el embarazo es un proceso infeccioso que resulta de la invasión y desarrollo de bacterias en el tracto urinario que pueden traer consigo repercusiones maternas y fetales. En el cultivo de orina debe existir una bacteriuria significativa (> 100.000 unidades formadoras de colonias UFC/ml de un único uropatógeno) en orina recogida por micción espontánea, o >1.000 UFC/ml si se recoge la orina por cateterización vesical, o cualquier cantidad si la muestra de orina es tomada por punción suprapúbica. Su incidencia se estima en 5-10% de todos los embarazos, aunque la mayor parte de las veces se trata de bacteriurias asintomáticas, en ocasiones son procesos clínicos sintomáticos como cistitis y pielonefritis. (Bron, 2017)

La infección de vías urinarias (IVU) es la existencia de gérmenes patógenos en la orina por infección de la vejiga o el riñón. Los síntomas que acompañan a una infección de orina varían de acuerdo al sitio de la infección, pero también pueden ser asintomáticas.

2.2.2. Clasificación

Se clasifica de acuerdo al sitio de proliferación de las bacterias en: bacteriuria asintomática (orina), cistitis (vejiga), pielonefritis (riñón). (Ministerio de Salud Pública, 2013)

- **Bacteriuria Asintomática (BA):** Se define con la presencia de bacterias en orina detectadas por urocultivo (más de 100.000 unidades formadoras de colonias/ml sin síntomas típicos de infección aguda del tracto urinario).

- **Cistitis Aguda:** Es la infección bacteriana del tracto urinario bajo que se acompaña de los siguientes signos y síntomas: urgencia, frecuencia, disuria, piuria y hematuria; sin evidencia de afección sistémica.
- **Pielonefritis Aguda:** Es la infección de la vía excretora urinaria alta y del parénquima renal de uno o ambos riñones que se acompaña de fiebre, escalofrío, malestar general, dolor costovertebral y, en ocasiones, náusea, vómito y deshidratación.

2.2.3. Tipos de infecciones de las vías urinarias

Las infecciones urinarias pueden clasificarse también según el lugar fisiológico donde son desarrolladas o según su recurrencia, a continuación, se presentan sus tipos:

- Infecciones de tracto urinario inferior: Son de varios tipos. La cistitis se produce en la vejiga, mientras que la uretritis se localiza en la uretra.
- Infecciones de tracto urinario superior: Se denomina así a otro tipo de infecciones más graves, como la pielonefritis aguda, que afecta a los riñones.
- Infecciones urinarias no complicadas: Son infecciones insignificantes que no presentan otras patologías, como la cistitis o pielonefritis.
- Infecciones urinarias complicadas: Cuando existen otras patologías como alteraciones metabólicas, inmunodepresión o la aparición de patógenos inusuales.

- Infecciones urinarias recurrentes: Son infecciones que vuelven a aparecer causadas por el mismo microorganismo o por otro.
- Infección urinaria crónica: La infección urinaria se cronifica cuando no termina de desaparecer a pesar de los tratamientos (Echeverría & Alvarado, 2018).

2.2.4. Epidemiología

Las IVU son la infección bacteriana más frecuente durante el embarazo. Un 5- 10% de las mujeres embarazadas presentan al menos un episodio de IVU durante la gestación. La bacteriuria asintomática tiene una prevalencia entre 2-10%, similar a la de pacientes no embarazadas, sin embargo, tienen una tasa de recurrencia más alta. La prevalencia de cistitis aguda es de 1-4% y la de pielonefritis entre 0.5 y 2%, y el riesgo de recurrencia en el embarazo o en el postparto inmediato puede ser de hasta un 25%.

Una bacteriuria asintomática no tratada puede evolucionar a cistitis e incluso pielonefritis aguda hasta en un 30-40% de los casos. No obstante, este riesgo se reduce hasta en un 80% si se erradica a su debido tiempo. Es más común el hallazgo de bacteriurias asintomáticas durante el primer trimestre del embarazo, a diferencia de la cistitis y la pielonefritis que ocurren más frecuentemente durante el segundo y tercer trimestre. Juntas estas entidades constituyen hasta un 5-10% de los ingresos hospitalarios de mujeres gestantes

2.2.5. Fisiopatología

La infección ocurre por la invasión de patógenos provenientes de restos fecales o flora normal de la zona, en vía ascendente desde la vagina y la región

perianal, contaminando así el tracto urinario estéril. Durante el embarazo el cuerpo sufre múltiples cambios para ajustarse al estado grávido y el sistema urinario no es la excepción.

Los riñones aumentan de tamaño hasta 1 cm y la tasa de filtración glomerular aumenta entre un 30-50%. Asimismo, alrededor de la séptima semana de gestación se puede observar una hidroureteronefrosis leve debido a un aumento en la progesterona. Esto provoca dilatación ureteral, disminución del tono muscular liso, disminución de la peristalsis ureteral y relajación del esfínter vesical.

Además, alrededor de las semanas 22-26 el continuo crecimiento del útero provoca una obstrucción mecánica por desplazamiento de la vejiga, contribuyendo a estasis urinaria. La orina cambia de pH debido a un aumento en la glucosa y los aminoácidos urinarios, por lo que el ambiente es más favorable para el crecimiento bacteriano.

2.2.6. Factores de riesgo

A continuación, se detalla los factores de riesgo que son predisponentes para que se desarrolle una infección:

Tabla 1 *Factores que influyen en el desarrollo de IVU en el embarazo*

Motivos	Comentarios
Fisiológicos	Glucosuria, aminoaciduria
Mecánicos	Compresión de la vía urinaria, hidronefrosis
Hormonales	Progesterona

Cambios renales	Aumento del pH, incremento de la filtración glomerular de la producción de orina, aumento del reflujo vesicouretral, menor capacidad de defensa del epitelio del aparato urinario bajo, incremento de la secreción urinaria de estrógenos y ambiente hipertónico de la médula renal
Otros	Multiparidad, aumento de frecuencia de actividad sexual, bajo ingreso económico, diabetes mellitus, IVU previas.

Fuente: (Martín & et al., 2020).

2.2.7. Manifestaciones clínicas

Tabla 2 Guía de práctica clínica, infección de vías urinarias en el embarazo.

Bacteriuria Asintomática - Cistitis	Pielonefritis
<ul style="list-style-type: none"> • Malestar general: cefalea, náuseas, vómito. • Fiebre • Dolor abdominal suprapúbico • Dolor al orinar, nicturia, poliuria • Orina de color amarillenta • Dificultad para orinar 	<ul style="list-style-type: none"> • Temperatura mayor a 38° C. • Taquicardia • Malestar a nivel lumbar • Deshidratación corporal • Astenia • Regurgitación • Hematuria • Disuria

Fuente: Ministerio de salud Pública

2.2.8. Diagnóstico

Tabla 3 Diagnóstico en base a la clasificación de IVU

Bacteriuria asintomática	Cistitis Aguda	Pielonefritis Aguda
<ul style="list-style-type: none"> • Examen general de orina o con tirillas reactivas. • Urocultivo cuantitativo: Se considera positivo tras la identificación de >100,000 unidades formadoras de colonias. • Se recomienda el urocultivo a toda mujer embarazada durante la primera consulta prenatal o antes de las 16 semanas de edad gestacional. • En el caso de pacientes con múltiples factores de riesgo se aconseja realizar un urocultivo trimestral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se diagnostica mediante datos clínicos, examen general de orina y la presencia de al menos un urocultivo positivo con >100,000 UFC, recolectado por chorro medio, previa asepsia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se confirma mediante un urocultivo. • Adicionalmente, se recomienda un hemograma, electrolitos, creatinina, PCR y hemocultivo, considerando que hasta un 20% de las pacientes con pielonefritis presentarán bacteriemia. • Estudios adicionales de imagen, como la ecografía renal, su uso se reserva para episodios recurrentes.

Fuente: (Viquez & Chacón, 2020)

2.2.9. Tratamiento

La mayoría de los antibióticos usados en el tratamiento de las infecciones del tracto urinario bajo son efectivos en el embarazo. Los estudios realizados no pudieron mostrar la preferencia de algún fármaco en particular.

Previa toma de muestra para urocultivo, se inicia tratamiento con uno de los siguientes antibióticos según evidencia de farmacorresistencia local en Ecuador:

Tabla 4 *Antibióticos en Infección de vías urinarias*

Antibiótico	Dosis
Nitrofurantoína (menor a las 37 semanas)	<ul style="list-style-type: none"> • 100 mg VO c/12h • 50-100 mg VO C/6h
Fosfomicina	<ul style="list-style-type: none"> • 3g VO dosis única • 500 mg VO c/8h
Cefalosporinas de 1ra y 2da generación: Cefalexina	<ul style="list-style-type: none"> • 250 mg VO c/6h

Fuente: Ministerio de salud Pública

- En caso de pielonefritis su tratamiento se realiza a nivel hospitalario, por lo que después se debe contrareferir al primer nivel para la continuación de los controles prenatales.
- Tres días luego del tratamiento se debe realizar un urocultivo de control para corroborar que se eliminó la bacteriuria.

2.2.10. Complicaciones

La bacteriuria asintomática y cistitis no tratada se consideran factores de riesgo para pielonefritis, patología que además de corresponder a la primera causa

de ingreso hospitalario no obstétrico en el embarazo; se relaciona estrechamente con shock séptico y complicaciones perinatales y obstétricas.

Entre las complicaciones perinatales más frecuentemente se encuentran:

Tabla 5 *Complicaciones de las infecciones de vías urinarias*

Complicación	Descripción
Parto prematuro:	Cuando se da antes de las 37 semanas de embarazo siendo un parto pretérmino teniendo mayor riesgo de sufrir algún tipo de discapacidad física, mental o la muerte.
Anemia	Caracterizada por un bajo recuento de glóbulos rojos o en el peor de los casos hematíes atrofiados, de manera que no se produce una adecuada distribución de oxígeno al organismo provocando cansancio leve a grave
Bajo peso al nacer:	Peso inferior a 1.5 kg con un recién nacido demasiado pequeño, produciéndose una disminución en su desarrollo intelectual.
Amenaza de aborto:	Inicia con sangrados abundantes adicionales a dolores en el vientre, este puede provocar una hemorragia

	irreversible en la madre, posterior a esto la muerte
Aborto:	Definido como la expulsión del producto de manera espontánea.
Retardo de crecimiento intrauterino:	Afectando el crecimiento y desarrollo adecuado del bebe y el funcionamiento de su organismo aun cuando se encuentra en el vientre materno
Shock séptico:	Ocurre después del parto y afecta mayormente a la madre, provocando un cuadro grave de infección sistémica que en muchas ocasiones se recurre a ingresar a la madre en la terapia intensiva

Fuente: (Lozano, 2021)

Dentro de las complicaciones obstétricas se reporta:

- Ruptura prematura de membranas ovulares
- Restricción de crecimiento intrauterino
- Anemia
- Aborto
- Preeclampsia
- Muerte materno-fetal (Viquez & Chacón, 2020)

2.2.11. Proceso de Atención de Enfermería

El proceso de atención de enfermería (P.A.E) consiste en la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de enfermería prestar al paciente, familia y comunidad, los cuidados que necesita de una forma estructurada, lógica y siguiendo un determinado sistema. Los cuidados de enfermería han evolucionado mucho a lo largo de los años y actualmente se basan en determinados protocolos muy estructurados y en planes, para tener una homogeneidad (Universidad Internacional de Valencia, 2017).

El PAE en sus orígenes fue considerado como un proceso, con Hall, Jhonson, Orlando y Wiedenbach, consideraron como un proceso de tres etapas (valoración, planeación y ejecución); posteriormente Yura y Walsh, establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación); Bloch, Roy, y Aspinall establecieron las cinco actuales al añadir la etapa diagnóstica.

Como cualquier método, el PAE configura una serie de pasos sucesivos que están vinculados entre sí. Si bien el estudio de cada uno de estos pasos se realiza por separado, es de carácter metodológico, ya que en el proceso los pasos se relacionan de forma directa, su ejecución permite la integridad de los cuidados, cubrir los intereses y necesidades que el usuario manifiesta para el cuidado de su salud.

Es un método flexible adaptable y aplicable en todas las situaciones en el proceso de pérdida de la salud o en el mantenimiento de la misma. Además, proporciona un enfoque intencional, sistemático y organizado de la práctica, incluye la identificación de signos y síntomas para integrar su valoración, el

diagnostico de problemas y necesidades, la planificación y la administración de los cuidados, así como la evaluación de los resultados.

Es un método flexible que se puede adaptar y aplicar a cualquier situación en el proceso de perder o mantener la salud. Además, proporciona un enfoque útil, sistemático y organizado de la práctica, incluida la identificación de signos y síntomas que constituye la valoración del individuo, diagnóstico necesidades, planificación, ejecución de los cuidados y evaluación de resultados.

2.2.12. Etapas del proceso de atención de enfermería

Valoración:

En esta etapa se realiza inicialmente una recogida de datos en relación al paciente para conocer su situación. La valoración debe ser completa, relevante en relación con el estado del paciente y exacta para que usted pueda identificar correctamente las ganas que tiene esa persona de mejorar su salud o identificar cualquier problema sanitario. Esta información va a ser la base para la toma de decisiones que se lleve a cabo posteriormente.

La valoración de enfermería incluye dos etapas:

1. Recogida de la información de una fuente primaria (el paciente) y de las fuentes secundarias (familia, profesionales sanitarios e historia clínica).
2. La interpretación y validación de los datos para garantizar una completa base de datos.

El propósito de la valoración es establecer una base de datos sobre las necesidades, los problemas de salud y las respuestas a estos problemas, percibidos

por el paciente. Además, los datos revelan experiencias, prácticas sanitarias, objetivos, valores y expectativas sobre el sistema sanitario (Potter & et al., 2019).

Diagnóstico

En esta etapa se clasifica los problemas de salud en el dominio de la enfermera. Un diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre las respuestas de una persona, familia o comunidad a los problemas de salud o a los procesos vitales reales y potenciales que la enfermera está autorizada y es competente para tratar. La selección del diagnóstico de enfermería correcto en función de una valoración implica pericia diagnóstica, es decir, que sea capaz de sacar conclusiones rápidas y precisas de los datos del paciente.

Esto es fundamental porque el diagnóstico preciso de los problemas del paciente garantiza una selección de intervenciones de enfermería más eficaces y eficientes. El uso de terminología estandarizada o etiquetas diagnósticas de enfermería de NANDA Internacional proporciona a las enfermeras un lenguaje común para identificar las necesidades del paciente.

Planificación

En esta tercera fase, una vez valorada la información proveniente de las diversas fuentes anteriormente mencionadas y elaborado un diagnóstico de enfermería se establecen los cuidados de enfermería que se van a realizar.

Implica el establecimiento de prioridades, identificando objetivos y resultados esperados centrados en el paciente y prescribiendo intervenciones de enfermería individualizadas. Un plan de cuidados es dinámico y cambia a medida que cambian las necesidades del paciente.

Parte del proceso de planificación es seleccionar las intervenciones de enfermería para alcanzar los objetivos y resultados del paciente. Una vez identificado el diagnóstico, seleccionado el objetivo y los resultados, se eligen las intervenciones individualizadas para la situación del paciente.

Ejecución

Esta etapa se pone en práctica las decisiones que se hayan tomado en la etapa anterior, es decir, se ejecutan los cuidados que se ha decidido aplicar. Comienza formalmente después de que la enfermera desarrolle un plan de cuidado.

Con un plan de cuidados basados en el diagnóstico enfermeros claros y pertinentes, la enfermera inicia las intervenciones que se han diseñado para alcanzar los objetivos y resultados esperados para apoyar o mejorar el estado de salud del paciente. Una intervención de enfermería es cualquier tratamiento basado en el juicio clínico y conocimiento que una enfermera realiza para mejorar los resultados del paciente.

Evaluación

En la fase de evaluación, una vez aplicados los cuidados al paciente, se determina si el estado del paciente se corresponde con los resultados que se esperaban. En esta fase del proceso se valora si la evolución es correcta o se deben introducir cambios en las decisiones tomadas. La evaluación requiere el examen de varios aspectos como: el examen físico del paciente, el análisis del historial clínico y la entrevista con el paciente, entre otros.

Por ello, es crucial para determinar si después de la aplicación de proceso de enfermería, el estado de salud del paciente mejora o no. Se realiza para

determinar si los pacientes alcanzaron los resultados esperados, no para determinar si se completaron las intervenciones de enfermería. (Universidad Internacional de Valencia, 2017)

La práctica de los cinco pasos del proceso de enfermería permite al profesional de la Enfermería organizar e implementar su práctica de un modo sistemático. Aprende a deducir lo que significan las respuestas de un paciente a un problema de salud o a generalizar sobre su estado de salud funcional. Los datos recabados durante la valoración forman patrones que ayudan a extraer conclusiones diagnósticas (Elsevier Connect , 2019).

Figura 1 *Proceso de Atención de Enfermería*

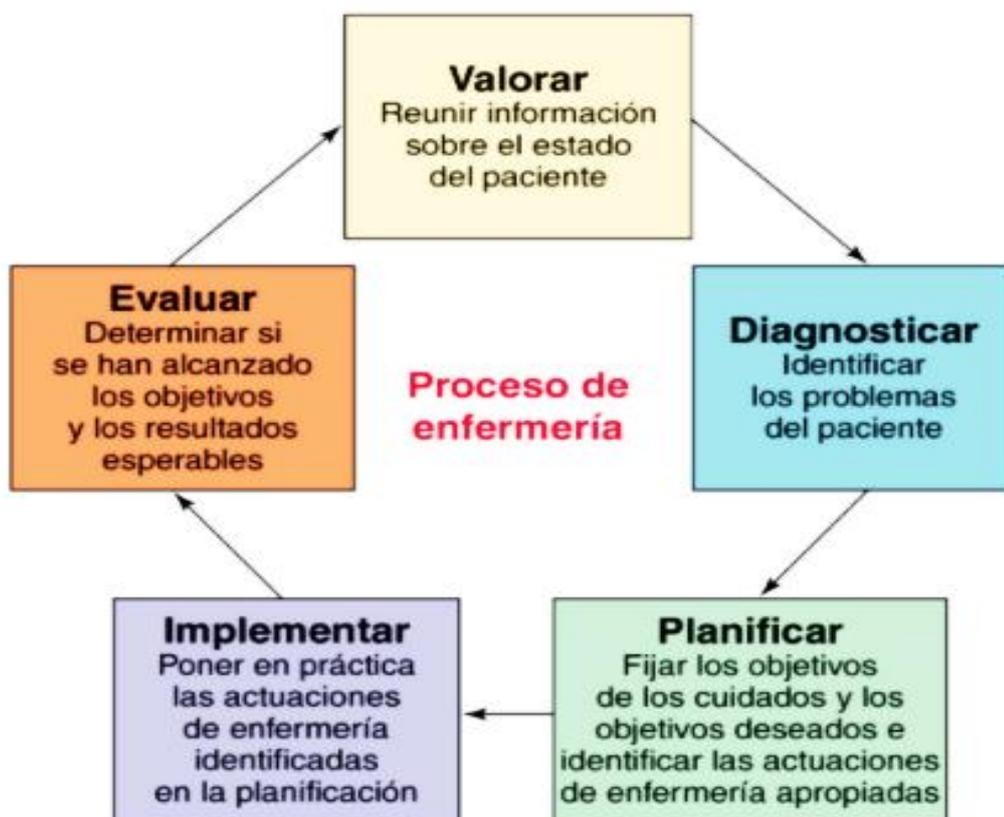


FIGURA 16-1 Proceso de enfermería en cinco pasos.

Fuente: (Potter & et al., 2019)

2.2.13. El Modelo De Virginia Henderson: 14 Necesidades

Biografía

Virginia Henderson nació en 1897 en Kansas City, Missouri (EE.UU.), graduándose como enfermera en la Escuela del Ejército en el año 1921. Su interés por la enfermería surge de la asistencia a los militares heridos y enfermos en la I Guerra Mundial.

Posteriormente, se incorpora a la docencia, complementada con el desarrollo de tareas de investigación, actividades ambas que no abandonara hasta su muerte, en marzo de 1996. Entre los libros más destacados que publicó se encuentran *The Principles and Practice of Nursing* (1955) y *The Nature of Nursing* (1966), donde plasmó la definición de enfermería.

Su teoría se basa en un modelo humanista, enfocado en las necesidades básicas humanas. En este modelo, la enfermera tiene la función de ayudar o en su caso suplir aquellas acciones, que no pueden realizar las personas por sí mismas para satisfacer sus necesidades.

Por tanto, le otorga a la enfermera un rol suplementario o complementario en la satisfacción de las necesidades básicas que tienen las personas. Virginia Henderson (1978), desarrolló un modelo teórico ampliamente utilizado en la planificación de cuidados en todo el mundo. En el mismo, la enfermera tiene claramente detenidas sus funciones de ayuda y suplencia. (Correa, 2020)

Principales conceptos y definiciones

Respecto al modelo de Virginia Henderson se han descrito cuatro conceptos en relación con su paradigma:

- **Salud:** La salud es básica para el funcionamiento del ser humano. El objetivo es que los individuos recuperen la salud o la mantengan, si tienen la voluntad, fuerza y conocimientos necesarios. Se considera salud la habilidad del paciente para realizar sin ayuda las 14 necesidades básicas. Henderson equipara salud con independencia.
- **Persona:** Es aquel individuo que necesita ayuda para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz. La persona es una unidad corporal y mental que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.
- **Entorno:** Para Henderson un individuo sano es capaz de controlar su entorno, pero la enfermedad puede influir en esta capacidad. El entorno incluye la relación del individuo con la familia. También incluye la responsabilidad de la comunidad de proveer cuidados.
- **Enfermera (cuidados o rol profesional):** La función de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte en paz) actividades que podría realizar sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario, y hacerlo de tal forma que se le ayude a conseguir la independencia lo más rápido posible (Hernández, 2016).

Las 14 necesidades de Virginia Henderson

Henderson establece 14 necesidades básicas que todo ser humano tiene. Estas necesidades suelen ser satisfechas por una persona sana y que tiene el conocimiento para hacerlo. Cada una de las 14 necesidades constituye el componente integrado de aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales:

1. Respirar normalmente.
2. Alimentarse e hidratarse.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores
11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.

2.2.14. Relación enfermera-paciente

Describe, además, las 14 necesidades básicas de los pacientes en las que se desarrollan los cuidados de enfermería y la relación enfermera-paciente, destacando tres niveles de intervención: como sustituta, como ayuda o como compañera (Naranjo & et al., 2016).

- Enfermera como sustituto del paciente: Se realiza una relación de suplencia debido a una carencia respecto a la fortaleza física, de voluntad o de conocimientos del paciente. Puede ser temporal si la persona es capaz de recuperar o ganar fuerza, conocimiento y voluntad; o puede ser de naturaleza permanente si la persona no puede recuperar la fuerza, el conocimiento o la voluntad.
- Enfermera como auxiliar del paciente: La enfermera realiza actividades de ayuda parcial, nunca sustituye totalmente las actividades del paciente que puede realizarlas por sí mismo.
- Enfermera como acompañante del paciente: La enfermera supervisa y educa al paciente, pero es el propio paciente quien realiza sus cuidados.

2.2.15. Taxonomía NANDA, NOC, NIC

La enfermería pugna por conformar una base de conocimientos que sirva de apoyo a la práctica profesional y mejore la calidad de los cuidados que proporcionan las enfermeras en diversas situaciones en el marco del conjunto de la asistencia sanitaria. Esta necesidad de representación y clasificación de la base de conocimientos enfermeros continúa siendo un aspecto clave para la profesión. Para la consolidación de esta base de conocimientos es esencial la adecuada comprensión de los diagnósticos de enfermería (NANDA-I), los resultados del paciente (NOC) y las intervenciones enfermeras (NIC). (Elsevier connect, 2022)

Figura 2 Fases del proceso enfermero



Fuente: (Elsevier connect, 2022)

2.2.16. Tres lenguajes reconocidos por la ANA

En el artículo de hoy, ilustramos los vínculos entre tres de los lenguajes estandarizados reconocidos por la American Nurses Association (ANA):

- Los diagnósticos desarrollados por NANDA Internacional (NANDA-I)
- Las intervenciones contenidas en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)
- Los resultados contenidos en la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). (Elsevier connect, 2022)

La presentación de los vínculos existentes entre esas clasificaciones constituye un importante avance que facilita el empleo de estos lenguajes de enfermería estandarizados en la práctica, la educación y la investigación. La implementación conjunta de NANDA-I, NOC y NIC (NNN) también ha aumentado la capacidad práctica y la eficacia en el tratamiento de los datos de enfermería.

Los profesionales enfermeros se enfrentan a situaciones clínicas complejas donde la interpretación de los datos del paciente es compleja y diversa y está dirigida por el propio contexto de la asistencia. Estos vínculos favorecen el pensamiento crítico y las habilidades de razonamiento que necesitan los profesionales enfermeros para atender a los pacientes que presentan múltiples afecciones crónicas. (Elsevier Connect , 2019)

2.2.17. NANDA Internacional

El uso del lenguaje de enfermería estandarizado comenzó en los años 70 con el desarrollo de la clasificación de diagnósticos NANDA. Un diagnóstico de enfermería se define como un «juicio clínico sobre las respuestas de un individuo, familia o comunidad a problemas de salud o procesos vitales reales o potenciales. Un diagnóstico de enfermería proporciona la base para seleccionar las intervenciones de enfermería que permiten alcanzar los resultados de los cuales el profesional enfermero es responsable».

Los diagnósticos de enfermería describen las necesidades reales y potenciales (existe el riesgo de desarrollo), así como las necesidades de promoción de la salud. Los elementos de un diagnóstico NANDA-I real son la etiqueta, la definición del diagnóstico, las características definitorias (signos y síntomas) y los factores relacionados (causales o asociados).

Los elementos de un diagnóstico de riesgo, según establecen las directrices de NANDA-I, son la etiqueta, la definición y los factores de riesgo asociados. Los elementos de un diagnóstico de promoción de la salud son la etiqueta, la definición

y las características definitorias. Una excepción es la disposición para mejorar la resiliencia, que también incluye los factores relacionados. (Elsevier connect, 2022)

2.2.18. NIC, Clasificación de Intervenciones

La investigación destinada a desarrollar un vocabulario específico y una clasificación de las intervenciones de enfermería. Un equipo liderado por Joanne McCloskey desarrolló la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), una clasificación estandarizada y exhaustiva de las intervenciones de enfermería, que fue publicada por primera vez en 1992.

El centro de atención en las intervenciones de enfermería es la conducta enfermera, es decir, las acciones de los profesionales que ayudan al paciente a progresar hacia la consecución de un resultado deseado. Una intervención se define como: Cualquier tratamiento basado en el juicio clínico y el conocimiento que una enfermera lleva a cabo para mejorar los resultados de un paciente. Las intervenciones de enfermería incluyen cuidados tanto directos como indirectos, destinados tanto a los individuos como a las familias y la comunidad, e iniciados por la enfermera, el médico u otro profesional sanitario.

Cada intervención NIC está integrada por un nombre de etiqueta, una definición, un conjunto de actividades que indican las acciones y principios que constituyen la administración de la intervención, y una breve lista de lecturas de apoyo. El nombre de la etiqueta y la definición de la intervención son el contenido estandarizado y no deben, por tanto, modificarse cuando se usa un término NIC para documentar el cuidado. Sin embargo, el cuidado enfermero puede ser individualizado mediante la elección de las actividades. (Elsevier connect, 2022)

2.2.19. NOC, Clasificación de Resultados

En 1991 se formó en la Universidad de Iowa un equipo de investigación dirigido por Marion Johnson y Meridean Maas, con el fin de desarrollar una clasificación de resultados de los pacientes que se correlacionará con los cuidados de enfermería. La investigación dio lugar a la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), una clasificación estandarizada y exhaustiva de los resultados del paciente que puede utilizarse para evaluar los resultados de las intervenciones de enfermería y que fue publicada por primera vez en 1997.

Los resultados del paciente sirven como criterio contra el que se puede valorar el nivel de éxito de una intervención de enfermería. Un resultado se define como «el estado, conducta o percepción de un individuo, familia o comunidad, medido a lo largo de un continuo como respuesta a una o más intervenciones de enfermería». (Elsevier connect, 2022)

Cada resultado NOC consta de un nombre de etiqueta, una definición, una lista de indicadores que permiten evaluar el estado del paciente en relación con el resultado, una escala de cinco puntos de tipo Likert, destinada a evaluar el estado del paciente, y una breve lista de referencias utilizadas para el desarrollo del resultado. Los resultados NOC pueden usarse para monitorizar el progreso, o su ausencia, durante un episodio de cuidados y entre diferentes servicios asistenciales. (Elsevier connect, 2022)

2.3. Sistema de variables

2.3.1. Variable: Proceso de atención de enfermería para Infecciones de vías urinarias en el embarazo

2.4. Operacionalización de variables

Variable: Proceso de atención de enfermería para Infecciones de vías urinarias en el embarazo

Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Instrumento
Proceso de Atención de Enfermería dirigido a pacientes embarazadas que padecen infecciones urinarias (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis aguda) son las complicaciones más frecuentes durante el embarazo. Se presentan debido a los cambios anatómofisiológicos que presentan las mujeres gestantes. Es de gran importancia su diagnóstico y	Aplicación del método científico	Respiración normalmente	Habitualmente respira por:	Nariz Boca	Guía de Valoración
			¿Tiene dificultad para respirar?	Si No	
			Presenta:	Bradipnea Taquipnea	
			Fumador	Si No	
			Posición, medicamentos o hábitos que mejoran o dificultan su respiración	Respuestas abiertas	
	Cuidados que necesita de una forma estructurada	Comer y bebe adecuadamente	¿Dificultad para masticar?	Si No	
			¿Para beber?	Si No	
			Come	Solo Acompañado	
			¿Tiene apetito?	Si No	
			Presenta	Nauseas Vómitos	

<p>manejo temprano para evitar las posibles secuelas materno-fetales que pueden producirse. Su diagnóstico se hace con la identificación de un patógeno mediante un urocultivo, y el microorganismo hallado con mayor frecuencia es la Escherichia coli. La terapia se realiza con cobertura antibiótica y el manejo puede ser ambulatorio o intrahospitalario según el caso. (Viquez & Chacón, 2020)</p>			Consumo de suplementos/ complementos diarios	Respuestas abiertas	
			Número de ingestas / día	Respuestas abiertas	
			Cantidad líquidos diarios	Respuestas abiertas	
			Consumo de bebidas alcohólicas	Si No	
			Peso Talla IMC	Respuestas abiertas	
		Eliminar por todas las vías corporales	Frecuencia urinaria	Cantidad Características	
			Presenta	Incontinencia Disuria Nicturia Infecciones urinarias frecuentes Dolor Ardor Goteo al terminar de orinar	
			Flujo vaginal	Si No	
			Sudoración	Escasa Normal Abundante	

		Moverse y mantener posturas adecuadas	¿Cree que ha disminuido su movilidad con el embarazo?	Si No	
			¿Requiere ayuda para moverse?	Si No	
			¿Hay alguna postura que no pueda adoptar?	Respuestas abiertas	
			¿Habitualmente realiza actividad física?	Si No	
			Grado de actividad diaria	Nulo Bajo Moderado Alto	
		Dormir y descansar	Horas de sueño	Respuestas abiertas	
			Mantiene horarios regulares para irse a dormir	Si No	
			¿Dificultad para conciliar el sueño?	Si No	
			¿Al levantarse se siente cansado?	Si No	
			¿Al levantarse se siente somnoliento?	Si No	

			¿Cuántas veces va al baño durante la noche?	Respuestas abiertas	
			Recursos para facilitar el sueño	Respuestas abiertas	
		Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse	¿Su vestuario y calzado habitual resultan cómodos?	Si No	
			¿Su ropa interior es adecuado para su embarazo?	Si No	
			¿Requiere ayuda para ponerse / quitarse la ropa / calzado?	Si No	
		Mantener la temperatura corporal	Se protege de los cambios de temperatura ambiental	Respuestas abiertas	
			Presencia de infecciones	Si No Donde	
			Cuando presenta IVU, Ud. siente	Piel enrojecida Piel caliente Piel fría Escalofrío Cianosis Taquicardia Taquipnea	

			¿Qué hace cuando tiene fiebre?	Respuestas abiertas	
	Mantener la higiene corporal		Aspecto físico	Arreglado Desarreglado	
			Frecuencia de baño	Respuestas abiertas	
			Frecuencia del aseo íntimo	Respuestas abiertas	
			¿Precisa ayuda para la higiene?	Si No	
			¿Qué productos utiliza para el aseo personal e íntimo?	Respuestas abiertas	
			¿Conoce como debe realizarse la correcta higiene personal?	Si No	
		Evitar peligros		Prácticas sanitarias habituales: Vacunación	Si No
			Revisiones periódicas con el médico	Si No Frecuencia	
			Prueba de papanicolaou:	Si No	
			Protección de las ETS:	Si No	
			Se ha realizado la prueba de VIH	Si No Resultado	

			¿Ud. Utiliza protección al momento de mantener relaciones sexuales con su pareja?	Si No	
			Ante esta situación (IVU) ¿cómo se siente?	Respuestas abiertas	
			¿Sigue el tratamiento prescrito para la IVU	Si No A veces	
		Comunicarse con otros, expresar emociones, miedo u opiniones	Estado civil:	Soltera Casada Divorciada Viuda	
			Con quién vive:	Respuestas abiertas	
			Número de hijos:	Respuestas abiertas	
			¿Se comunica satisfactoriamente con las personas de su entorno y habla sobre temas como sexualidad, reproducción y formas de protección del IVU	Si No	

			durante el embarazo?		
			¿Al presentar IVU en el embarazo, ésta ha alterado sus relaciones familiares/sociales?	Si No	
			¿Con quién suele compartir sus problemas de salud?	Respuestas abiertas	
			¿Le cuesta pedir/aceptar ayuda?	Si No Por qué	
		Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias	Práctica alguna religión:	Si No Cuál	
			¿Sus creencias influyen en su alimentación?	Si No	
			¿En la vestimenta?	Si No	
			¿En los cuidados de salud?	Si No	
			Su religión le impide tomar algunos tratamientos ofrecidos por el sector salud	Respuestas abiertas	

			¿Su situación actual (IVU en embarazo) interfiere con el seguimiento de sus creencias?	Si No	
			En su situación actual sus creencias: le ayudan	Le ayudan No le ayudan No interfieren	
		Trabajar de forma que permita sentirse realizado	Ocupación	Respuestas abiertas	
			Se siente satisfecho con lo que hace	Si No Porqué	
			Cree que su situación laboral o profesional repercute en su estado de salud:	Si No Por qué	
			¿Cree Ud. que al presentar IVU, interfieren en su labor?	Si No	
		Participar en todas las formas de recreación	¿Se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual?	Respuestas abiertas	
			Pasatiempos habituales	Respuestas abiertas	

			Horas a la semana que les dedica	Respuestas abiertas
			El tiempo de ocio lo pasa	Solo Con la familia Con amigos
			¿Su situación de salud (IVU) ha cambiado sus pasatiempos?	Si No Especifique
		Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar	Nivel de estudios	Respuestas abiertas
			Se siente satisfecho con su nivel de estudio	Si No Por qué
			Cuando desea saber algo sobre su salud recurre a	La familia Los amigos El médico La enfermera Libros Otros
			¿Qué información sobre su salud desearía conocer?	Respuestas abiertas
			¿Conoce algún recurso comunitario que pueda serle útil?	Si No

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

Posterior a la revisión de diferentes artículos relacionados a metodología de la investigación se pudo determinar que el nivel que corresponde a este estudio es:

La metodología de estudio que se ha determinado es el método científico con una investigación descriptiva porque se da a conocer una estructura nueva de evaluar a las mujeres embarazadas basándonos en las 14 necesidades de Virginia Henderson. El tipo de investigación hace referencia a una cuantitativa.

Cuantitativa: se utilizó para determinar el número de población y los porcentajes que aborda dentro de nuestra investigación junto con ello se pudo aplicar nuestra guía de valoración donde se obtienen datos y bases numéricas que ayudan a que la investigación sea sostenida de una manera científica.

También se determina que es una investigación de campo ya que se recolectan datos desde el lugar donde se realiza un estudio sistemático del proceso de atención de enfermería PAE de infección de vías urinarias de las mujeres embarazadas en el Centro de Salud Los Trigales.

Debido a que el proceso investigativo parte de la búsqueda de información que permita conocer el contexto de la problemática; describir la situación, los eventos y como esta problemática se manifiesta; considerando para el estudio tanto investigaciones internacionales, nacionales y locales, para tener un mejor abordaje y mejor aplicación del cuidado. Detalla y evalúa cada uno de los detalles de una situación particular en un determinado tiempo.

3.2. Diseño de investigación

De campo: Debido a que la información se recolecta directamente del individuo investigado o de la realidad donde ocurren los hechos. Se recolectará información real tanto emitida por la embarazada como de su historia clínica.

3.3. Población y Muestra

Para el desarrollo de la investigación se consideró a la población de estudio que cumpliera con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Mujeres Embarazadas
- Mujeres con infección de las vías urinarias
- Mujeres que tuvieron infección urinaria durante su gestación.
- Ser atendidas en el Centro de Salud Los Trigales.

Criterios de exclusión

- Acceder a participar en las encuestas

Con base a la información suministrada por el Centro de Salud los Trigales, se identificaron un total de 20 mujeres embarazadas que presentan infección de vías urinarias. Al ser una población reducida, no se aplicó un muestreo probabilístico, trabajando con la totalidad de la población.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas son aquellos procedimientos que permitirán al investigador recolectar y registrar la información a través de instrumentos como:

Guía de Valoración según el modelo de las 14 necesidades de Virginia

Henderson: Se utilizó para conocer las necesidades más afectadas en las mujeres

embarazadas con infección de vías urinarias, y su aplicación se realizó empleando la técnica de las encuestas.

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Para el análisis de la información, se utilizaron los datos levantados por medio de la Guía de Valoración y se procedió a tabular los datos, para posteriormente ser analizados mediante la estadística descriptiva, empleando el Software de IBM SPSS para el cálculo de la frecuencia y porcentaje, y el software Excel para la organización y presentación de las tablas.

3.6. Análisis de resultados

Tabla 6 *Respiración normalmente*

		Frecuencia	Porcentaje
Habitualmente respira por:	Nariz	19	95%
	Boca	1	5%
Dificultad para respirar	No	18	90%
	Sí	2	10%
Presenta:	Ninguno	17	85%
	Bradipnea	2	10%
Fumador	No	20	100%
Posición, medicamentos o hábitos que dificultan su respiración	Ninguno	20	100%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Dentro de la primera necesidad de Virginia Henderson no se logró identificar mayores problemas; solo existe un 10% que presenta dificultad respiratoria.

Tabla 7 Comer y beber adecuadamente

		Frecuencia	Porcentaje
¿Dificultad para masticar?	No	16	80%
¿Para beber?	No	19	95%
Presenta	Nauseas	12	60%
	Vómitos	8	40%
Consumo de suplementos/ complementos diarios	Ácido fólico	14	70%
	Ninguno	3	15%
	Hierro y calcio	3	15%
Número de ingestas / día	5	11	55%
	3	9	45%
Cantidad de líquidos	1,5 litros	3	15%
	2 litros	17	85%
Consumo de bebidas alcohólicas	No	20	100%
	Normal (15,2-24,9)	16	80%
IMC	Sobrepeso (25-29,9)	4	20%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Relacionado a la segunda necesidad, las pacientes cumplen con la alimentación adecuada, mantiene el consumo de agua de 2 litros diarios los que ayudan a la prevención de IVU, y el 70% de las embarazadas ingieren suplementos complementarios establecidos por el MSP.

Tabla 8 *Eliminar por todas las vías corporales*

		Frecuencia	Porcentaje
Frecuencia urinaria	2- 5 veces diarias	13	65%
	6 a 10 veces diarias	7	35%
Cantidad	100-250ml	13	65%
	251 ml -350 ml	7	35%
Características	Amarillenta	15	75%
	Normal	3	25%
Presenta	Infecciones urinarias frecuentes	7	35%
	Ardor	6	30%
	Dolor	3	15%
	Goteo al terminar de orinar	3	15%
	Disuria	1	5%
	Sí	11	55%
Flujo vaginal	No	9	45%
	Normal	18	90%
Sudoración	Escasa	2	10%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

En pacientes con IVU se observa que el 35% la frecuencia urinaria es entre 6 a 10 veces en el día, orina con características amarillentas en el 75%; en el 30% de casos presenta dolor y ardor al orinar.

Tabla 9 *Moverse y mantener posturas adecuadas*

		Frecuencia	Porcentaje
¿Cree que ha disminuido su movilidad con el embarazo?	Sí	6	30%
	No	14	70%
¿Requiere ayuda para moverse?	No	20	100%
¿Hay alguna postura que no pueda adoptar?	No	18	90%
	Si	2	10%
¿Habitualmente realiza actividad física?	No	15	75%
	Sí	5	25%
Grado de actividad física	Nulo	4	20%
	Bajo	9	45%
	Moderado	7	35%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Con respecto de la actividad física, se identifica que el 70% de los casos no presenta ninguna dificultad para moverse, el 75% no realiza ejercicios, debido a que opta por guardar reposo durante las IVU por recomendaciones médicas y como medida de prevención de complicaciones mayores.

Tabla 10 Dormir y descansar

		Frecuencia	Porcentaje
	8	16	80%
Horas de sueño	5	4	20%
Mantiene horarios regulares para irse a dormir	Si	3	15%
	No	17	85%
¿Dificultad para conciliar el sueño?	No	13	65%
	Si	7	35%
¿Al levantarse se siente cansado?	No	14	70%
	Si	6	30%
¿Al levantarse se siente somnoliento?	No	15	75%
	Si	5	25%
¿Cuántas veces va al baño durante la noche?	1 o 2 veces	10	50%
	3 a 5 veces	9	45%
	Más de 5 veces	1	5%
Recursos para facilitar el sueño	Ninguno	19	95%
	Escuchar música	1	5%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

El 35% de casos presenta dificultad para conciliar el sueño, ya que se identificó que uno de los factores que interrumpe el descanso nocturno es la nicturia, con una población de 45% que va al baño en la noche entre 3 o 5 veces, lo que provoca que el 70% de las pacientes amanezcan cansadas.

Tabla 11 *Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse*

		Frecuencia	Porcentaje
¿Su vestuario y calzado habitual resultan cómodos?	Si	17	85%
	No	3	15%
¿Su ropa interior es adecuado para su embarazo?	No	12	60%
	Si	8	40%
¿Requiere ayuda para ponerse / quitarse la ropa / calzado?	No	20	100%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Se valoró la capacidad de escoger ropa adecuada, vestir y desvestirse, identificando que el 85% de las mujeres embarazadas usan un vestuario cómodo siguiendo las recomendaciones médicas acorde a su condición de embarazo para evitar las IVU, sin embargo, un 60% refiere no usar ropa interior adecuada a la gestación. La totalidad indica no requerir ayuda para vestirse o desvestirse.

Tabla 12 Mantener la temperatura corporal

		Frecuencia	Porcentaje
Se protege de los cambios de temperatura ambiental	Si	20	100%
Presencia de infecciones	Sí	16	80%
	No	4	20%
Cuando presenta IVU, Ud. siente	Piel caliente	19	95%
	Escalofrío	1	5%
Temperatura corporal	Normal	19	95%
	Levemente elevada	1	5%
¿Qué hace cuando tiene fiebre?	Consumo de paracetamol	8	40%
	Paños de agua tibia	3	15%
	Paños de agua fría	1	5%
	Quitarse el exceso de ropa	1	5%
	Acudir al Centro de Salud	1	5%
	Nada	2	10%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Se identificó que un 80% de las mujeres embarazadas presenta IVU y que mayormente presentaron la piel caliente en el 95% de los casos, además para contrarrestar la sintomatología el 40% consume paracetamol, un 15% se coloca paños de agua tibia y un 10% no hace nada.

Tabla 13 *Mantener la higiene corporal*

		Frecuencia	Porcentaje
Aspecto físico	Arreglado	20	100%
	Diario	17	85%
Frecuencia de baño	Dos veces al día	1	10%
	Inter diaria	1	5%
Frecuencia del aseo íntimo	1 a 3	20	100%
Higiene dental. Cepillado de dientes	Si	20	100%
¿Precisa ayuda para la higiene?	No	20	100%
	Agua	9	45%
¿Qué productos utiliza para el aseo personal e íntimo?	Agua y jabón	7	35%
	Jabón íntimo	2	10%
	Jabón o productos de manzanilla	2	10%
¿Conoce como debe realizarse la correcta higiene personal?	No	18	90%
	Sí	2	10%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Dentro del manejo corporal el 90% de las embarazadas desconoce la forma adecuada de realizar la higiene íntima sumándole así el 55% utiliza productos inadecuados siendo esto uno de los factores causantes de IVU.

Tabla 14 Evitar peligros

		Frecuencia	Porcentaje
Prácticas sanitarias habituales: Vacunación	Sí	19	95%
	No	1	5%
Revisiones periódicas con el médico	Sí	16	80%
	No	4	20%
Se ha realizado la prueba del VIH	Sí	19	95%
¿Ud. Utiliza protección al momento de mantener relaciones sexuales con su pareja?	No	15	75%
	Sí	5	25%
¿Cómo se ve y se siente físicamente?	Bien	11	55%
	Cansada	6	40%
Ante esta situación (IVU) ¿cómo se siente?	Incómoda	11	55%
	Asustada	1	45%
¿Sigue el tratamiento prescrito para la IVU	Sí	12	60%
	A veces	8	40%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Se observa que el 75% de la mujer no utiliza protección al momento del coito, siendo esto otro factor para que se de IVU. Además, el 55% de las embarazadas se siente incomoda ante la situación de la infección de vías urinarias como resultado desfavorable y el 40% manifiesta no cumple con el tratamiento prescrito para la IVU porque se olvida de seguir las indicaciones

Tabla 15 *Comunicarse con otros, expresar emociones, miedo u opiniones*

		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil:	Casada	13	65%
	Soltera	7	35%
Con quien vive	Esposo, hijos	13	65%
	Padres	5	25%
	Compañero	1	5%
	Suegra	1	5%
¿Al presentar IVU en el embarazo, ésta ha alterado sus relaciones familiares/sociales?	No	16	80%
	Sí	4	20%
¿Con quién suele compartir sus problemas de salud?	Madre	11	55%
	Familia	5	25%
	Esposo	3	15%
	Doctor	1	5%
¿Le cuesta pedir/aceptar ayuda?	No	16	80%
	Sí	4	20%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Uno de los mayores causantes para que se dé la IVU en embarazadas es falta de comunicación de los pacientes ya que les cuesta pedir ayuda en un 80% de la población y manifiesta que se ven alterados sus relaciones familiares y sociales durante la IVU.

Tabla 16 *Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias*

		Frecuencia	Porcentaje
Práctica alguna religión:	Sí	20	100%
	Católica	19	95%
Cuál	Evangélico	1	5%
¿Sus creencias influyen en su alimentación?	No	18	90%
	Sí	2	10%
¿En la vestimenta?	No	20	100%
¿En los cuidados de salud?	No	20	100%
Su religión le impide tomar algunos tratamientos ofrecidos por el sector salud	No	19	95%
	Sí	1	5%
En su situación actual sus creencias le ayudan	No interfieren	19	95%
	Le ayudan	1	5%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Dentro de los valores y creencias de las mujeres que se aplicó la guía de valoración no existe mayor complicación debido a su creencia por ende esta necesidad no interfiere en la IVU.

Tabla 17 *Trabajar de forma que permita sentirse realizado*

		Frecuencia	Porcentaje
Ocupación	Doméstica	14	70%
	Estudiante	5	25%
	Empleada privada	1	5%
Se siente satisfecha con lo que hace	Sí	18	90%
	No	2	10%
Cree que su situación laboral o profesional repercute en su estado de salud:	No	20	100%
¿Cree Ud. que al presentar IVU, interfieren en su labor?	No	11	55%
	Si	9	45%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

El 45% de las pacientes manifiesta que al presentar IVU interfiere en sus actividades diarias, por la molestia de los signos y síntomas, que principalmente les impide caminar por periodos de tiempo.

Tabla 18 *Participar en todas las formas de recreación*

		Frecuencia	Porcentaje
¿Se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual?	No	19	95%
	Si	1	5%
Pasatiempos habituales	Ninguno	14	70%
	Leer	3	15%
	Música	2	10%
Horas a la semana que les dedica	Caminar	1	5%
	No aplica	14	70%
	1 h	2	10%
	1/2 h	2	10%
El tiempo de ocio lo pasa	2 h	2	10%
	No	14	70%
	Si	6	30%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo

Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

Referente a las actividades recreativas, el 70% de las embarazadas participantes en la investigación no tiene ningún pasatiempo habitual, mientras que para el 30% que sí tiene tiempo de ocio, se dedican a hacer actividades leves por motivo del embarazo y de las IVU.

Tabla 19 *Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar*

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de estudios	Bachiller	12	60%
	Superior	8	40%
Se siente satisfecho con su nivel de estudio	Sí	12	60%
	No	8	40%
Cuando desea saber algo sobre su salud recurre a	La familia	15	75%
	Otros	2	10%
	El médico	3	15%
¿Qué información sobre su salud desearía conocer?	IVU, complicaciones	12	60%
	Complicaciones embarazo	8	40%
¿Conoce algún recurso comunitario que pueda serle útil?	No	10	50%
	Sí	10	50%

Elaborado por: Yara Alvarado y Karolina Erazo
Fuente: Guía de valoración según Virginia Henderson

Análisis e interpretación

El 75% de las embarazadas recurre a su familia cuando desea saber algo relacionado con su salud, el 5% respectivamente recurre al médico, a los libros y amigos. Sobre cual información de su salud les gustaría conocer el 60% respondió que, de las IVU, el 40% las complicaciones durante el embarazo. En referencia a los recursos comunitarios disponibles que pueden ser útiles el 50% indica que no conoce mientras el otro 50% afirma conocerlos.

CAPÍTULO 4

4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1. Resultados objetivo específico 1

- ✓ Aplicar una guía de valoración basada en las 14 necesidades del modelo de Virginia Henderson que permitirá priorizar la necesidad más afectada en la paciente embarazada

Se aplicó una guía de valoración adaptada según las 14 necesidades del modelo de cuidado de Virginia Henderson, lo que permitió priorizar las necesidades de cuidado de las pacientes embarazadas con infecciones de las vías urinarias, estableciendo que la población presentaba infecciones urinarias recurrentes (80%), y un 20% que pasaron ya por la infección, desconocimiento del manejo de la fiebre (65%), vergüenza de hablar de la enfermedad de IVU (55%), deterioro de la eliminación urinaria manifestado por nicturia (50%) y dificultades para la higiene personal (90%).

4.2. Resultados objetivo específico 2

- ✓ Formular cuidados en base a las necesidades afectadas de la embarazada con IVU.

Con base a los hallazgos principales de la valoración enfermera se procedió a formular planes de cuidados con base a los lenguajes enfermeros NANDA, NIC y NOC, trabajando con las etiquetas diagnósticas; Riesgo de alteración de la diada materna-fetal, Conocimientos ineficaces de mantenimiento de la salud, Afrontamiento ineficaz, Eliminación urinaria alterada y Preparación para un mejor cuidado personal.

4.3. Resultados objetivo específico 3

- ✓ Realizar un programa educativo con las intervenciones de enfermería para reducir la incidencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas.

Se realizó un programa educativo enfocado en la prevención de las infecciones urinarias a fin de aportar en la disminución de la incidencia de las IVU en las mujeres embarazadas que asisten a controles prenatales en el Centro de Salud los Trigales. Con su ejecución se educó, concientizó e informó a las mujeres sobre temas como las causas de las infecciones urinarias, signos y síntomas, y las medidas de prevención que deben ser aplicadas, todo esto por medio de la ejecución de tres charlas educativas y la entrega de material didáctico.

Argumentación de los resultados

Un estudio realizado en el Hospital María Lorena Serrano, Ecuador por Oyola y Sarango manifiesta que otra forma de prevención es la educación donde considera la actividad positiva de las embarazadas y practicas higiénicas satisfactorias sobre la prevención de infección de vías urinarias.

Un estudio realizado en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Ecuador, por Navas y Olivio se obtuvo como resultado que el estado civil, nivel de instrucción, estado socioeconómico bajo, hábitos de aseo, la falta de comunicación y lugar de residencia tienen mucha relación con la aparición de infecciones urinarias.

Para lo cual se puede decir que esta investigación es de utilidad, ya que con los cuidados realizados y el programa educativo se trata de educar a las mujeres embarazadas en su propio cuidado para evitar o disminuir el número de casos de IVU en el embarazo.

PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

PLAN DE CUIDADOS 1

Necesidad Alterada: Mantener la temperatura corporal

Diagnóstico de enfermería: Riesgo de alteración de la diada materno fetal, r/c: Complicaciones del embarazo			
Definición: Riesgo de alteración de la díada simbiótica materno-fetal como resultado de comorbilidad o condiciones relacionadas con el embarazo.			
DOMINIO: 8 Sexualidad	CLASE:3 Reproducción	ETIQUETA DIAGNOSTICA: Riesgo de alteración de la diada materna-fetal	CÓDIGO: 00209
NOC <i>Autocontrol infección (3118)</i> PI: Raramente demostrado (2)	NIC Protección contra las infecciones 6550 <ul style="list-style-type: none"> • Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada • Proporcionar los cuidados adecuados a la piel en las zonas edematosas 		Evaluación <i>Autocontrol infección (3118)</i> Controla los signos y síntomas de la infección

<p>Sigue el régimen de tratamiento según prescripción</p> <p>PI: A veces demostrado (3)</p> <p>Conocimiento:</p> <p>Gestación (1810)</p> <p>PI: Conocimiento escaso (2)</p> <p>Estrategias para prevenir la infección</p> <p>PI: Conocimiento escaso (2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inspeccionar la existencia de eritema, calor extremo, o exudados en la piel y las mucosas • Obtener muestras para cultivo, si es necesario • Fomentar una ingesta nutricional suficiente • Fomentar la ingesta adecuada de líquidos • Fomentar el descanso • Observar si hay cambios en el nivel de vitalidad o malestar • Fomentar un aumento de la movilidad y la realización de ejercicio, según corresponda • Administrar un agente de inmunización adecuado • Utilizar los antibióticos con sensatez • No administrar un tratamiento con antibióticos para las infecciones virales 	<p>Aumentar a: Siempre demostrado (5)</p> <p>Sigue el régimen de tratamiento según prescripción</p> <p>Aumentar a: Siempre demostrado (5)</p> <p>Estrategias para prevenir la infección</p> <p>Aumentar a: conocimiento sustancial (4)</p>
---	--	--

PLAN DE CUIDADOS 2

Necesidad Alterada: Mantener la temperatura corporal

Diagnóstico de enfermería: Conocimientos ineficaces de mantenimiento de la salud; r/c: Estado de salud deteriorado, m/p: Conocimiento inadecuado sobre las prácticas básicas de salud			
Definición: Manejo de conocimientos, actitudes y prácticas de salud subyacentes a las acciones de salud que no es satisfactorio para mantener o mejorar el bienestar o prevenir enfermedades y lesiones			
DOMINIO: 1 Promoción de salud	CLASE: 2 Gestión de salud	ETIQUETA DIAGNOSTICA: Conocimientos ineficaces de mantenimiento de la salud	CÓDIGO: 00292
NOC <i>Autocontrol infección (3118)</i>	NIC Identificación de riesgos 6610		Evaluación <i>Autocontrol infección (3118)</i> Monitoriza la temperatura del cuerpo

<p>Monitoriza la temperatura del cuerpo</p> <p>PI: Raramente demostrado (2)</p> <p><i>Termorregulación (0800)</i></p> <p>Comodidad térmica referida</p> <p>PI: Moderadamente comprometido (3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la disponibilidad y calidad de recursos (p.ej., psicológicos, económicos, nivel educativo, familia y otros recursos sociales, y comunidad) • Identificar los recursos del centro para ayudar a disminuir los factores de riesgo • Mantener los registros y estadísticas precisos • Identificar las estrategias de afrontamiento típicas • Determinar el nivel de funcionamiento pasado y actual • Determinar el estatus de las necesidades de la vida diaria • Aplicar las actividades de reducción del riesgo • Planificar la monitorización a largo plazo de los riesgos para la salud • Planificar el seguimiento a largo plazo de las estrategias y actividades de reducción del riesgo <p>Regulación de la temperatura 3900</p>	<p>Aumentar a: Siempre demostrado (5)</p> <p>Termorregulación (0800)</p> <p>Comodidad térmica referida</p> <p>Aumentar a: No comprometido (5)</p> <p>Temperatura cutánea aumentada</p> <p>Aumentar a: Leve (4)</p>
---	--	--

<p>Temperatura cutánea aumentada</p> <p>PI: Moderado (3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprobar la temperatura al menos cada dos horas, según corresponda • Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración, según corresponda • Observar el color y la temperatura de la piel • Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia • Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada • Utilizar un colchón de calentamiento, mantas calientes y un ambiente cálido para elevar la temperatura corporal, según corresponda • Administrar la medicación adecuada para evitar o controlar los escalofríos • Administrar medicamentos antipiréticos, sí está indicado <p>Tratamiento de fiebre 3740</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controlar la temperatura y otros signos vitales • Observar el color y la temperatura de la piel 	
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none">• Controlar las entradas y salidas, prestando atención a los cambios de las pérdidas insensibles de líquidos• Administrar medicamentos o líquidos i.v (p ej. Antipiréticos, antibióticos y agentes antiescalofríos)• Fomentar el consumo de líquidos• Aumentar la circulación del aire• Humedecer los labios y la mucosa nasal secos <p>Tratamiento de la hipertemia 3786</p> <ul style="list-style-type: none">• Aflojar o quitar la ropa• Aplicar métodos de enfriamiento externos (p. Ej., bolsas de hielo en el cuello, el tórax, el abdomen, el cuero cabelludo y las axilas, así como una manta de enfriamiento en la ingle), según corresponda• Proporcionar una solución de rehidratación oral (p. Ej., Bebidas deportivas) u otro líquido frío	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none">• No administrar aspirina u otro antipirético• Interrumpir las actividades de enfriamiento cuando la temperatura corporal central alcanza los 39 °C• Monitorizar la diuresis	
--	--	--

PLAN DE CUIDADOS 3

Necesidad Alterada: Comunicarse con otros, expresar emociones, miedo u opiniones

Diagnóstico de enfermería: Afrontamiento ineficaz: m/c: patrón comunicativo alterado, habilidades inadecuadas para la resolución del problema. r/c Preparación inadecuada para lidiar con una situación, apoyo social inadecuado			
Definición: Un patrón de valoración inválida de los factores estresantes, con esfuerzos cognitivos y / o conductuales, que no logra manejar las demandas relacionadas con el bienestar.			
DOMINIO: 9 Afrontamiento ineficaz	CLASE: 2 Respuestas de afrontamiento	ETIQUETA DIAGNOSTICA: Afrontamiento ineficaz	CÓDIGO: 00069
NOC <i>Afrontamiento de problemas (1302)</i>	NIC Asesoramiento (5240) <ul style="list-style-type: none"> • Demostrar empatía, calidez y sinceridad • Establecer la duración de las relaciones de asesoramiento • Establecer metas 	Evaluación <i>Afrontamiento de problemas (1302)</i> Verbaliza aceptación de la situación	

<p>Verbaliza aceptación de la situación</p> <p>PI: Raramente demostrado (2)</p> <p>Verbaliza la necesidad de asistencia</p> <p>PI: Raramente demostrado (2)</p> <p>Refiere disminución de los</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disponer la intimidad y asegurar la confidencialidad • Proporcionar información objetiva según sea necesario y según corresponda • Favorecer la expresión de sentimientos • Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno • Practicar técnicas de reflexión y clarificación para facilitar la expresión de preocupaciones • Pedir al paciente/ allegado que identifique lo que puede o no puede hacer sobre lo que le sucede • Ayudar al paciente a que enumere y priorice todas las alternativas posibles al problema • Determinar cómo afecta al paciente el comportamiento de la familia • Verbalizar la discrepancia entre los sentimientos y conducta del paciente 	<p>Aumentar a: Frecuentemente demostrado (4)</p> <p>Verbaliza la necesidad de asistencia</p> <p>Aumentar a: Frecuentemente demostrado (4)</p> <p>Refiere disminución de los sentimientos negativos</p> <p>Aumentar a: Frecuentemente demostrado (4)</p>
--	--	---

<p>sentimientos negativos PI: raramente demostrado (2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revelar aspectos seleccionados de las experiencias propias o de la personalidad para dar autenticidad y confianza, si resulta oportuno • Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes y reforzarlos • Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, según corresponda • Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables • Reforzar nuevas habilidades <p>Mejora de autoconfianza 5395</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los obstáculos al cambio de conducta • Reforzar la confianza al hacer cambios de conducta y emprender la acción • Proporcionar un entorno de ayuda para aprender los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo la conducta • Utilizar afirmaciones convincentes positivas respecto a la capacidad del individuo de desarrollar la conducta 	
---	---	--

	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar la interacción con otros individuos que consiguen cambiar su conducta con éxito (p. Ej., participación en un grupo de apoyo o formación en grupo) <p>Mejora el afrontamiento 5230</p> <ul style="list-style-type: none">• Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes• Valorar y comentar las respuestas alternativas a la situación• Proporcionar un ambiente de aceptación• Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico• Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia• Fomentar las actividades sociales y comunitarias	
--	---	--

PLAN DE CUIDADOS 4

Necesidad Alterada: Dormir y descansar

Diagnóstico de enfermería: Eliminación urinaria alterada, m/p; nicturia, r/c: Infección del tracto urinario			
Definición: Disfunción en la eliminación de orina.			
DOMINIO: 3 Eliminación e intercambio	CLASE: 1 Función urinaria	ETIQUETA DIAGNOSTICA: Deterioro de la eliminación urinaria	CÓDIGO: 00016
NOC <i>Eliminación urinaria (0503)</i> Reconoce la urgencia PI: (3) Moderado Micción frecuente	NIC Manejo de la eliminación (0590) <ul style="list-style-type: none"> • Obtener una muestra para el análisis de la orina • Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color • Explicar a la paciente los signos y síntomas de la infección del tracto urinario. 	Evaluación <i>Eliminación urinaria (0503)</i> Reconoce la urgencia Aumentar a: (4) Leve Micción frecuente Aumentar a: (4) Leve Nicturia	

<p>PI:(1) Grave</p> <p>Nicturia</p> <p>PI: (1) Grave</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Educar a la paciente a evitar jabones, lociones, cremas y aceites de baño perfumados. <p>Enseñanza: medicamentos prescritos (5616)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a la paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento. • Instruir a la paciente acerca de la posología y duración de los efectos de cada medicamento. • Reconocer el conocimiento del paciente sobre su medicación • Informar a la paciente sobre las consecuencias y complicaciones que puede traer el no tomar o suspende el medicamento. <p>Protección contra las infecciones (6550)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detectar los signos y síntomas de la infección. • Vigilar el recuento de leucocitos. • Proporcionar los cuidados adecuados a la paciente con IVU. 	<p>Aumentar a: (3) Moderado</p>
--	--	---------------------------------

	<ul style="list-style-type: none">• Inspeccionar la existencia de eritema, calor extremo, exudados en la piel o mucosa.• Fomentar la ingesta adecuada de líquidos• Instruir a la paciente y pareja acerca de la sintomatología de la infección y cuando debe acudir a la atención sanitaria.	
--	--	--

PLAN DE CUIDADOS 5

Necesidad Alterada: Mantener la higiene corporal

Diagnóstico de enfermería: Preparación para un mejor cuidado personal, r/c: Expresa el deseo de mejorar el conocimiento de las estrategias de autocuidado			
Definición: Un patrón de realizar actividades para uno mismo para cumplir con las metas relacionadas con la salud, que se pueden fortalecer.			
DOMINIO: 4 Actividad/descanso	CLASE:5 Autocuidado	ETIQUETA DIAGNOSTICA: Preparación para un mejor cuidado personal	CÓDIGO: 00182
NOC <i>Autocontrol infección (3118)</i> Utiliza estrategias para prevenir complicaciones	NIC Enseñanza individual 5606 <ul style="list-style-type: none"> • Establecer una relación de confianza • Establecer la credibilidad del educador • Identificar los objetivos de enseñanza necesarios para conseguir las metas • Determinar la secuencia de presentación de la información 	Evaluación <i>Autocontrol infección (3118)</i> Utiliza estrategias para prevenir complicaciones Aumentar a: Siempre demostrado (5)	

<p>PI: Raramente demostrado (2)</p> <p>Realiza la higiene corporal</p> <p>PI: A veces demostrado (3)</p> <p><i>Autocuidados higiene (0305)</i></p> <p>Mantiene la higiene corporal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar los materiales educativos adecuados • Proporcionar folletos, vídeos y recursos en línea educativo, cuando proceda • Ajustar la instrucción para facilitar el aprendizaje, según proceda • Proporcionar un ambiente que conduzca al aprendizaje • Reforzar la conducta, y se considera oportuno • Seleccionar nuevos métodos/ estrategias de enseñanza, si los anteriores hubieran sido ineficaces <p>Potenciación de la disposición de aprendizaje 5540</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes • Fomentar el compartir los problemas comunes con los demás • Fomentar la sinceridad al presentarse a los demás • Fomentar el respeto de los derechos de los demás 	<p>Realiza la higiene corporal</p> <p>Aumentar a: Siempre demostrado (5)</p> <p><i>Autocuidados higiene (0305)</i></p> <p>Mantiene la higiene corporal</p> <p>Aumentar a: (4) levemente comprometido</p>
--	---	--

<p>PI: (3)</p> <p>Moderadamente comprometido</p>	<ul style="list-style-type: none">• Explorar los puntos fuertes y débiles del círculo actual de relaciones <p>Ayuda con el autocuidado: baño/ higiene</p> <ul style="list-style-type: none">• Considerar la cultura del paciente al fomentar las actividades de autocuidado• Considerar la edad del paciente al fomentar las actividades de autocuidado• Determinar la cantidad y tipo de ayuda necesitada para el cuidado personal	
---	--	--



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROGRAMA EDUCATIVO

TEMA

INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS

TUTORA

Lcda. MORAYMA REMACHE

AUTORAS

YARA ALVARADO

KAROLINA ERAZO

PROGRAMA EDUCATIVO

Introducción

El presente proyecto educativo surge con el propósito de contribuir a la disminución de la incidencia de las infecciones de vías urinarias a las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud “Los Trigales”.

Actualmente en el Centro de Salud “Los Trigales” de 40 mujeres embarazadas atendidas mensualmente en consultas ambulatorias, de éstas aproximadamente el 50% han presentado o presentan infección de vías urinarias. Esta propuesta se hace en base a los resultados de las necesidades encontradas en la paciente.

Justificación

Este programa educativo se realizó basándose en los resultados obtenidos de las necesidades de las pacientes que acuden al centro de salud Los Trigales, sobre factores sociales e higiénicos que incrementa la prevalencia de infección de vías urinaria en el embarazo.

De la aplicación de la guía de valoración en base al modelo de Virginia Henderson, se obtuvo los siguientes problemas: Falta de educación en salud, falta de conocimiento en cómo realizarse una adecuada higiene de la zona íntima y tratamiento incompleto.

Por lo que este programa de educación pretende la colaboración de las pacientes y el personal de salud, para reducir la incidencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas brindado los cuidados de enfermería necesario para ofrecer una atención de calidad a las gestantes y se evite complicaciones durante todo el embarazo

Objetivos

Objetivo general

- Incentivar a las mujeres gestantes sobre el cuidado y prevención de la infección de vías urinarias, para evitar complicaciones en el embarazo.

Objetivos específicos

- Educar a las mujeres gestantes sobre la prevención de infecciones de vías urinarias
- Concientizar a las mujeres de las posibles complicaciones
- Informar a las gestantes sobre las manifestaciones clínicas del IVU.

Metas

Proporcionar charlas, debates, lluvias de ideas sobre el IVU en el embarazo, para que las pacientes al final del programa posean información adecuada sobre las infecciones de vías urinarias.

Estrategias

Presentar el programa educativo al personal de enfermería con el propósito de que se implemente la rutina de las medidas preventivas para reducir las infecciones urinaria en el embarazo.

Plan de actividades

PROPÓSITO	TEMAS DE CAPACITACIÓN	FECHA	HORA	LUGAR	RESPONSABLE
Trípticos	Sobre generalidades de la infección de vías urinarias	18/05/2022 2 25/05/2022 2	08h00	Centro de salud Los Trigales	Yara Alvarado y Karolina Erazo

Charla educativa	Signos y síntomas, complicaciones del IVU	18/05/2022 2 25/05/2022 2	08h00	Centro de salud Los Trigales	Yara Alvarado y Karolina Erazo
Charla educativa	Medidas de prevención de IVU en gestantes	18/05/2022 2 25/05/2022 2	08h00	Centro de salud Los Trigales	Yara Alvarado y Karolina Erazo
Charla educativa	Generalidades del IVU, manifestaciones clínicas, complicaciones, medidas de prevención	01/06/2022 2 08/06/2022 2	08h00	En las visitas domiciliarias	Yara Alvarado y Karolina Erazo

Desarrollo del programa

Tríptico

Se desarrolló un tríptico para su uso en la postconsulta, material que servirá para informar a las gestantes sobre las generalidades y las medidas preventivas de una infección de vías urinarias.

Charla N°1

1. **Tema:** Medidas de prevención de IVU en gestantes.
2. **Grupo:** Gestantes que acuden al centro de salud.
3. **Fecha:** 18/05/2022 - 25/05/2022
4. **Lugar:** Centro de salud Los Trigales
5. **Tiempo:** 20 min
6. **Responsable:**

7. Objetivos:

General

- Explicar las medidas de prevención para reducir la incidencia de IVU en gestantes.

Específico:

- Educar a las pacientes sobre cómo prevenir las infecciones de vías urinarias

8. Contenido:

Introducción

La infección de vías urinarias es uno de los problemas de salud más frecuentes en América. Las IVU en el embarazo ocurren en cualquier momento de este, pero son más comunes en los trimestres I y III.

En Ecuador más de 27% de partos pretérminos tienen una asociación clínica con IVU, aunque la patogénesis de la contracción uterina aún no está clara. Además, entre el 5-10% de las embarazadas presentan una infección de vías urinarias bajas en el curso de la gestación.

Aproximadamente del 5 al 12% de las mujeres embarazadas se ven afectadas por bacteriuria asintomática. Sin embargo, las mujeres embarazadas con síntomas pueden desarrollar cistitis (30%) o pielonefritis (50%). Cuando no se trata adecuadamente, la bacteriuria asintomática puede conducir, en recién nacidos con bajo peso al nacer, a pielonefritis.

Las infecciones urinarias son la complicación más común del embarazo. Surgen debido a los cambios anatómicos fisiológicos que presentan las mujeres embarazadas. El diagnóstico y manejo tempranos son muy importantes para evitar posibles secuelas materno-fetales. (Ministerio de Salud Pública, 2019).

¿Cómo podemos prevenir una infección de vías urinarias?

Para evitar sufrir de una infección urinaria, especialmente durante el embarazo, se recomienda lo siguiente:

- Bebe al menos ocho vasos de agua al día. Al estar bien hidratada, será difícil pasar demasiado tiempo sin orinar y se expulsará las bacterias de la vejiga y el tracto urinario antes de que se establezca.
- Elimina los alimentos refinados, el alcohol, el azúcar y la cafeína.
- Toma vitamina C y Zinc para ayudar a combatir las infecciones.
- Limpia tu zona íntima de frente hacia atrás cuando vayas al baño. Las bacterias suelen acumularse alrededor del ano.
- Orina antes y después del sexo. Al orinar después, se expulsan las bacterias que ingresaron al tracto urinario.
- Evita tener relaciones sexuales mientras recibes tratamiento para IVU.
- Al mantener relaciones sexuales con tu pareja utiliza protección
- Si necesitas un lubricante cuando tienes relaciones sexuales, elije uno a base de agua.
- Evita los jabones y desodorantes femeninos fuertes o que causen irritación. Como regla general, no use ningún producto que contenga perfumes en la zona genital.
- Lava tu área genital con agua tibia antes de tener relaciones sexuales.
- Usa ropa interior de algodón.
- Cámbiese la ropa interior y pantimedias todos los días
- No uses prendas demasiado ajustados. (Clinica Intenacional, 2019)

9. Técnicas: Exposición y debate

10. Ayudas: Cartel

Charla N°2

1. Tema: Signos y síntomas del IVU

2. Grupo: Gestantes que acuden al centro de salud.

3. Fecha: 18/05/2022 - 25/05/2022

4. Lugar: Centro de salud Los Trigales

5. Tiempo: 20 min

6. Responsable:

7. Objetivos:

General

- Identificar las manifestaciones clínicas y complicaciones de las IVU en embarazadas.

Específico:

- Educar a las pacientes sobre los signos y síntomas de las infecciones de vías urinarias

8. Contenido:

Introducción

Las infecciones urinarias (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis aguda) son las complicaciones más frecuentes durante el embarazo. Se presentan debido a los cambios anatómo-fisiológicos que presentan las mujeres gestantes. Es

de gran importancia su diagnóstico y manejo temprano para evitar las posibles secuelas materno-fetales que pueden producirse.

Según la Organización Mundial de la Salud la infección urinaria en el embarazo es un proceso infeccioso que resulta de la invasión y desarrollo de bacterias en el tracto urinario que pueden traer consigo repercusiones maternas y fetales. En el cultivo de orina debe existir una bacteriuria significativa (> 100.000 unidades formadoras de colonias UFC/ml de un único uropatógeno) en orina recogida por micción espontánea, o >1.000 UFC/ml si se recoge la orina por cateterización vesical, o cualquier cantidad si la muestra de orina es tomada por punción suprapúbica. Su incidencia se estima en 5-10% de todos los embarazos, aunque la mayor parte de las veces se trata de bacteriurias asintomáticas, en ocasiones son procesos clínicos sintomáticos como cistitis y pielonefritis. (Bron, 2017)

Signos y síntomas de las infecciones de las vías Urinarias

- Dolor o ardor (malestar) al orinar
- La necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual
- Sangre o mucosidad en la orina.
- Calambres o dolor en la parte baja del abdomen
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Escalofríos, fiebre, sudores,
- Pérdida de orina (incontinencia)
- Despertar del sueño para orinar
- Orina de color turbio y con mal olor
- Dolor, presión o sensibilidad en el área de la vejiga

- Cuando las bacterias se propagan a los riñones, puedes experimentar dolor de espalda, escalofríos, fiebre, náuseas y vómitos. (Clínica Intenacional, 2019)

Complicaciones de las infecciones de vías urinarias

- Amenaza de aborto.
- Abortos.
- Amenaza de parto prematuro.
- Parto prematuro.
- Retardo de crecimiento intrauterino.
- Ruptura prematura de membrana.
- Shock séptico.

9. Técnicas: Exposición y lluvia de ideas

10. Ayudas: Cartel

CAPÍTULO 5

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se aplicó una guía de valoración basada en las 14 necesidades del modelo de Virginia Henderson lo que permitió priorizar las necesidades más afectadas en las pacientes embarazadas con infecciones de las vías urinarias, determinando que las principales alteraciones detectadas fueron; infecciones urinarias, desconocimiento del manejo de la fiebre, vergüenza de hablar de la enfermedad de IVU, deterioro de la eliminación urinaria manifestado por nicturia y dificultades para la higiene personal.
- Se formularon planes de cuidados con base a las necesidades afectadas de las embarazadas con Infecciones de las Vías Urinarias, empleando las Taxonomías NANDA, NIC y NOC, obteniendo un total de 5 Procesos de Atención de Enfermería Estandarizados, según las etiquetas diagnósticas; Riesgo de alteración de la diada materna-fetal, Conocimientos ineficaces de mantenimiento de la salud, Afrontamiento ineficaz, Eliminación urinaria alterada y Preparación para un mejor cuidado personal.
- Se realizó un programa educativo con las intervenciones de enfermería con el propósito de reducir la incidencia de infecciones urinarias, el cual permitió socializar aspectos relativos a la identificación, diagnóstico, y medidas de prevención para las Infecciones de las Vías Urinarias durante el embarazo.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda al momento de dar ingreso a pacientes embarazadas con cuadros infecciosos aplicar la guía de valoración diseñada para el presente estudio, con el propósito de reconocer las necesidades insatisfechas y así poder brindar un cuidado asertivo.
- Se plantea que en los casos de pacientes que presenten necesidades como las identificadas en la valoración realizada, aplicar los planes de cuidado, a fin de mejorar la calidad asistencial y ayudar a recuperar la salud y a controlar los síntomas de las Infecciones Urinarias, evitando así la evolución de la enfermedad y el desarrollo de posibles complicaciones que afecten el desarrollo normal del embarazo.
- Se propone a los profesionales de la enfermería, desarrollar de forma periódica la socialización del plan educativo desarrollado para la presente investigación, de forma generalizada con las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud los Trigales, esto con la finalidad de prevenir la aparición de este tipo de enfermedades de riesgo durante el embarazo.

BIBLIOGRAFÍA

- Barros de Castro, L., & Galeano, S. (2020). Frecuencia de infección de las vías urinarias en el embarazo. *Revista de investigación científica*, 101-114.
doi:[https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V4N2\(2020\)11](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V4N2(2020)11)
- Bron, V. (2017). *Infección del tracto urinario en embarazadas*. TFG, Lima. Obtenido de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UTEA_f455a2059ab3504e815f6c39e3ec950c
- Clinica Intenacional. (28 de Enero de 2019). *Cómo evitar una infección urinaria durante el embarazo*. Obtenido de Clinica internacional:
<https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/como-evitar-infeccion-urinaria-embarazo/>
- Cobas, L. (2021). Gestantes con infección urinaria pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana. *Scielo*, 46-55.
- Correa, M. (2020). *Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería*. España: Universidad de Almería. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/345894569_Teoria_y_practica_de_los_fundamentos_de_enfermeria_I_Bases_teoricas_y_metodologicas
- Echeverría, M., & Alvarado, A. (2018). *Rol educativo de enfermería y su incidencia en la prevención de infecciones de vías urinarias en adolescentes embarazadas en centro de salud Trinitaria*. TFG, Universidad Técnica de Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5800/P-UTB-FCS-ENF-000081.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Elsevier Connect . (25 de Junio de 2019). *Proceso de Enfermería en cinco pasos: pensamiento crítico y valoración*. Obtenido de elsevier.com:
<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>
- Elsevier connect. (2022). NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA. *Elsevier*. Obtenido de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>
- Guerra de Oliveira Neto, J. R. (2021). Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública. *Scielo*, 250-290.
doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.466121>
- Guerra, J., & al., e. (2021). Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública. *Enfermería Global*, 20(64), 5-11. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400250
- Hernández, C. (2016). *El modelo d Virginia Henderson en la práctica de enfermería*. Universidad de Valladolid, Valladolid. Obtenido de uvadoc.uva.es:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=9873485913C2329A33C0341BD270B9AF?sequence=1>
- INEC. (2018). *Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios* . Obtenido de ecuadorencifras.gob.ec: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2018/Boletin-tecnico%20ECEH.pdf
- López, P. (2021). Infección de vías urinarias en mujeres gestantes. *Revista médica Sinergia*. doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v6i12.745>

- Lozano, L. (2021). *Proceso atención de enfermería en gestante de 20 semanas con infección de vías urinarias*. TFG, Universidad Técnica de Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10407/E-UTB-FCS-ENF-000541.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martín, S., & et al. (2020). Infección Urinaria en Embarazadas que asisten al Consultorio Externo del Hospital Materno Infantil Santísima Trinidad. Asunción, Paraguay. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 53(1), 31-40. Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492020000100031&lang=es
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *GPC: Infección de vías urinarias en el embarazo*. Quito: Dirección Nacional de Normatización-MSP. Obtenido de http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/images/PROGRAMAS/GUIASCLINICAS/2013/Guia_infeccion_v_u.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *GPC: Infección de vías urinarias en el embarazo*. Obtenido de hospitalgeneralchone.gob.ec: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/gpc-infeccion-de-vias-urinarias-en-el-embarazo/>
- Naranjo, Y., & et al. (29 de Diciembre de 2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. 32(4). Obtenido de revenfermeria.sld.cu: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>
- Navas, J. (2017). *Factores de riesgo de afecciones de vías urinarias en las embarazadas en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro*. Ambato. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6460/1/PIUAMED056-2017.pdf>

- Oyola, M., Sarango, L., & Reyes, E. (2021). *Proceso de atención de enfermería en complicaciones de infección de vías urinarias en embarazo basado en Teoría de Virginia Henderson*. Machala: UTM.
- Potter, P., & et al. (2019). *Fundamentos de Enfermería* (Novena ed.). Barcelona: Elsevier Inc. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=ILWXdWAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Quirós, A. L. (2018). Prevalencia de infección de la vía urinaria y perfil microbiológico en mujeres que finalizaron el embarazo en una clínica privada de Lima, Perú. *Scielo*, 15-24.
- Rodríguez, W. (2019). *Infección urinaria gestacional como fuente de complicaciones perinatales y puerperales* (Primera ed.). Valle del Cauca: Universidad Libre Seccional Barranquilla. Obtenido de <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/5341/4646>
- Suárez, J. (2021). Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100018
- Universidad Internacional de Valencia. (6 de Febrero de 2017). *Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas*. Obtenido de [universidadviu: https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas](https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas)
- Viquez, M., & Chacón, C. (2020). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. 5(5), 12-34. Obtenido de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482/824>

ANEXOS

Anexo 1: Carta de aceptación del tema

Licenciada

Mary Mosso

DECANA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO - UEB

Presente,

De mi consideración. -

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez anhelamos éxitos en sus actividades académicas y personales en bien de la comunidad universitaria.

Posterior a la finalización de la fase académica y siendo declarados idóneos para iniciar con el proceso de titulación Yo, **Alvarado Huatatocha Yara Lady C.I. 1550063018** por medio de la presente informamos que la nueva modalidad de titulación seleccionada es **Proyecto de Investigación** puesto que anteriormente no logre aprobar el Examen de grado o de fin de Carrera por ende solicito de la manera más comedida la aprobación de este y continuar con el Proceso de Titulación, así como también disponer o coordinar las acciones para el desarrollo del mismo.

Considerando que, el artículo 29 de la Constitución de la Republica del Ecuador establece: "El estado garantizara la libertad de enseñanza, la libertad de catedra en la educación superior, y el derecho de las personas de aprender en su propia lengua y ámbito cultural"; como en el Reglamento de la Unidad de Titulación de la facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano; Título I: AMBITOS Y OBJETIVOS, Artículo 1.- Ambito: El presente reglamento regula y orienta el proceso de titulación de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y del ser humano de la Universidad Estatal de Bolívar que han aprobado todos los ciclos de formación académica y han cumplido los requisitos de la normativa vigente de la institución; Título II: ORGANIZACION DEL PROCESO DE TITULACION, Artículo 3.- Las modalidades de titulación se establece para la titulación de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y del ser humano como modalidades las siguientes: Examen de Grado o de Fin de Carrera, Proyectos de Investigación y Estudio de Caso.

Por la atención a la presente le extendemos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,



C.I. 1550063018

Srta. Alvarado Huatatocha Yara Lady

Estudiante de la Carrera de Enfermería

Guaranda, 04 de Abril del 2022

Licenciada

Mary Mosso Ortiz, MsC

**DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO -
UEB**

Presente;

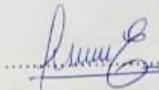
De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez anhelo éxitos en sus actividades académicas y personales en bien de la comunidad universitaria.

YO, Diana Karolina Erazo Duque Con numero de C.I. 0605674175 Estudiante de la carrera de Enfermería, posterior a la aceptación de cambio de modalidad del Examen de grado a PROYECTO DE INVESTIGACIÓN solicito a usted se me permita integrarme al trabajo de la señorita Yara Alvarado con el Tema de: "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO BASADO EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN EL CENTRO DE SALUD DE LOS TRIGALES" mismo que fue aceptado por los autoridades correspondientes.

Por la aceptación y pronta repuesta a mi solicitud de ante mano le agradezco.

Atentamente;



Sra: Diana Karolina Erazo Duque

C.I: 0605674175

Correo electrónico: dierazo@mailfes.edu.ueb.ec

Universidad Estatal de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud
DECANATO DE ENFERMERÍA
RECIBIDO EN: 04 de 04 de 2022
Mary Mosso Ortiz

Universidad Estatal de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud
DECANATO
RECIBIDO EN: 04 de 04 de 2022
JOSÉ M. H. S.

CC. LIC. VANESA MITE
CORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Guaranda, 21 de abril del 2022

FCS- CTE- 252- UEB

Licenciada
Morayma Remache
TUTORA

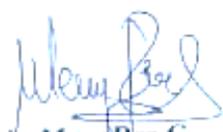
DOCENTES

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, en sesión del 20 de abril del 2022, de la Comisión de Titulación, se analiza la solicitud realizada por la Srta. Diana Erazo Duque, con respecto a la inserción de la mencionada estudiante en el trabajo de investigación: Proceso de atención de enfermería en infecciones de vías urinarias en el embarazo basado en el modelo de Virginia Henderson en el Centro de Salud de los Trigales, bajo la tutoría de la Leda. Morayma Remache, la comisión resuelve:
ACEPTAR LA PETICIÓN

Particular que le informo para los fines consiguientes

Atentamente


Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

CC. Srta. Diana Erazo / Srta. Yara Alvarado.

Recibido
03-05-2022

D:35'

Anexo 2: Oficio designación de tutor

Guaranda, 22 de febrero del 2022

FCS- CTE- 228- UEB

Doctor

MORAYMA REMACHE

DOCENTE U.E.B.

Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 17 de febrero 2022, le designa director de la modalidad de trabajo de investigación: PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON. CENTRO DE SALUD DE LOS TRIGALES. FEBRERO – JUNIO 2022, solicitada por la estudiante: ALVARADO HUATATOCA YARA LADY

Las estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente



Lic. Mary Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Anexo 3: Consentimiento informado

IEB
UNIVERSIDAD
BOUVAR

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guaranda 27 de Abril del año 2022

Yo, Maria Magdalena Chanaguera Nuñez con CI: 0201938990

Manifiesto que recibo y entendido la información que se me ha expuesto, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto, y que he recibido respuestas sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado "denominado PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO BASADO EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN EL CENTRO DE SALUD DE LOS TRIGALES EN EL PERIODO DE FEBRERO – JUNIO 2022".

He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá estar sometido a y con las garantías del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.



Firma

Nombre Maria Magdalena Chanaguera

CI: 0201938990

Anexo 4: Instrumentos aplicados

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO BASADO EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN EL CENTRO DE SALUD DE LOS TRIGALES EN EL PERIODO DE FEBRERO – JUNIO 2022, PERIODO 2020-2021.

GUÍA DE VALORACIÓN BASADA EN LAS 14 NECESIDADES DEL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

Objetivo: Identificar las principales necesidades que afectan a la mujer embarazada con infección de vías urinarias del centro de salud de Los Trigales según las 14 necesidades del Modelo de Virginia Henderson.

Instrucción: Marque con una X o llene según su condición.

DATOS GENERALES

Nombre: _____ Edad _____

Religión: _____ Estado civil: _____ Cédula: _____

Domicilio: _____

Ocupación: _____ Tel: _____

Fecha de la valoración: _____

Nombre de los evaluadores: _____

1. RESPIRACIÓN NORMALMENTE

Habitualmente respira por: la nariz la boca

¿Tiene dificultad para respirar? No

Presenta: Bradipnea Taquipnea

Fumador: No Si

Posición, medicamentos o hábitos que mejoran o dificultan su respiración:

2. COMER Y BEBER ADECUADAMENTE

¿Dificultad para masticar? No Si ¿Para tragar? No Si

¿Para beber? No Si

Habitualmente come: en casa en el trabajo otros

Come: solo acompañado ¿Tiene apetito? No Si

Presenta: Nauseas Vómitos

Consumo de suplementos/ complementos diarios: _____

Número de ingestas / día: _____ Cantidad líquidos diarios: _____

Consume bebidas alcohólicas: No Si

Peso: _____ Talla _____ IMC _____

3. ELIMINAR POR TODAS LAS VÍAS CORPORALES

Frecuencia urinaria: _____ Cantidad: _____ Características: _____

Presenta: Incontinencia: Anuria: Oliguria: Disuria:

Poliuria: Nicturia: Infecciones urinarias frecuentes:

Polaquiuria: Dolor: Ardor: Goteo al terminar de orinar:

Flujo vaginal: No Si Sudoración: Escasa Normal Abundante

4. MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS

¿Cree que ha disminuido su movilidad con el embarazo? No Si

¿Requiere ayuda para moverse? No Si

¿Hay alguna postura que no pueda adoptar? No Si

¿Habitualmente realiza actividad física? No Si

Grado de actividad diaria: nulo bajo moderado alto

5. DORMIR Y DESCANSAR

Horas de sueño: ____ Mantiene horarios regulares para irse a dormir: No Si

¿Dificultad para conciliar el sueño? No Si

¿Al levantarse se siente cansado? No Si ¿Somnoliento? No Si

¿Cuántas veces va al baño durante la noche? _____

Recursos para facilitar el sueño: _____

6. ESCOGER ROPA ADECUADA; VESTIRSE Y DESVESTIRSE

¿Su vestuario y calzado habitual resultan cómodos? No Si

¿Su ropa interior es adecuado para su embarazo? No Si

¿Requiere ayuda para ponerse / quitarse la ropa / calzado? No Si

7. MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL

Se protege de los cambios de temperatura ambiental: _____

Presencia de infecciones: No Si Donde: _____

Cuando presenta IVU, ud siente: Piel enrojecida: Piel caliente:

Piel fría:

Escalofrío: Cianosis: Taquicardia: Taquipnea:

¿Qué hace cuando tiene fiebre? _____

8. MANTENER LA HIGIENE CORPORAL

Aspecto físico: Arreglado: Desarreglado Frecuencia de baño: ____

Frecuencia del aseo íntimo: _____

¿Precisa ayuda para la higiene? No Si

¿Qué productos utiliza para el aseo personal e íntimo? _____

¿Conoce como debe realizarse la correcta higiene personal? No Si

9. EVITAR LOS PELIGROS

Prácticas sanitarias habituales: Vacunación: No Si

Revisiones periódicas con el médico: No Si

Prueba de papanicolaou: No Si

Protección de las ETS: No Si Se ha realizado la prueba de VIH: No Si

Resultado: _____

¿Ud. Utiliza protección al momento de mantener relaciones sexuales con su pareja?

No Si

Ante esta situación (IVU) ¿cómo se siente? _____

¿Sigue el tratamiento prescrito para la IVU? No Si A veces

¿Por qué? _____

10. COMUNICARSE CON OTROS, EXPRESAR EMOCIONES, MIEDO U OPINIONES

Estado civil: Soltera Casada Divorciada Viuda

Con quién vive: _____ Número de hijos: _____

¿Se comunica satisfactoriamente con las personas de su entorno y habla sobre temas como sexualidad, reproducción y formas de protección del IVU durante el embarazo?

No Si Especifique: _____

¿Al presentar IVU en el embarazo, ésta ha alterado sus relaciones familiares/sociales?

No Si Especifique: _____

¿Con quién suele compartir sus problemas de salud? _____

¿Le cuesta pedir/aceptar ayuda? No Si ¿ Por qué? _____

11. VIVIR DE ACUERDO CON SUS PROPIOS VALORES Y CREENCIAS

Práctica alguna religión: No Si Cuál: _____

¿Sus creencias influyen en su alimentación? No Si

¿En la vestimenta? No Si

¿En los cuidados de salud? No Si ¿Y en otros aspectos? No Si

Especifique:

Su religión le impide tomar algunos tratamientos ofrecidos por el sector salud:

¿Su situación actual (IVU en embarazo) interfiere con el seguimiento de sus creencias?

No Si Especifique:

En su situación actual sus creencias: le ayudan no le ayudan no interfiere

12. TRABAJAR DE FORMA QUE PERMITA SENTIRSE REALIZADO

Ocupación: _____

Se siente satisfecho con lo que hace: No Si Si la respuesta es no, por qué:

Cree que su situación laboral o profesional repercute en su estado de salud: No Si

Si la respuesta es no, por qué: _____

¿Cree Ud. que al presentar IVU, interfieren en su labor? No Si

13. PARTICIPAR EN TODAS LAS FORMAS DE RECREACIÓN Y OCIO

¿Se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual? No Si

Pasatiempos habituales:

Horas a la semana que les dedica:

El tiempo de ocio lo pasa: sólo con la familia con amigos

¿Su situación de salud (IVU) ha cambiado sus pasatiempos? No Si

Especifique: _____

14. APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD QUE CONDUCE A UN DESARROLLO NORMAL Y A UTILIZAR

Nivel de estudios: _____ Se siente satisfecho con su nivel de estudio: No Si

Si la respuesta es no, por qué: _____

Cuando desea saber algo sobre su salud recurre a: la familia los amigos

el médico la enfermera libros otros

¿Qué información sobre su salud desearía conocer? _____

¿Conoce algún recurso comunitario que pueda serle útil? No Si

**GUÍA DE VALORACIÓN BASADA EN LAS 14 NECESIDADES DEL MODELO
 DE VIRGINIA HENDERSON**
DATOS GENERALES

Nombre: Maria Magdalena Changoano Nuñez Edad 38
 Religión: Católica Estado civil: Unión libre Género: 0201938990
 Domicilio: Las cochas
 Ocupación: Ama de casa Tel: 0959955089
 Fecha de la valoración: 27 de abril
 Nombre de los evaluadores: Yara Alvarado Karolina Erazo

1. RESPIRACIÓN NORMALMENTE

Habitualmente respira por: la nariz la boca
 ¿Tiene dificultad para respirar? No Si
 Presenta: Bradipnea Taquipnea
 Fumador: No Si
 Posición, medicamentos o hábitos que mejoran o dificultan su respiración: no

2. COMER Y BEBER ADECUADAMENTE

¿Dificultad para masticar? No Si ¿Para tragar? No Si
 ¿Para beber? No Si
 Habitualmente come: en casa en el trabajo otros
 Come: solo acompañado ¿Tiene apetito? No Si
 Presenta: Náuseas Vómitos
 Consumo de suplementos/ complementos diarios: Aado solita
 Número de ingestas / día: 3 Cantidad líquidos diarios: 1 litro
 Consume bebidas alcohólicas: No Si
 Peso: 59 Talla 160 IMC 22

Presenta: Incontinencia: Anuria: Oliguria: Disuria:
 Poliuria: Nicturia: Infecciones urinarias frecuentes:
 Polaquiuria: Dolor: Ardor: Goteo al terminar de orinar:
 Hábitos que ayudan / dificultan la micción: no
 Frecuencia de eliminación fecal: 1 Cantidad: Características:
 Esfuerzo: No Si Presenta: Diarrea: Estreñimiento: Hemorroides:
 Melena: Hematoquecia: Flatulencia: Dolor:
 Hábitos que ayudan o dificultan la defecación: no
 Flujo vaginal: No Si Sudoración: Escasa Normal Abundante

4. MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS

¿Cree que ha disminuido su movilidad con el embarazo? No Si
 ¿Requiere ayuda para moverse? No Si Especifique:
 ¿Hay alguna postura que no pueda adoptar? No Si Especifique:
 ¿Habitualmente realiza actividad física? No Si Especifique: caminar
 Grado de actividad diaria: nulo bajo moderado alto

5. DORMIR Y DESCANSAR

Horas de sueño: 8 Mantiene horarios regulares para irse a dormir: No Si
 ¿Dificultad para conciliar el sueño? No Si
 ¿Al levantarse se siente cansado? No Si ¿Somnoliento? No Si
 ¿Cuántas veces va al baño durante la noche? 3
 Recursos para facilitar el sueño: no

6. ESCOGER ROPA ADECUADA; VESTIRSE Y DESVESTIRSE

¿Su vestuario y calzado habitual resultan cómodos? No Si
 ¿Su ropa interior es adecuado para su embarazo? No Si
 ¿Requiere ayuda para ponerse / quitarse la ropa / calzado? No Si

7. MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL

Se protege de los cambios de temperatura ambiental: Si

Presencia de infecciones: No Si Donde: Virocua

Cuando presenta IVU, ud siente: Piel enrojecida: Piel caliente: Piel fría:

Escalofrío: Cianosis: Taquicardia: Taquipnea:

Temperatura corporal 36.8 ¿Sabe tomar la temperatura? No Si

¿Qué hace cuando tiene fiebre? Paños de agua fría

8. MANTENER LA HIGIENE CORPORAL

Aspecto físico: Arreglado: Desarreglado Frecuencia de baño: _____

Frecuencia del aseo íntimo: 1 vez al día

Higiene dental: Cepillado de dientes: No Si Desayuno Almuerzo Cena

¿Precisa ayuda para la higiene? No Si

¿Qué productos utiliza para el aseo personal e íntimo? Especifique: Jabón

¿Conoce como debe realizarse la correcta higiene personal? No Si

9. EVITAR LOS PELIGROS

Prácticas sanitarias habituales: Vacunación: No Si

Revisiones periódicas con el médico: No Si Frecuencia: _____

Autoexploración mamaria: No Si Cuándo: _____

Prueba de papanicolaou: No Si Cuándo: _____

Protección de las ETS: No Si Se ha realizado la prueba de VIH: No Si

Resultado: negativo

¿Ud. Utiliza protección al momento de mantener relaciones sexuales con su pareja?

No Si

¿Cómo se ve y se siente físicamente? Bien

Ante esta situación (IVU) ¿cómo se siente? Cansado incomodo

¿Sigue el tratamiento prescrito para la IVU? No Si A veces

¿Por qué? _____

UNIVERSIDAD
DE LA COSTA

CARRERA DE ENFERMERIA

DEL SER HUMANO

10. COMUNICARSE CON OTROS, EXPRESAR EMOCIONES, MIEDO U OPINIONES

Estado civil: Soltera Casada Divorciada Viuda

Con quién vive: Esposo

Número de hijos: 9

¿Se comunica satisfactoriamente con las personas de su entorno y habla sobre temas como sexualidad, reproducción y formas de protección del IVU durante el embarazo?

No Si Especifique: _____

¿Al presentar IVU en el embarazo, ésta ha alterado sus relaciones familiares/sociales?

No Si Especifique: _____

¿Con quién suele compartir sus problemas de salud? Madre

¿Le cuesta pedir/aceptar ayuda? No Si ¿Por qué? _____

11. VIVIR DE ACUERDO CON SUS PROPIOS VALORES Y CREENCIAS

Práctica alguna religión: No Si Cuál: Católica

¿Sus creencias influyen en su alimentación? No Si

¿En la vestimenta? No Si

¿En los cuidados de salud? No Si ¿Y en otros aspectos? No Si

Especifique: _____

Su religión le impide tomar algunos tratamientos ofrecidos por el sector salud:

No

¿Su situación actual (IVU en embarazo) interfiere con el seguimiento de sus creencias?

No Si Especifique: _____

En su situación actual sus creencias: le ayudan no le ayudan no interfieren

12. TRABAJAR DE FORMA QUE PERMITA SENTIRSE REALIZADO

Ocupación: Amade casa

Se siente satisfecho con lo que hace: No Si Si la respuesta es no, por qué: _____

Cree que su situación laboral o profesional repercute en su estado de salud: No Si

Si la respuesta es no, por qué: _____

¿Cree Ud. que al presentar IVU, interfieren en su labor? No Si

13. PARTICIPAR EN TODAS LAS FORMAS DE RECREACIÓN Y OCIO

¿Se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual? No Si

Pasatiempos habituales: comer

Horas a la semana que les dedica: 30 min

El tiempo de ocio lo pasa: sólo con la familia con amigos

¿Su situación de salud (IVU) ha cambiado sus pasatiempos? No Si

Especifique: No puede rumiar mucho tiempo

14. APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD QUE CONDUCE A UN DESARROLLO NORMAL Y A UTILIZAR

Nivel de estudios: Superior Se siente satisfecho con su nivel de estudio: No Si

Si la respuesta es no, por qué: _____

Cuando desea saber algo sobre su salud recurre a: la familia los amigos

el médico la enfermera libros otros

¿Qué información sobre su salud desearía conocer? IVU

¿Conoce algún recurso comunitario que pueda serle útil? No Si

Anexo 5: Validación de los instrumentos



UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

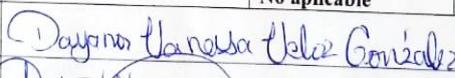
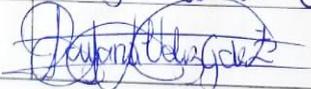
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
GUÍA DE VALORACIÓN DE LAS 14 NECESIDADES BASADAS EN EL
MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

Proyecto de titulación: Proceso Atención De Enfermería En Infección De Vías Urinarias En El Embarazo Basado En El Modelo De Virginia Henderson En El Centro De Salud De Los Trigales En El Periodo De Febrero – Junio 2022.

Responsables: Yara Alvarado Huatatoa
 Karolina Erazo Duque

Objetivo: Describir el proceso de atención de enfermería en infección de vías urinarias en el embarazo basado en el Modelo de Virginia Henderson en el Centro de Salud de los Trigales en el periodo de Febrero – Junio 2022.

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas, realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que se refleje su apreciación.

Criterio de validez	Suficiente	Medianamente suficiente	Insuficiente	Observaciones
Coherencia con el objetivo	X			
Claridad en la redacción	X			
Las preguntas están distribuidas de forma lógica	X			
Validez				
Aplicable	X	No aplicable		
Validado por				
Firma				
				

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
 Guaranda-Ecuador
 Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
GUÍA DE VALORACIÓN DE LAS 14 NECESIDADES BASADAS EN EL
MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

Proyecto de titulación: Proceso Atención De Enfermería En Infección De Vias Urinarias En El Embarazo Basado En El Modelo De Virginia Henderson En El Centro De Salud De Los Trigales En El Periodo De Febrero – Junio 2022.

Responsables: Yara Alvarado Huatatoa

Karolina Erazo Duque

Objetivo: Describir el proceso de atención de enfermería en infección de vías urinarias en el embarazo basado en el Modelo de Virginia Henderson en el Centro de Salud de los Trigales en el periodo de Febrero – Junio 2022.

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas, realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que se refleje su apreciación.

Criterio de validez	Suficiente	Medianamente suficiente	Insuficiente	Observaciones
Coherencia con el objetivo	x			
Claridad en la redacción	x			
Las preguntas están distribuidas de forma lógica		x		Favor hacer referencia a características propias de las IVU para complementar
Validez				
Aplicable	X	No aplicable		
Validado por	Lic Vanessa Mite			
Firma	 Lic Vanessa Mite Córdoba			

Anexo 6: Marco administrativo

Recursos

1. Humanos

- Directora del proyecto de Titulación: Lic. Morayma Remache
- Autoras del estudio: Alvarado, Yara y Erazo Diana.

2. Institucionales

- Centro de Salud los Trigales

3. Materiales

- Lápices, esferos, borradores, cuaderno y grapadora, las cuales ya contaba el equipo investigador
- Impresiones
- Transporte

4. Equipos tecnológicos

- Lapto
- Teléfono Celular

5. Presupuesto

Descripción	Valor
Equipos, Software y servicios técnicos	\$ 117
Transporte y salidos de campo	\$ 12,50
Materiales y suministros	\$ 80
Material bibliográfico y fotocopias	\$ 30
Varios e imprevisto	\$ 25
Anillados y CD	\$ 45
Total	\$ 309,5

Anexo 8: Reporte URKUND

Anexo 9: Registro fotográfico



Revisión de Historias Clínicas de las mujeres embarazadas.

06/04/2020



04/05/2022



11/05/2022



11/05/2022

Aplicación de la Guia de valoración.



01/06/2022



08/06/2022

Aplicación del programa educativo en las visitas domiciliarias.



Aplicación del programa educativo en el Centro de Salud Los Trigales

25/05/2022

Anexo 10: Tríptico



INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS

Las infecciones de vías urinarias es el problema más común que se presente durante el embarazo debido a los cambios anatómicos fisiológicos que se desarrolla, pero lo importante es poder prevenir las y tratarlas para evitar sus



SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dolor y ardor al orinar.
- Orina de color turbio y mal olor.
- Dolor, presión o sensibilidad en el área de la vejiga.
- Sensación de no vaciar por completo la vejiga.
- Dolor en la parte pélvica.
- Necesidad de orinar con más frecuencia.

COMPLICACIONES PARA EL FETO Y LA MADRE:

- ❖ Amenaza de aborto.
- ❖ Abortos.
- ❖ Amenaza de partos prematuros.
- ❖ Partos prematuros.
- ❖ Retardo de crecimiento intrauterino.
- ❖ Ruptura prematura de membranas.
- ❖ Shock séptico.

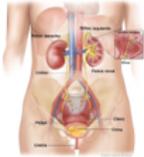


COMO PREVENIRLAS:

- ✓ Beber 8 vasos de agua.
- ✓ Realizarse el correcto aseo íntimo.
- ✓ Evitar los jabones íntimos.
- ✓ Realizarse el aseo íntimo con agua hervida.
- ✓ Usar ropa interior de algodón

QUE ES INFECCION DE VÍAS URINARIAS

Se define como una respuesta inflamatoria local o sistémica generada por la presencia de microorganismos patógenos existentes en el tracto urinario.



SE CLASIFICAN EN:

➤ **Infección de vías urinarias bajas:**

Cistitis es la infección de la vejiga causada por las bacterias que se encuentran normalmente en los intestinos.

➤ **Infección de vías urinarias altas:**

Pielonefritis es una de las complicaciones al no tratarse adecuadamente las infecciones urinarias bajas.

FACTORES DE RIESGO:

- ❖ Bacterias (*Escherichia coli*).
- ❖ Relaciones sexuales.
- ❖ Edad.
- ❖ Desconocimiento de la patología.
- ❖ Higiene incorrecta.
- ❖ Uso de aguas no potables en el aseo.



COMO SE DIAGNOSTICA:

- Examen físico.
- Análisis de orina.
- Ecografía abdominal.



TRATAMIENTO:

- Antibióticos.
- Poner en práctica las maneras de prevención

ANALISIS URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. At the top, the browser address bar shows the URL: <https://secure.orkund.com/old/view/135488464-382673-106121#BcE7DoAgFATAu1BvzOPjnAv>. The page header includes the URKUND logo and a 'Lista de fuentes' (List of sources) section with a 'Bloques' (Blocks) tab. The 'Lista de fuentes' section contains a table of sources:

Lista de fuentes	Bloques
UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO / D7707800	<input type="checkbox"/>
https://docplayer.es/79197878-Universidad-regional-auton...	<input checked="" type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD TECNICA DE BAHIAHOVA / D25375287	<input type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO / D68270090	<input type="checkbox"/>
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&id=S16...	<input checked="" type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO / D77106300	<input type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD DE CUENCA / D45852560	<input type="checkbox"/>

Below the sources list, the document details are shown:

- Documento:** TESIS Urkund.pdf (D141992232)
- Presentado:** 2022-07-12 17:08 (-05:00)
- Presentado por:** dierazo@mailles ueb.edu.ec
- Recibido:** molalla.ueb@analysis.orkund.com
- Mensaje:** [Mostrar el mensaje completo](#)

A summary indicates: 7% de estas 11 páginas, se componen de texto presente en 8 fuentes.

The main content of the document is a text introduction about urinary tract infections (ITU). The text reads:

1 INTRODUCCIÓN La infección de vías urinarias es uno de los problemas de salud más frecuentes en América. En los Estados Unidos, cada año se diagnostican aproximadamente 7 millones de casos de IVU. La Asociación Canadiense de Obstetricia y Ginecología utiliza datos de la OMS en sus protocolos, lo que indica que las infecciones urinarias en mujeres embarazadas ocurren en el 45-60 % de los casos. Las IVU en el embarazo ocurren en cualquier momento de este, pero son más comunes en los trimestres I y III. En Cuba, la patología de morbilidad perinatal de mayor incidencia en el recién nacido de las madres con infección urinaria fue el bajo peso al nacer, la prematuridad y el distrés respiratorio (Cobas, 2021). En Ecuador

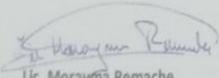
más de 27% de partos pretérminos tienen una asociación clínica con IVU, aunque la patogénesis de la contracción uterina aún no está clara.

Además,

entre el 5-10% de las embarazadas presentan una infección de vías urinarias bajas en el curso de la gestación (

Ministerio de Salud Pública, 2019). Actualmente en el Centro de Salud "Los

At the bottom of the page, there is a signature and the name of the author:


Lic. Morayma Remache
Docente.