



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**

**APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS RECIDIVANTES EN MUJERES GESTANTES
CENTRO DE SALUD MORETE PUYO, DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023**

AUTORES

ESPIN MOYON KENIN EMERSSON

TOALOMBO MULLO TAÑA MARIBEL

TUTOR

Dr. DIEGO FERNANDO LARREA BETANCOURT

GUARANDA- ECUADOR

2023

DEDICATORIA

*Dedico este fruto de la espera, a mis padres **Rosa** y **Darwin** por creer en mí y apoyarme incondicionalmente, son quienes han inculcado grandes valores que me han llevado hacia adelante sin desistir, a mis hermanos **Mathyu** e **Ian** por verme como un guía que me ha hecho querer superarme para ser un ejemplo para ellos.*

A mis abuelitos que en paz descansen que fueron pilar importante para decidirme por una carrera de salud, esto va por ustedes. A mi novia, esa persona especial que siempre estuvo ahí para mí y por ser una guía más en mi camino, por compartir su tiempo y cariño.

Con admiración.

Kenin Espin

El presente trabajo de investigación dedico a Dios por bendecirme con salud y vida por guiarme a lo largo de mi carrera, por ser la luz en mi camino, y por darme la fortaleza, sabiduría e inteligencia necesaria en todo instante y concederme la dicha de llegar a este tan esperado momento de culminar uno de tantos objetivos propuestos en mi vida, hacer realidad este sueño anhelado.

*A mi querida y amada hija **Brithanny Mayleth** quien siempre será mi fuente de motivación e inspiración en todo momento, mi esposo **Paul Llumiguano** por ser el pilar importante en mi vida, demostrarme su cariño, comprensión, apoyo incondicional a pesar de muchos infortunios y poner su confianza en mí.*

*A mis queridos padres **Rosita Mullo** y **Ángel Toalombo**, mis hermanos **Betty, Inés, Raúl, Nelly, Diover, Samy, Sobrinas(os)** y demás familiares, quienes por siempre estarán en mi corazón que sin su apoyo, compañía, confianza, palabras de aliento, consejos, cada risa oportuna cuando pensaba dejar todo, esto también es por ustedes ya que esta hermosa experiencia que hoy llega a su fin no hubiera sido posible, agradecerles infinitamente por, creer en mí, levantarme una y otra vez, hicieron de mí una mejor persona y lograron que este sueño se haga realidad.*

“Reconoce a Dios en todos tus caminos, y el enderezara tus veredas, la Fe y la Esperanza es lo último que se pierde”.

Taña Maribel Taolombo Mullo

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a los errores por hacernos más fuertes, agradecemos a los problemas por enseñarnos que la vida no es fácil, a nuestro yo interno por nunca rendirse, agradecemos inmensamente a nuestros padres por aconsejarnos y por dejarnos desenvolvernos solos, y aprender las adversidades de la vida, para poder crecer como una buena persona, a mis docentes y amigos cercanos que confiaron en mí y nunca me dieron la espalda.

Gracias por formar parte de nosotros, y por aportar ese granito de arena para nosotros ser quienes somos y superarnos cada día.

*A nuestra prestigiosa Universidad Estatal de Bolívar, en especial a la **Carrera de Enfermería** por habernos acogido en sus instalaciones en donde tuvimos la oportunidad de formarnos para ser unos profesionales con valores y principios éticos.*

*A la vez agradecemos infinitamente a cada uno de nuestros Docentes y en especial a nuestro Tutor Doctor **Diego Larrea**, quienes nos han guiado con su paciencia, transmitiendo sus valiosos conocimientos, enseñanzas y experiencias durante todo el desarrollo de nuestro trabajo de investigación ya que gracias a su apoyo hemos logrado culminar con éxitos nuestra tesis.*

Kenin Espin & Taña Toalombo

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO


CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Guaranda, 15 de Febrero del 2023.

El suscrito Dr. Diego Fernando Larrea Betancourt. Director del Proyecto de Investigación como Modalidad de Titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado con el tema **“APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS RECIDIBANTES EN MUJERES GESTANTES CENTRO DE SALUD MORETE PUYO. PERÍODO DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023”**. Realizado por los estudiantes: Espin Moyon Kenin Emersson con C.I: **160058849-3** y Toalombo Mullo Taña Maribel con C.I: **020239513-3**, 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.



Dr. Diego Fernando Larrea Betancourt

DIRECTOR DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

TEMA

Aplicación de un programa educativo para la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes en mujeres gestantes centro de salud morete puyo, diciembre 2022- abril 2023.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO.....	IV
TEMA	V
RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos	6
1.3.1 General	6
1.3.2 Específicos	6
1.4 Justificación.....	7
1.5 Limitaciones.....	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes de la Investigación	9
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	9
2.1.2 Antecedentes Nacionales	10
2.1.3 Antecedentes Locales.....	11
2.2. Bases Teóricas.....	12
2.2.1. Definición del aparato urinario y sus estructuras.....	12
2.2.2. Definición de infecciones de vías urinarias	12

2.2.3. Infecciones de vías urinarias en gestantes.....	13
2.2.4. Infecciones de vías urinarias recidivantes.....	13
2.2.5. Principales agentes causales.....	14
2.2.6. Clasificación de las infecciones de vías urinarias.....	15
2.2.7. Tipos de infecciones de vías urinarias	16
2.2.7.1. Bacteriuria Asintomática.....	16
2.2.7.2. Cistitis Asintomática	16
2.2.7.3. Pielonefritis Aguda.....	16
2.2.8. Sintomatología de las infecciones del tracto urinario	17
2.2.9. Factores de riesgo de infecciones de vías urinarias y sus factores por intención	17
2.2.10. Complicaciones de la infección de vías urinarias en gestantes.....	18
2.2.10.1. Amenaza de aborto.....	18
2.2.10.2. Aborto	19
2.2.10.3. Parto prematuro.....	19
2.2.10.4. Retardo de crecimiento intrauterino (RCIU).....	19
2.2.10.5. Ruptura prematura de membrana.....	20
2.2.10.6. Shock Séptico.....	20
2.2.11. Diagnóstico de infecciones de vías urinarias	20
2.2.12. Diagnóstico de infecciones de vías urinarias en gestantes.....	21
2.2.13. Diagnóstico de infecciones de vías urinarias recidivantes	21
2.2.14. Tratamiento farmacológico	22
2.2.15. Tratamiento no farmacológico	23
2.2.15.1. Promoción de la salud y detección de factores de riesgo.....	23
2.2.16. Cuidados de enfermería.....	24

2.2.17. Educación para el cuidado personal	24
2.2.18. Educación sexual e higiene personal.....	24
2.2.19. Definición de programa educativo	25
2.2.19.1. Características del programa educativo	25
2.2.19.2. Elementos de un programa educativo	25
2.2.19.3. Esquema de un programa educativo	26
2.2.19.4. Objetivos de un plan educativo	27
2.3 Definición de Términos.....	28
2.4. Sistema de hipótesis	31
2.5. Sistema de variables	31
CAPÍTULO III.....	36
MARCO METODOLÓGICO.....	36
3.1 Nivel de Investigación.....	36
3.2 Diseño.....	36
3.3 Población y muestra	37
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	38
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	38
3.6. Análisis e interpretación de datos.....	39
3.6.1. Características sociodemográficas.....	39
3.6.2. Antecedentes gineco-obstétricos	46
3.6.3. Conocimiento de infecciones de vías urinarias	50
CAPITULO IV	68
Resultado o logros alcanzados según los objetivos planteados.	68
Programa educativo.....	70
CAPÍTULO VI.....	96

6.1. Recursos Humanos.....	96
6.2. Detalle del Presupuesto	97
6.3. Cronograma.....	98
CAPÍTULO VI.....	100
Conclusiones	100
Recomendaciones.....	101
BIBLIOGRAFIA.....	103
ANEXOS.....	109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su edad	39
Tabla 2. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a la etnia con la cual se identifica	40
Tabla 3. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su nivel de instrucción	41
Tabla 4. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su estado civil.....	42
Tabla 5. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su zona de residencia	43
Tabla 6. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto si cuenta con todos los servicios básicos y de saneamientos en su domicilio	44
Tabla 7. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto al ingreso económico que percibe	45
Tabla 8. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su edad gestacional	46
Tabla 9. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto número de hijos.	47
Tabla 10. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a edad de inicio de vida sexual activa.....	48
Tabla 11. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a si ha recibido tratamiento para infección de vías urinarias.....	49

Tabla 12. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto conocimientos de la importancia del aseo continuo en la zona íntima para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes..... 50

Tabla 13. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto conocimiento de los síntomas de las infecciones de vías urinarias 51

Tabla 14. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a conocimiento de la frecuencia las infecciones de vías urinarias durante la gestación 52

Tabla 15. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a conocimiento acerca de las complicaciones al embarazo por infecciones de vías urinarias recidivantes 53

Tabla 16. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a conocimiento acerca de a quién puede afectar las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación..... 54

Tabla 17. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a conocimiento acerca de factores considera que son un riesgo en las infecciones de vías urinarias recidivante..... 55

Tabla 18. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a si completa el tiempo del tratamiento farmacológico dispuesto por el médico..... 56

Tabla 19. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a las medidas de autocuidado que conoce para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes 57

Tabla 20. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si en algún momento ha recibido charlas de infecciones urinarias recidivantes por parte del personal de salud..... 58

Tabla 21. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que la implementación de un programa educativo ayudaría a la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes 59

Tabla 22. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que el aseo continuo de la zona íntima es importante para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes..... 60

Tabla 23. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto cuáles son los síntomas de las infecciones de vías urinarias 61

Tabla 24. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que son frecuentes las infecciones de vías urinarias durante la gestación.. 62

Tabla 25. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que la infección de vías urinarias recidivantes pudiese traerle alguna complicación a su embarazo 63

Tabla 26. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación a quien pueden afectar 64

Tabla 27. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto cuáles son los factores riesgo en las infecciones de vías urinarias recidivante recidivantes durante la gestación a quien pueden afectar 65

Tabla 28. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a si completará el tiempo del tratamiento farmacológico dispuesto por el médico..... 66

Tabla 29. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a qué medida de autocuidado conoce para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes 67

RESUMEN

En este proyecto de investigación se indagará referente a las infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes, resumiendo a la palabra recidivante como “la reaparición de una enfermedad algún tiempo después de padecerla”, definida como la aparición de más de dos episodios en 6 meses o más de 3 dentro de un año, si bien sabemos es una de las patologías más frecuentes en mujeres, más aún cuando están embarazadas pudiendo llegar a ocasionar afectaciones tales como amenazas de aborto, partos pre término, shock séptico incluso un mal desarrollo del feto.

No hay avistamientos de programas educativos de promoción - prevención y existen muchos factores que la gente desconoce que pueden llegar a producirlo y que incluso pueden llegar a variar dependiendo la zona demográfica donde residan. De esta manera se considera importante esta implementación ya que mejoraría el acceso a la educación sanitaria. Para la elaboración se emplea una metodología cuantitativa de tipo descriptiva.

Como resultado se obtiene que la población posee bajos recursos, un inadecuado conocimiento referente al tema y que no completan el tratamiento farmacológico recetado por el médico. Dándonos como conclusión la falta de conocimientos del por qué o cuales son los motivos por el cual frecuentan esta patología. En particular las gestantes conocen diferentes métodos de autocuidado, pero sin saber su motivo, incluso desconoce de otros cuidados, por ende, es importante abarcar este tema hacia las embarazadas en especial en un subcentro que es céntrica como lo es el centro de salud Morete Puyo.

Palabra clave: infecciones urinarias, recidivante, recurrente, gestante, embarazada, programa educativo

ABSTRACT

In this research project, the recurrent urinary tract infections in pregnant women will be investigated, summarizing the word recurrent as "the reappearance of a disease some time after suffering", defined as the appearance of more than two episodes in 6 months or more than 3 within a year, although we know it is one of the most frequent pathologies in women, even more so when they are pregnant, it can cause affectations such as threatened abortion, preterm deliveries, abortions, septic shock, even poor development of the fetus.

There are no sightings of educational promotion-prevention talks and there are many factors that people are unaware of that can produce it and that can even vary depending on the demographic area where they reside. In this way, this implementation is considered important since it would improve access to health education through educational programs. For the elaboration a quantitative methodology of descriptive type is used.

As a result, it is obtained that the population has low resources, inadequate knowledge regarding the subject and that they do not complete the pharmacological therapy prescribed by the doctor. Giving us as a conclusion the lack of knowledge of why or what are the reasons why they frequent this pathology. In particular, pregnant women know different self-care methods, but without knowing the reason, they are unaware of others or have never heard of it, but they feel it is important to address this issue towards pregnant women, especially in a sub-center that is centrally located, such as the health center Morete Puyo.

Key word: urinary tract infections, recurrent, recurrent, pregnant, pregnant, educational program

INTRODUCCIÓN

La infección de vías urinarias es considerada una de las complicaciones de salud más frecuentes en la etapa del embarazo. El embarazo es catalogado como un estado que compromete a la gestante por todos los cambios fisiológicos, lo cual las vuelve más expuestas y susceptible a desarrollar infecciones de vías urinarias.

Existen 3 entidades consideradas Infecciones de Vías Urinarias: Bacteriuria Asintomática, Cistitis Aguda, y Pielonefritis Aguda.

En el embarazo la infección de las vías urinarias recurrentes es el resultado de una reinfección. El termino reinfección es la recurrencia de la bacteriuria con o sin síntomas. El 80 a 90% se relacionan con gérmenes gran positivos aeróbicos de la flora colón-rectal que migran hacia la uretra (Ullauri, 2018).

En consecuencia, coexisten complicaciones que se presentan y agravan esta condición entre las cuales la más frecuente es la amenaza de parto pre término, ruptura de la membrana y amenaza de aborto. Por tanto, se la considera la segunda causa de muerte de la morbimortalidad en los recién nacidos, siendo los más vulnerables los nacidos de madres con incidentes de infecciones urinarias recurrentes (Ullauri, 2018).

Según la Organización mundial de la salud, las infecciones urinarias en las vías del tracto urinario durante el embarazo es un proceso infeccioso que resulta de la invasión y reproducción de bacteria en las vías urinarias que atrae como consecuencias las complicaciones maternas fetales.

Por lo cual, es de suma importancia el implementar alternativas de autocuidado, brindado por el área de salud, de fácil acceso y de una manera educativa que se pueda captar fácilmente, el

cual permitirá conocer los factores asociados que influyen para que esta condición de salud se vuelva recidivante. A continuación, se describen dichos capítulos.

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

Capítulos II: Está constituido por las bases teóricas del tema investigado, antecedentes de la investigación, sistematización y operacionalización de la variable con su respectiva operacionalización.

Capítulo III: Está estructurado por el marco metodológico estableciendo aspectos investigativos como la población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos como de las técnicas de procesamiento y análisis de la información obtenido en el estudio.

Capítulo IV: Está conformada por los resultados que se han obtenido según los objetivos planteados en la investigación.

Capítulo V: Se generan las conclusiones y recomendaciones, con base a los principales hallazgos del proyecto de investigación.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El cuidado enfermero es la base de la profesión de enfermería y comprende una serie de aspectos de carácter técnico, como la aplicación de conocimientos de carácter humanístico y emocional que se relacionan con acciones para brindar apoyo a los pacientes, familias o comunidades objeto de su cuidado.

El embarazo es un proceso fisiológico, sin embargo, en ocasiones se asocian determinadas patologías y enfermedades que generan complicaciones y alteran su normal desarrollo. Una de esas patologías son las infecciones y en particular las de vías urinarias. Se reconoce una incidencia de hasta 50% en mujeres gestantes. (Huamani, 2017).

De esta manera, las infecciones de vías urinarias recidivantes representan un problema de salud con gran repercusión para la mujer, tanto gestante como no gestante, ocupa el segundo lugar en la frecuencia de presentación, solo precedida por las infecciones que afectan al sistema respiratorio y el cuarto lugar en la demanda de consulta por servicios de urgencia médica. (Villantoy, 2017)

En el Ecuador según datos del INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo) reporta que, en el año 2019, la infección de vías genitourinarias en el embarazo se encuentra entre las diez principales causas de morbilidad, representando 16.010 de los 31.956 egresos hospitalarios reportados en este año, lo que la coloca en el tercer lugar. Además, considerando el grupo de edad de entre 18 y 29 años que representa la edad reproductiva en las mujeres se puede evidenciar que

ocupa el segundo lugar de enfermedades consultadas más frecuentemente, con 9.916 egresos reportados (Escudero & Valle, 2022).

La importancia de este estudio es fortalecer los conocimientos referentes a las causas y consecuencias de las infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes.

Es por esto, que en relación a lo antes mencionado se opta como algo necesario diseñar un programa educativo para la prevención de vías urinarias recidivantes en mujeres gestantes.

1.2 Formulación del problema

¿Cómo contribuye la aplicación de un programa educativo para la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes en mujeres gestantes “Centro de Salud Morete Puyo” diciembre 2022- abril 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Desarrollar un programa educativo para la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes en mujeres gestantes “Centro de Salud Morete Puyo” diciembre 2022- abril 2023.

1.3.2 Específicos

- a. Identificar los aspectos socioculturales que influyen al padecimiento de esta condición de salud en pacientes gestantes.
- b. Determinar el grado de conocimiento en gestantes con respecto a las infecciones de vías urinarias recidivantes atendidas en el Centro de Salud Morete Puyo.
- c. Diseñar el programa educativo sobre medidas de prevención contra infecciones de vías urinarias recidivantes.

1.4 Justificación

Las Infecciones de vías urinarias en mujeres gestantes son un riesgo oculto de morbilidad obstétrica, que llegan a causar complicaciones severas tanto para la madre gestante como para el feto, pudiendo así causar la muerte de alguno de ellos o de ambos, por lo que se considera uno de los principales problemas dentro de la salud pública (Asadobay, 2019).

Esta investigación nace desde la necesidad de identificar las causas por el cual una gestante llega a tener una infección de vía urinaria recurrente, lo cual ha sido una problemática que ha llevado a provocar los partos prematuros o complicaciones en el embarazo.

Es importante saber que la falla terapéutica, la mala toma de la medicación, la falta de controles prenatales, entre otros, son causantes de la continuidad de este problema.

Además, mediante un programa educativo se podrá conocer el manejo temprano para evitar las posibles secuelas materno fetales que pueden producirse por infecciones de vías urinarias que recidivan.

El proyecto es pertinente ya que el desconocimiento de las madres y la falta de educación por parte del personal de salud respecto a IVU, conlleva a que adopten una ideología falsa de la recurrencia de esta patología a lo que en realidad es y a lo que puede llegar a complicarse en la etapa del embarazo. Dando como resultado las creencias ancestrales por parte de sus progenitoras.

El presente contribuirá con información actualizada de carácter científico que servirá como una guía educativa y de la misma manera corregir malos hábitos que hasta el día de hoy pueden llegar a estar presentes, brindando así a las gestantes que opten por un mejor estilo de salud en la etapa del embarazo.

Esta investigación beneficiará tanto a la entidad de salud como a las madres gestantes de tal manera que se brindará información pertinente acorde a la investigación, de igual forma a los estudiantes ya que se adquirirá conocimiento de manera teórica y a la vez práctica.

1.5 Limitaciones

Durante la ejecución del trabajo de investigación se identificaron las siguientes limitantes;

- La no colaboración de los participantes dificultó la obtención de los datos, se negaban a acudir a la socialización de los temas del programa educativo.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

La infección de la vía urinaria hace referencia a la invasión por microorganismos que afectan el aparato urinario (riñón, uréteres, vejiga o uretra) y con ello se sobrepasa la capacidad de defensa del individuo afectado. Si bien la incidencia de infección de la vía urinaria en mujeres embarazadas es un poco más alta que en la población no embarazada, sus repercusiones materno-fetales suelen ser graves. El riesgo de evolución a pielonefritis es 40% mayor, incluso puede ser más alto para preeclampsia, nacimiento prematuro y bajo peso al nacer (Quirós & Apolaya, 2018).

Estudios anteriormente realizados por (Calle et al., 2017) detalla que a nivel mundial, se estima una incidencia de alrededor de 2 a 3 casos por cada 100 mujeres al año que sufre de una infección de vías urinarias, generando altos costos al sistema de salud de muchos países. La *Escherichia coli* se considera el principal agente etiológico.

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En México, las infecciones del tracto genital y urinario es un factor de riesgo para parto pre término, debido a la presencia de microorganismos patogénicos en el tracto urinario; en el estudio de casos y controles realizado en la unidad de medicina familiar en Querétaro en el cual se determinó mediante exámenes de urocultivo que el 30,2% a 52,8% de los partos pre término son debido a infecciones urinarias recidivantes, por este motivo se deben mejorar y aumentar el conocimiento del personal de salud brindando la detección oportuna y tratamiento correcto de las infecciones genitourinarias y así disminuir las complicaciones materno fetales (Ugalde et al., 2017).

En Colombia el diagnóstico de infección del tracto urinario en el embarazo mediante el estudio de exámenes de orina, a pacientes embarazadas en la unidad hospitalaria de Ginecología y Obstetricia en Bogotá, se determinó que el 70% de las gestantes atendidas han sido ingresadas por presentar infecciones de vías urinarias. La alta incidencia de infección urinaria por *E. coli* podría estar relacionada a la obstrucción urinaria fisiológica y a la poca e inadecuada higiene genital, con el agravante de alta tasa de resistencia antibiótica (A. Reyes et al., 2018).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Durante el período de gestación tienen lugar cambios anatómicos y fisiológicos en el aparato urinario, que aumentan los riesgos de presentar una infección de vías urinarias. En nuestra región, especialistas en ginecología y obstetricia reconocen la alta incidencia de las infecciones de vías urinarias durante el embarazo y sus complicaciones, la detección y el tratamiento oportuno de dichas infecciones y la necesidad de establecer el control de las causas que inciden en ella, además de proveer a las gestantes de conocimientos variados que las prepare para contrarrestar la posibilidad de contraer la patología (LLique, 2018).

Con respecto a las complicaciones de las IVU, un estudio elaborado por (Davila et al., 2017) se ha descrito que el mayor factor de riesgo en gestantes con amenaza de parto pretérmino lo constituyen las infecciones renales. En el 2017, el INEC describe que el 19,6% de los nacimientos en Ecuador procedieron de madres adolescentes.

En un estudio publicado por (Mora et al., 2019) describe que en Ecuador mantiene cifras en aumento de embarazo precoz, según el INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censo), las IVU en el embarazo se ubican en el noveno puesto con relación a las diez principales causas de morbi-mortalidad femenina, con una tasa del 14,3%. Si las infecciones del tracto urinario no se

tratan, puede conducir a una infección renal, que a su vez puede causar una ruptura prematura de membrana, un parto prematuro y el bajo peso del bebé al nacer.

En Ecuador los investigadores Jara y Barba, realizaron un estudio en Cuenca sobre las infecciones de vías urinarias efectuando exámenes de cultivo de orina a mujeres gestantes en las edades comprendidas de 18 a 45 años, donde se demostró que las mujeres atendidas presentaron infección urinaria según la edad, siendo entre sus resultados que la mayor prevalencia de infección se da en las edades de 18 – 21 años con el 27% (Jara & Barba, 2019).

Por otro lado, en Babahoyo provincia de Los Ríos, en el período mayo 2017-abril 2018, de 5.697 gestantes, 528 (9,27%) presentaron IVU y complicaciones tanto maternas como fetales. Los controles prenatales insuficientes, entre otros, constituyeron factores de riesgo (Campo et al., 2017).

2.1.3 Antecedentes Locales

Con respecto a antecedentes locales, manifiesta un estudio redactado por (Maroto, 2017) que, del total de 80 pacientes que presentaron infección de vías urinarias en estado de gestación fueron hospitalizadas en el Hospital Provincial Puyo, se obtuvieron un 42,5% de pacientes que presentaron urocultivos positivos. El mayor porcentaje de infección de vías urinarias en mujeres gestantes, es causada por *Escherichia Coli*, en un 88,2% de los casos, teniendo esto similitud a lo que se describe en investigaciones nacionales e internacionales, seguida de *Proteus Mirabilis* en un 8,8% y finalmente y *Staphylococo Aureus* en un 2,9% de los urocultivos revisados en el Hospital Provincial Puyo.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Definición del aparato urinario y sus estructuras

El aparato urinario se lo define como un sistema de órganos y estructura que producen y eliminan orina, en esta estructura se incluye los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra. Dicho de otro modo, la función de dicho sistema es controlar la eliminación de desechos y la concentración de líquidos en el cuerpo humano. La orina se compone por urea, ácidos grasos, creatinina y otras sustancias tóxicas, y sus altos niveles en el organismo pueden verse afectado en el funcionamiento de otros órganos y como consecuencia influir en la salud de la persona.

<i>Estructura</i>	Descripción
<i>Riñones</i>	Se caracterizan por ser dos órganos ubicados detrás del peritoneo; de las cuales, producen la orina para previamente ser desechada.
<i>Uréteres</i>	Son dos conductos tubulares que cumplen con la finalidad de conducir la orina desde los riñones hacia la vejiga.
<i>Vejiga Urinaria</i>	Se caracteriza por tener una forma de globo y tiene como función contener la orina.
<i>Uretra</i>	Se considera que es un conducto o tubo por donde circula la orina para ser previamente eliminada; existiendo una diferencia longitudinal; debido que, en las mujeres, es más corta que en los hombres.

Fuente: (López, et al., 2017). Técnicas básicas de enfermería. México: EDITEX.

2.2.2. Definición de infecciones de vías urinarias

La infección de vías urinarias (IVU) es la presencia de agentes o gérmenes patógenos en el tracto urinario debido a una infección de vejiga o riñón. Se distingue por la proliferación de microorganismos patógenos en el tracto urinario, que se originan en el extremo del intestino

grosso, es decir el ano y que pueden ingresar al uréter e infectar el aparato urinario. Debido a que los cambios normales en la fisiología urinaria ocurren durante el embarazo, las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad. (Asadobay, 2019)

2.2.3. Infecciones de vías urinarias en gestantes

Según (Lucas et al., 2018), este tipo de padecimientos son un factor de riesgo durante el embarazo; debido a que la bacteriuria asintomática representa un aumento del 5 al 10% en la hospitalización por IVU, destacando su progreso y la falta de tratamiento médico, provocando un agravamiento de la salud de la gestante, dando lugar a pielonefritis, bajo peso al nacer y parto prematuro.

La presencia de agentes patógenos se asocia con “La resistencia de un paciente a la infección, dependiendo de su nivel de susceptibilidad” (E. Reyes & Barrera, 2019). Dicho de otro modo, la resistencia a una infección vaginal en mujeres embarazadas se acentúa por la probabilidad de que pueda haber una respuesta inmune inadecuada, como lo muestra el uso excesivo de antibióticos durante la automedicación y la ineficacia de un plan de tratamiento médico para manejar la enfermedad. Hay que tener en cuenta que los fracasos de las intervenciones terapéuticas relacionadas con el manejo y control de una condición de proliferación en las vías urinarias son los culpables de la resistencia bacteriana a todas las enfermedades.

2.2.4. Infecciones de vías urinarias recidivantes

Las infecciones recidivantes del tracto urinario (ITU), son definidas o catalogadas como la aparición de tres episodios de ITU en los 12 meses anteriores o dos episodios en los seis meses anteriores, esto es 30 veces más comunes en mujeres que en los hombres, debido principalmente a la anatomía de cada uno, como una uretra más corta y ancha.

Distinguir entre recurrencia y reinfección es primordial para identificar el diagnóstico terapéutico. Las recurrencias se presentan en el 20% de las ITU y están provocadas por la persistencia o reaparición de la cepa original, habitualmente a las 2 o 3 semanas de finalizado el tratamiento antibiótico. Las principales causas son un tratamiento antibiótico insuficiente o la presencia de una enfermedad urológica, que permite que las bacterias persistan en un estado latente a nivel intracelular. Si la causa de la recurrencia es una anomalía urológica, la curación se produce después resolverla; si no se encuentra ninguna anomalía tratable y el paciente ya ha recibido un tratamiento de 2 a 3 semanas, puede ser eficaz una pauta antibiótica prolongada, preferiblemente con quinolonas (Pigrau & Escola, 2020).

Las reinfecciones determinan el 80% de las ITU y son causadas por bacterias de diferente origen o cepa, aunque en ocasiones pueden ser ocasionadas por las mismas bacterias que permanecen al sistema digestivo. Son muy comunes en mujeres sexualmente activas, en mujeres posmenopáusicas, en pacientes con cambios urológicos específicos como incontinencia urinaria o cistocele y en pacientes después de cirugía ginecológica (Pigrau & Escola, 2020).

2.2.5. Principales agentes causales

Tipo	Descripción
<i>Escherichia coli</i>	Bacterias gramnegativas que se encuentran en el tracto gastrointestinal y llegan a causar infecciones en la sangre y las vías urinarias.
<i>Enterobacter</i>	Bacteria gramnegativa que se encuentra en el sistema digestivo que causa infecciones como bacteriemia, sepsis urinaria y complicaciones en heridas quirúrgicas.

<i>Staphylococcus Saprophyticus</i>	Coco Gram positivo que vive en el tracto urogenital y es más común en mujeres jóvenes, causando uretritis.
<i>Proteus Mirabilis</i>	Bacterias Gram negativas de naturaleza anaeróbica. Es móvil, tiene un flagelo peritricoso y es bien conocido por su capacidad de aglutinación.
<i>Klebsiella</i>	La cepa más común de este género es <i>Klebsiella pneumoniae</i> , que se encuentra ampliamente distribuida en la naturaleza. Con frecuencia está contaminado por desechos humanos y animales, pero también por agua, vegetales y alimentos.

Fuente: (Lucas, Cedeño, Moreira, & Cañarte, 2018). *Infecciones de vías urinarias en pacientes diabéticos de zonas rurales de Jipijapa. Manabí, Ecuador: Casa Editora del Polo.*

2.2.6. Clasificación de las infecciones de vías urinarias

Clasificación	Descripción
<i>Infecciones de vías urinarias altas</i>	Se distingue por presentarse a través de la migración de agentes patógenos desde el exterior del aparato. Además, este tipo de situaciones se produce como consecuencia de la presencia de <i>E. coli</i> en el medio ambiente, que afecta a los riñones y los uréteres, dando lugar a una pielonefritis.
<i>Infecciones de vías urinarias bajas</i>	Se manifiesta de manera repentina, esporádica o recurrente en mujeres sanas y que están en estado de gestación; hay un cuadro clínico de polaquiuria y disuria, con poco efecto sobre la salud general del cuerpo humano. Además, se comprende por la vejiga y la uretra.

Fuente: (Del Cisne, 2019). *Relación entre infecciones de vías urinarias altas, crónicas y recurrentes y resistencia bacteriana. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 86.*

2.2.7. Tipos de infecciones de vías urinarias

2.2.7.1. Bacteriuria Asintomática.

La bacteriuria asintomática se le considera a la población bacteriana en el tracto urinario, si el número de bacterias llega a superar los 100.000 por ml de orina, se produce la contaminación de la uretra, dando así una infección sin presentar ningún síntoma. Por lo general la recurrencia de bacteriuria asintomática durante el embarazo no difiere, por lo que es recomendado realizar pruebas cada trimestre del embarazo.

2.2.7.2. Cistitis Asintomática

Debido a que no se desarrolla a partir de una infección bacteriana previa, la cistitis durante el embarazo es considerada una infección primaria del tracto urinario. Las bacterias que llegan a involucrarse son las mismas que causan la micción bacteriana, por lo que los enfoques de diagnóstico y tratamiento llegan a ser los mismos. Los síntomas clínicos son disuria y dolor uretral al orinar.

La cistitis generalmente es causada por una infección bacteriana y es más común en las mujeres debido a su uretra estrecha, lo que permite que las bacterias se muevan desde la piel y los órganos reproductivos hacia el interior del cuerpo en este caso a las vías urinarias. El riesgo de retrasar la cistitis aumenta en mujeres que tienen un uréter estrecho debido a obstrucciones uretrales, presión en la vejiga durante el embarazo y a la actividad sexual (Gongora, 2019).

2.2.7.3. Pielonefritis Aguda

Es una infección del tracto urinario alto que de manera peculiar ocurre durante el segundo y tercer trimestre del embarazo y muchas veces es el resultado de una bacteriuria no diagnosticada o tratada incorrectamente. Los síntomas tienen una similitud a los de la cistitis aguda, pero son más severos, acompañados de cambios del estado general como la fiebre,

escalofríos, diaforesis y dolor lumbar constante y severo. Los factores de riesgo para la pielonefritis aguda son la litiasis nefro uretral y la bacteriuria asintomática (Gongora, 2019).

2.2.8. Sintomatología de las infecciones del tracto urinario

Según (Sweet & Foley, 2020), los síntomas de la IVU son muy variados; esto se debe a que depende de la gravedad y al tipo de infección que pueda contraer la gestante; se enfoca en los síntomas del tracto urinario inferior, como disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, orina turbia, vejiga y uretra irritable. En tanto, en altas velocidades urinarias son más comunes el dolor lumbar con o sin presión, dolor pélvico, fatiga, fetidez, hematuria microscópica, leucocitosis, escalofríos e irritación vaginal.

2.2.9. Factores de riesgo de infecciones de vías urinarias y sus factores por intención

Varios autores detallan que las IVU recidivantes se presentan también dependiendo las condiciones biológicas y ambientales, la situación en la que se concurre una mayor aparición de casos es la edad, seguido de la cercanía y estrecha relación que tiene el conducto uretral con el ano, que a la final termina dando como resultado una proliferación de microorganismos.

Factores	Característica
<i>Nivel de instrucción académica</i>	Se refiere al nivel académico de la embarazada, identificando si cumple con los controles prenatales y sabe la importancia, se observa su nivel de hábitos de autocuidados, distingue por la evaluación del nivel académico de la gestante, y la importancia referente a su salud integral en estado de gestación.
<i>Ocupación</i>	Se enfoca en la disponibilidad de sus vidas diarias para lograr realizar los controles médicos relacionados con los controles prenatales, así

como para realizar sus hábitos saludables dentro o fuera de la casa como una correcta eliminación de orina.

Procedencia Hace referencia a la lejanía de las zonas rurales como urbanas, las rurales son más propensas a padecer una infección ya que la salubridad es más baja en esas zonas y su condición ambiental no favorece a una adecuada sanitización.

Antecedentes patológicos Se identifica a través de qué tan frecuente padece de las infecciones urinarias antes del embarazo, caso contrario la embarazada puede llegar a ser propensa a contraer complicaciones en su periodo de gestación debido a una infección.

Fuente: (Cabero, Rodríguez, & Rodríguez, 2017). *Obstetricia y Medicina Materno - Fetal Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana*

2.2.10. Complicaciones de la infección de vías urinarias en gestantes

Lo descrito a continuación son las complicaciones más comunes asociadas con la infección del tracto urinario durante el embarazo:

2.2.10.1. Amenaza de aborto

Es un estado de alerta que indica que un aborto no planeado puede ocurrir antes de la semana 20 de embarazo. Los síntomas más comunes y frecuentes de esta situación son dolor pélvico y sangrado vaginal durante las primeras semanas del embarazo. Si se sospecha que existe un riesgo, es fundamental tomar una serie de precauciones para reducir las posibilidades de perder el feto. Los factores maternos, entre cuales predomina la infección del tracto urinario, son causas importantes de riesgo de aborto porque las bacterias pueden afectar la unidad feto placentaria local o sistémicamente (Escudero & Valle, 2022).

2.2.10.2. Aborto

Un aborto es la terminación de un embarazo, que puede ocurrir de forma espontánea o involuntaria. En cualquier caso, el aborto culmina con la expulsión del feto a través de la vagina. Es un caso inusual porque se presenta en menos del 1% de todos los embarazos (Pavon, 2018).

Con respecto a lo antes mencionado, se cataloga que los primeros signos de muerte fetal suelen ser una disminución del movimiento del bebé o los espasmos y dolores en la pelvis, el abdomen o el útero. Ciertos factores como el tabaquismo, la obesidad, la hipertensión arterial y la diabetes pueden aumentar la probabilidad de que esto suceda, pero también puede ser causado por preeclampsia y eclampsia, enfermedades infecciosas, anomalías congénitas graves, posmadurez o lupus, entre otras patologías (Pavon, 2018).

2.2.10.3. Parto prematuro

El nacimiento de un niño prematuro lleva una influencia importante en las familias y conlleva elevado gasto monetario para los sistemas de salud. Los nacidos prematuramente tienen un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad durante su infancia, más aún durante sus primeros 12 meses de vida por esta razón el neonato prematuro es vulnerable a las diversas complicaciones que lo pondrán en desventaja por múltiples complicaciones médicas, tales como alteraciones del desarrollo neurológico, parálisis cerebral, convulsiones, ceguera, sordera, displasia broncopulmonar y retinopatía del prematuro, entre otras (Ortiz, 2017).

2.2.10.4. Retardo de crecimiento intrauterino (RCIU)

El retraso de crecimiento intrauterino (RCIU) es un trastorno en el que el feto tiende a desarrollar un tamaño menor que el previsto para la totalidad de semanas de gestación que presentaría, el mismo que puede ser provocado tanto por patologías fetales como maternas, que

incluyen infecciones del tracto urinario, trastornos hematopatológicos, abuso o exposición a sustancias tóxicas. (Pardo, 2021).

2.2.10.5. Ruptura prematura de membrana

Es la pérdida de la integridad de las membranas corioamnióticas, que puede aparecer en la segunda mitad del embarazo desde las 20 semanas de gestación hasta que la gestante inicia el trabajo de parto, dando como resultado en la pérdida de líquido amniótico en pequeñas o grandes cantidades. Es una de las complicaciones de la infección del tracto urinario que se presenta en mujeres embarazadas (Escudero & Valle, 2022).

2.2.10.6. Shock Séptico

La sepsis y el shock séptico durante el embarazo pueden ser causados tanto por factores obstétricos como no obstétricos, así como por condiciones que complican el embarazo, el trabajo de parto y el parto. La sepsis en mujeres embarazadas es causada principalmente por infecciones uterinas como endometritis, infección en la hernia uterina, aborto séptico o infecciones del tracto urinario (Escudero & Valle, 2022).

2.2.11. Diagnóstico de infecciones de vías urinarias

El diagnóstico de IVU simple se realiza tomando como base el cuadro clínico. En los casos en que los síntomas sean leves se recomienda realizar un examen de orina con una tira reactiva dentro de la consulta para detectar nitritos y esterasa leucocitaria. El examen general de orina ampliado no aportara ninguna mayor evidencia para el diagnóstico de IVU (Calderón et al., 2013).

El diagnóstico diferencial más importante se hace con infecciones vulvovaginales, donde la paciente frecuentemente confunde disuria con ardor vulvar terminal, lo que provoca irritación

por la orina en la vulva inflamada. Otra característica distintiva es la vejiga hiperactiva. Es una enfermedad generalmente idiopática con síntomas primarios de urgencia, polaquiuria e incontinencia urinaria (Calderón et al., 2018).

2.2.12. Diagnóstico de infecciones de vías urinarias en gestantes

El diagnóstico de una infección de vías urinarias durante el embarazo se considera un proceso grave que convierte al embarazo en una situación de alto riesgo tanto para la madre como para el feto. En teoría, podría haber un aumento en la incidencia de infecciones en cualquier nivel durante el embarazo. Los cambios en las hormonas, así como los cambios estructurales en órganos y fluidos, se han identificado como posibles causas de este aumento de la morbilidad por infecciones (Donatien et al., 2019).

Las maneras de diagnosticar son mediante un análisis de orina y urocultivo que se realizan de manera rutinaria, así como un cultivo que permita controlar las bacteriurias de forma asintomáticas. Un diagnóstico de infección de vías urinarias de manera sintomática no se cambia por el estado de gestación sigue siendo igual (Friel, 2021).

2.2.13. Diagnóstico de infecciones de vías urinarias recidivantes

La manera de evaluar a las mujeres con IVU recidivantes empieza con la historia clínica y examen físico detallados, esto permitirá identificar los factores de riesgo de IVU complicada y por el cual se podrá determinar un estudio dirigido. No obstante, se entiende que la mayoría de la IVU recidivantes son ocasionadas por reinfección y no pueden explicarse por alteraciones anatómicas o funcionales del tracto urinario (Valdevenito, 2018).

No existen protocolos específicos y definidos para realizar un estudio inicial; más bien es de una manera individualizada. Dentro de esta evaluación inicial en aquellos pacientes sin

factores de riesgo es recomendable realizar exámenes no invasivos. Debe tenerse una especial atención en aquellas mujeres que presentan nueva IVU durante la profilaxis antimicrobiana (Valdevenito, 2018).

2.2.14. Tratamiento farmacológico

Se aconseja el uso de nitrofurantoína, fosfomicina y cefalosporinas (excepto la primera generación) durante el embarazo. Debido a la alta resistencia mostrada por *E. coli* en nuestro medio (79%), no es recomendado el uso de la ampicilina como primera elección (Calderón et al., 2018).

La elección de antibiótico empírico en el resto de la población adulta se basa, sobre todo, en los niveles de resistencia al aislamiento en la comunidad. En los últimos años, ha habido un aumento significativo en la resistencia de *E. coli* a ampicilina, amoxicilina, trimetroprima-sulfametoxazol y quinolonas. Por ello, se recomienda el uso de nitrofurantoína o cefalosporinas de segunda y tercera generación, que son seguras y bien toleradas. Otra opción es la fosfomicina, que se ha mostrado eficaz en casos de infección por *E. coli* con betalactamasas extendidas, aunque ha recibido poca atención en nuestros medios (Calderón et al., 2018).

En la prevención de la recurrencia existen terapias de efectividad comprobada (profilaxis antimicrobiana continua y postcoital, vacuna oral y reemplazo estrogénico vía vaginal en la mujer postmenopáusica), terapias promisorias en desarrollo (vacuna vaginal, lactobacilos vaginales) y terapias de efectividad no comprobada (arándanos rojos, vitamina C) (Valdevenito, 2018).

2.2.15. Tratamiento no farmacológico

Existen métodos para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes, aunque no al 100%, estas prácticas que es llevado de la mano de la inducción por parte de enfermería pueden reducir la probabilidad de contraerlo considerablemente, por ejemplo:

Consumir muchos líquidos durante el embarazo, es muy común que las mujeres visiten el baño con más frecuencia que antes; sin embargo, es fundamental no privarse de agua, porque el aumento de líquidos contribuye al aumento de la orina, lo que ayuda a limpiar el organismo de toxinas.

Otra práctica es la de orinar con frecuencia, ya que al consumir líquidos el mismo organismo producirá orina, en el que hay que asegurarse de realizar un vaciado completo de la vejiga en cada micción que realice. Del mismo modo ayudara el mantener limpio la zona genital evitando el uso de ciertos productos químicos que alteren el pH y la flora vaginal.

2.2.15.1. Promoción de la salud y detección de factores de riesgo

La prevención primaria de toda enfermedad es la meta de la medicina preventiva. En cuanto a infección de vías urinarias en el embarazo no se dispone aún de una prevención efectiva, mientras se desarrollan estrategias efectivas, se debe tomar en cuenta las siguientes evidencias:

Con respecto a la prevención se recomienda, entre otras medidas: evitar la contaminación de la uretra con materia fecal, limpieza suave genital diaria, evitar aceites o jabones perfumados y desodorantes vaginales, lubricación adecuada durante la relación sexual, uso de ropa interior en algodón no ajustada y vestimenta ligera (vestidos).

2.2.16. Cuidados de enfermería

Se define a los cuidados de enfermería en gestantes como acciones y actividades que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de lograr una buena salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención del mismo. Es decir, que son todas las actividades que cumple el personal de enfermería, con el fin de disponer un plan estratégico en colaboración con la mujer embarazada, establecer controles, proteger, fomentar salud y bienestar (Neira, 2020). Para ello, la asistencia de calidad incluye:

- ✱ Valoración del estado de salud de la gestante
- ✱ Promoción de salud y asesoría
- ✱ Prevención de posibles accidentes, riesgos y problemas de salud
- ✱ Atención inmediata en cualquier problema de salud

2.2.17. Educación para el cuidado personal

Acorde con (Lowdermilk et al., 2020) mencionaron que, el profesional de enfermería, debe de impartir información precisa y oportuna a las parejas; de modo que, se eduquen en relación con el manejo del embarazo dentro del hogar, vinculadas a las prácticas de higiene, alimentación, controles prenatales y asistencia médica ante cualquier riesgo. Para ello, se dispone de materiales educativos; como folletos y libros que son de material de apoyo; de la misma forma, se logra tener una mejor eficacia en los procesos del cuidado integral de salud para la madre y el hijo.

2.2.18. Educación sexual e higiene personal

Los aspectos generales sobre temas de enseñanza a las embarazadas, se basan en “educación sexual que esté orientada a nivel de desarrollo”. Es decir, que las características del mantenimiento sobre la salud a nivel individual se vinculan en mantener prácticas sexuales seguras y una higiene personal que fomente la responsabilidad sobre la vida del feto. Estos cuidados se llevan a cabo a

medida de la protección ante algún tipo de proliferación patógena que influya en el desarrollo normal del embarazo (Hockenberry et al., 2020).

2.2.19. Definición de programa educativo

La intervención educativa es entendida, en general, como el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, que se desarrollan por parte de los agentes de intervención, bien sean institucionales o personales, para llevar a cabo un programa previamente diseñado, y cuyo objetivo es intentar que las personas o grupo con los que se interviene alcance en cada caso los objetivos propuestos en dicho programa.

Uno de los factores que asegura más el éxito de una intervención educativa es la planificación previa de la actuación docente. Aunque cuando se lleve a la práctica la intervención sea necesario realizar algunas modificaciones, e incluso improvisar para dar respuesta a las incidencias que se produzcan, disponer de un buen plan básico de actuación, llevar bien pensadas las actividades de aprendizaje que se van a proponer a los estudiantes y tener a punto los recursos educativos que se van a utilizar siempre facilitará las cosas.

2.2.19.1. Características del programa educativo

- * Son materiales elaborados con una finalidad didáctica.
- * Utilizan el ordenador como soporte en el que los usuarios realizan las actividades.
- * Son interactivos
- * Individualizan el trabajo de los usuarios.
- * Son fáciles de usar

2.2.19.2. Elementos de un programa educativo

- * **Naturaleza del programa:** qué se quiere hacer
- * **Origen y fundamento:** por qué se quiere hacer

- * **Objetivos:** para qué se quiere hacer.
- * **Metas:** cuánto se quiere hacer.
- * **Localización física:** dónde se quiere hacer.
- * **Metodología:** cómo se quiere hacer.
- * **Recursos Humanos:** quiénes lo van a hacer.
- * **Recursos Materiales:** con qué se va a hacer.
- * **Recursos Financieros:** con qué se va a costear.
- * **Evaluación:** cuáles van a ser los criterios de evaluación.

2.2.19.3. Esquema de un programa educativo

Fase Inicial

- * Determinación y selección del caso
- * Determinación de necesidades
- * Obtención y selección de datos
- * Fijación de objetivos

Fase de Ejecución

- * Punto de partida.
- * Diseño del programa: objetivos, contenidos, medios, métodos.
- * Aplicación del programa.

Fase de Valoración

- * Evaluación del programa
- * Conclusiones finales

La *Fase Inicial* trata de analizar de forma sistemática y rigurosa la realidad social o ámbito de intervención, con el fin de conocer esa realidad de la forma más completa posible. Es la fase diagnóstica de la planificación; en ella se estudia la naturaleza y características del ámbito en el que se va a realizar la intervención educativa; se intenta conocer las necesidades existentes. Lo más importante en este caso es hacer una buena investigación, que logre fotografiar lo más

real posible la realidad que se tiene, para así poder lograr un ideal o lo que debe ser que permita saber el porqué del problema, por tanto, debe tener un carácter de sistema.

Otro elemento metodológico importante para el diseño es la meta, es decir, aquello que se quiere conseguir al ejecutarla, y al igual que los objetivos debe expresarse de manera muy específica.

La *Fase de Ejecución* es la más importante. Con todos los datos disponibles y una vez fijados los objetivos, se trata de establecer un punto de partida, diseñar el programa propiamente dicho y ponerlo en práctica.

Un programa educativo es similar a un programa docente, el cual incorpora todos los elementos del proceso enseñanza aprendizaje centrado en el desarrollo humano (autoestima, trabajo en grupos, desarrollo de capacidades, planificación conjunta, responsabilidad compartida).

2.2.19.4. Objetivos de un plan educativo

- Aplicar la información derivada de diagnósticos salud para la adecuada planeación, organización, ejecución y control de intervenciones de promoción y educación para la salud.
- Aplicar técnicas educativas y teorías sociales y del comportamiento en ejecución intervenciones de promoción y educación para la salud.
- Aplicar principios administrativos y gerenciales para la adecuada conducción de intervenciones de promoción y educación para la salud.
- Implementar sistemas de supervisión, monitoreo y evaluación de intervenciones de promoción y educación para la salud.
- Participar en el diseño, ejecución y análisis de los resultados de proyectos de investigación operativa en promoción y educación para la salud.

2.3 Definición de Términos

Bacteriuria

Presencia de bacterias en la orina, indica que son del tracto urinario y no de contaminantes en la piel, vagina o prepucio. Las bacterias pueden colonizar el tracto urinario sin causar bacteriuria.

Bacteriuria Asintomática

Presencia de gérmenes en la orina sin síntomas específicos asociados detectando más de 100.000 unidades formadoras de colonias/ml.

Cistitis

Infección del tracto inferior que se caracteriza por la inflamación de la mucosa vaginal.

Disuria

Difícil emisión de la orina o dolor al orinar.

Frecuencia Urinaria

La necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual, por lo general más de 8 veces al día.

Hematuria

Presencia de sangre en la orina, la sangre visible en la orina se denomina hematuria macroscópica.

La sangre que no puede verse a simple vista y solamente puede verse cuando se la examina con microscopio se denomina hematuria microscópica.

Infección de Vías Urinarias (IVU):

Es la presencia de bacterias en la orina acompañada de sintomatología irritativa urinaria y leucocitaria (presencia de leucocitos en la orina).

Infección Urinaria en el Embarazo

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) “proceso infeccioso” que resulta de la incursión y el avance de bacterias en el “tracto urinario” que puede acarrear consigo complicaciones fetales y maternas. (Silverio -Bravo, 2018).

Nicturia

Emisión de orina más abundante o frecuente por la noche que durante el día.

Orina

Producto de desecho líquido que es filtrado de la sangre por los riñones, almacenado en la vejiga y expulsado del cuerpo a través de la uretra mediante el acto de vaciamiento o micción.

Orinar

Liberar orina de la vejiga hacia el exterior del cuerpo.

Parto Pretérmino

Nacimiento de más de 20 semanas y menos de 37 semanas de gestación.

Piuria

Presencia de leucocitos o glóbulos blancos en la orina y generalmente indica una respuesta inflamatoria del urotelio a invasión bacteriana.

Pielonefritis Aguda

Infección bacteriana del tracto urinario superior, generalmente con fiebre, que causa daño renal.

Poliuria

Extrema necesidad de emisiones de orina.

Polaquiuria

Emisiones frecuentes de orina, emitiendo en poca cantidad cada vez.

Riñones

Dos órganos con forma de alubia situados en la región posterior del abdomen que filtran la sangre y producen orina.

Recurrente

Que vuelve a ocurrir o a aparecer, especialmente después de un intervalo.

Uretra

Conducto que lleva la orina desde la vejiga hacia el exterior del cuerpo.

Uréteres

Conductos que llevan la orina desde los riñones hasta la vejiga.

Vejiga

Órgano que recoge la orina procedente de los riñones.

Vías Urinarias

Sistema que toma los productos de desecho de la sangre y la saca del cuerpo en forma de orina.

Las vías urinarias incluyen los riñones, la pelvis renal, los uréteres, la vejiga y la uretra.

2.4.Sistema de hipótesis

¿El programa educativo ayudará en la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes en las mujeres gestantes del centro de salud morete puyo, diciembre 2022- abril 2023?

2.5. Sistema de variables

Variable dependiente: Infección de vías urinarias recidivantes

Variable Independiente: Mujeres Gestantes

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS RECIDIVANTES	Las infecciones de vías urinarias recidivantes suelen ser reinfecciones en las que generalmente, los tiempos entre cada episodio suelen ser largos y en su mayoría asintomáticos y los episodios vuelven después de un largo tiempo y la presencia de un nuevo episodio en lo regular es provocado por un germen diferente. Casualmente durante las recaídas de la bacteriuria con episodios posteriores de infección persiste, entre lapsos de tiempo que	Antecedentes	N° de Hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Un hijo • Dos hijos • Tres hijos o más
			¿A qué edad comenzó su vida sexual activa?	<ul style="list-style-type: none"> • 14- 15 años • 16-17años • 18-20 años • 21-22 años • 23 o más
			¿Recibió tratamiento médico para la infección de vías urinarias?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • casi siempre • Nunca
		Edad gestacional	¿Cuál es su edad gestacional?	<ul style="list-style-type: none"> • Primer Trimestre • Segundo trimestre • Tercer trimestre
		Conocimiento	¿Considera usted que el aseo continuo de la zona íntima es importante para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes?	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo

	son generalmente sintomáticos y suelen obedecer al propio microorganismo.		¿Considera que son frecuentes las infecciones de vías urinarias durante la gestación?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • casi siempre • Nunca
			¿Usted considera que la infección de vías urinarias recidivantes pudiese traerle alguna complicación a su embarazo?	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Indiferente • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
			¿Las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación a quien pueden afectar?	<ul style="list-style-type: none"> • Solo a la madre • Solo al niño • Ambos • Ninguno
			¿Qué medida de autocuidado conoce para prevenir las infecciones	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de abundante agua • Limpiar la vagina de atrás hacia adelante • Usar ropa interior de algodón

		Síntomas	de vías urinarias recidivantes? ¿Cuál de las siguientes opciones piensa usted que son los síntomas de las infecciones de vías urinarias?	<ul style="list-style-type: none"> • Usar jabones íntimos adecuados • Dolor al orinar (Disuria) • Orinar a cada momento (Polaquiuria) • Dolor abdominal o pélvico • Sangre en la orina (Hematuria)
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA
MUJERES GESTANTES	Se considera a una mujer gestante desde el momento que comienza el embarazo por la unión del óvulo con el espermatozoide, por lo	Datos sociodemográficos	<p>Edad</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 15 a 21 años • De 22 a 28 años • De 29 a 35 años • De 36 a 42 años <p>Etnia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indígena • Mestiza • Blanca • Afroamericana <p>Nivel de instrucción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios • Primaria • Secundaria Superior 	

<p>que la mujer se convierte en madre al llevar un ser humano en su vientre.</p> <p>Por lo antes dicho la mujer, madre gestante embarazada, es madre desde aquel momento que empieza la fecundación.</p>		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Unión libre • Divorciada • Viuda
		Determine su zona de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Rural
		¿Cuenta con todos los servicios básicos y de saneamientos en su domicilio?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		¿Cuál es in ingreso económico que percibe para el hogar?	<ul style="list-style-type: none"> • Menor al salario mínimo • Salario mínimo 450\$ • mayor al salario mínimo

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel de Investigación

Para esta investigación se aplica un método cuantitativo ya que es una estrategia que se centra en cuantificar la recopilación de datos para llevar a cabo su análisis enmarcado en una relación de causa y efecto.

Por su nivel, la investigación de este proyecto será bibliográfico, debido a que mediante la revisión de distintos autores se podrá amplificar la información, de la misma manera por medio de las encuestas, se podrá analizar los factores y causas de las infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes. Uno de los motivos que tiene esta investigación es la de incrementar el conocimiento científico.

3.2 Diseño

El diseño de una investigación es el plan estructurado que se concibe para obtener información con el fin de responder a un planteamiento del problema y buscar resultados y soluciones al mismo generando conocimiento.

El presente estudio corresponde a un diseño descriptivo, un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera. Además, es un proyecto no experimental ya que no existirá ninguna manipulación referente a las variables y en la cual también se presentará componentes de una investigación-acción participativa por parte de los autores del proyecto, del mismo modo por el corto periodo en el que se recabe la información se asemeja a un estudio transversal.

3.3 Población y muestra

Se considero como población en el estudio a mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud morete puyo, según los datos brindados por estadística existen 83 mujeres embarazadas, lo cual para determinar el total de la muestra se considera una muestra por conveniencia por parte de los investigadores.

Para la investigación la población está constituida por 17 embarazadas ya que mediante el registro del diagnóstico médico son mujeres que presentan infecciones urinarias recidivantes que asisten y son atendidas en el centro de salud Morete Puyo, cabe recalcar que para la verificación de la población existente se seleccionaron por la plataforma PRAS para identificar las gestantes con infecciones de vías urinarias recidivante, datos que fueron facilitados por parte de estadística del Subcentro de Salud.

La población considerada para la presente investigación cumplió con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Ser paciente en centro de salud morete puyo
- Haber cumplido la mayoría de edad
- Mujeres embarazadas con infección de vías urinarias con recidivantes

Criterios de exclusión

- Mujeres embarazadas sin infección de vías urinarias
- No acceder a formar parte del estudio
- Ser menor de edad

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para el proceso de recolección de información se utilizó el siguiente instrumento:

- Las encuestas dirigidas a gestantes es una herramienta y técnica muy útil para recabar información y datos, está conformada con preguntas cerradas y de opción múltiple, esto con el fin de identificar factores que influyen en esta problemática y a la vez el nivel de conocimiento respecto al tema.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

La información fue procesada en Excel donde se tabularon los resultados de la encuesta y se realizó un análisis estadístico generando las frecuencias y porcentajes, obteniendo así resultados tablas y gráficos para su interpretación y análisis.

3.6. Análisis e interpretación de datos

3.6.1. Características sociodemográficas

Para conocer las características de la población objeto de estudio, se incluyeron en la encuesta una serie de preguntas acerca de edad, etnia, estado civil, nivel de instrucción, zona de residencia, ingresos económicos y servicios básicos y de saneamiento con el que cuentan en sus viviendas.

Tabla 1. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su edad

EDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
De 18 a 21 años	2	12%
De 22 a 28 años	5	29%
De 29 a 35 años	9	53%
De 35 a 42 años	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: De un total de 17 madres gestantes respecto a su edad, el mayor número de estas agrupadas en el 53% tenía edades comprendidas desde 29 a 35 años, seguido de las edades entre 22 a 28 años con el 29%, el menor grupo fue el de 35 a 42 años con el 6% de la muestra. Se trata de un grupo que coincide con la etapa de mayor fertilidad para la mujer.

Discusión: Este análisis demuestra que la mayoría de las gestantes que participaron en la encuesta tienen alrededor de 30 años de edad. El cantón donde residen tiene un predominio de población joven, siendo estas pacientes una muestra poblacional que representa a la comunidad de procedencia. De acuerdo con Valderrama & Cango, (2019) las gestantes de su estudio que presentaron mayor predominio de infecciones urinarias tenían entre 20 a 34 años, seguido de las que presentaban entre 15 a 19 años.

Tabla 2. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a la etnia con la cual se identifica

ETNIA	NÚMERO	PORCENTAJE
Indígena	4	24%
Mestiza	12	71%
Blanca	0	0%
Afroamericana	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Respecto a la etnia, se destaca el 71% que manifestaron identificarse como mestizas, seguido del 24% que se identificó con la etnia indígena, siendo el grupo minoritarios las afroamericanas con un 6%. Estos resultados son esperados puesto que se trata de una muestra de la población ecuatoriana, caracterizada por ser multiétnico y pluricultural, es por eso que se presenta un mayor predominio de mujeres participantes de este estudio identificadas con la etnia mestiza.

Discusión: En el Cantón Pastaza donde se encuentra este centro de salud de acuerdo a las cifras del INEC tiene un alto predominio de habitantes mestizos e indígenas, aspecto que se ve reflejado en las participantes de este estudio.

Tabla 3. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su nivel de instrucción

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Sin Estudios	0	0%
Primaria	3	18%
Secundaria	10	59%
Superior	4	24%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: En cuanto al nivel de instrucción el 59% alcanzó un nivel de secundaria, seguido del nivel superior con el 24% de las madres.

Discusión: Según el análisis, se evidencia que la mayoría de las gestantes encuestadas alcanzaron como nivel máximo de instrucción la secundaria, lo cual implica que el bajo nivel de educación de la madre podría afectar durante la etapa del embarazo y complicar el proceso por falta de conocimientos necesarios. Según expresan Cabero, Rodríguez, & Rodríguez, (2017), las madres gestantes con bajo nivel académico suelen presentar tanto control prenatal incorrecto como insuficiente cuidado de la higiene personal en el hogar. Aspectos que podrían afectar a las encuestadas, puesto que se refleja una mayoría del total con estudios incompletos.

De acuerdo con las cifras del INEC, el Cantón Pastaza se caracteriza por tener una población de alto predominio rural y con tendencia a bajo nivel de instrucción, siendo la primaria el nivel más frecuente alcanzado por esta población.

Tabla 4. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su estado civil

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Soltera	3	18%
Casada	3	18%
Unión Libre	11	65%
Divorciada	0	0%
Viuda	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: El estado civil más frecuente fue el de unión libre en el 65% de las gestantes encuestadas, seguido de las madres que indicaron estados civiles tanto de casadas como de solteras, donde se obtuvieron una frecuencia 18% cada uno.

Discusión: Es importante destacar que se trata de una muestra poblacional muy joven, muchas están iniciando su etapa de vida en pareja y es por lo tanto de esperarse que predomine la unión libre y la soltería, siendo esto también una tendencia poblacional en el Cantón.

Tabla 5. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su zona de residencia

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Urbana	14	82%
Rural	3	18%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Según el análisis de datos se destaca que el 82% manifestó vivir en zona urbana, mientras que el 18% restante que indicó pertenecer a la zona rural. Esto se pueda interpretar por la ubicación del centro de salud, el cual queda más accesible a las zonas urbanas. Uno de los posibles factores directamente relacionados con la zona residencial de la madre podría ser el factor económico, es importante destacar que para las gestantes que habitan en zonas rurales existen ciertos riesgos a tener en cuenta, como el tiempo en distancias a recorrer, seguridad, acceso tanto a servicios sanitarios como a recursos básicos, entre otros.

Discusión: Según Cabero, Rodríguez, & Rodríguez, (2017), las gestantes que residen en zonas rurales son más propensas a las infecciones debido a las malas condiciones ambientales y de vivienda provocadas por un servicio de sanitización limitado. Con respecto a las madres encuestadas, más de la mitad afirma pertenecer a la zona urbana, por lo que el riesgo mencionado disminuye.

Tabla 6. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto si cuenta con todos los servicios básicos y de saneamientos en su domicilio

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Si	17	100%
No	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: De las 17 madres gestantes encuestadas respecto si cuenta con todos los servicios básicos y de saneamientos en su domicilio, el 100% respondió Si, lo cual demuestra que, en efecto, la totalidad de las pacientes goza de servicios dignos en sus residencias, en especial, por que proceden en su mayoría de la zona urbana, donde la tendencia es poder contar con los servicios básicos y de saneamiento en todas las casas.

Tabla 7. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto al ingreso económico que percibe

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Menor al SBU	9	53%
SBU 450\$	5	29%
Mayor al SBU	3	18%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: El estudio determinó que el 59% de las gestantes tienen un ingreso económico menor al SBU, seguido del 29% que indicó tener un ingreso igual al salario mínimo con 450\$ mensuales, lo cual representa no solo la realidad económica del país, sino también, de la zona de procedencia de estas pacientes.

Discusión:

Esto es una representación de la realidad económica de la comunidad, puesto que, según el INEC, en el Cantón Pastaza, puesto que la principal fuente de trabajo de las mujeres son los trabajos por cuenta propia, vendedoras y las actividades agrícolas, cuyos ingresos suelen ser bajos. Además, de acuerdo con Cabero, Rodríguez, & Rodríguez, (2017), la ocupación de la madre puede ser un factor de riesgo para infecciones urinarias, en especial, aquellos trabajos en los cuales se le dificulta la disponibilidad de sitios adecuados para orinar. Los datos recolectados son alarmantes, puesto que, sin los recursos necesarios, más de la mitad de la totalidad de las madres encuestadas podrían no contar con los ingresos necesarios para alimentarse correctamente durante el embarazo, ni cómo cubrir los gastos médicos, sostener a su familia (en caso de madres solteras), e incluso podría no contar con un medio de transporte necesario para trasladarse al centro de salud más cercano en caso de urgencias.

3.6.2. Antecedentes gineco-obstétricos

Se indagó acerca de los antecedentes de las pacientes en cuanto a factores como número de hijos, vida sexual activa, así como diagnósticos previos de infecciones en las vías urinarias.

Tabla 8. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a su edad gestacional

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Primer trimestre	0	0%
Segundo trimestre	11	65%
Tercer trimestre	6	35%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: En cuanto a la edad gestacional, el 65% de las encuestadas se encuentra en el segundo trimestre, mientras que el 35% restante ya está en el tercer, es por ello importante aprovechar la asistencia a los controles regulares del embarazo para proporcionarles información que ayude a llevar ese embarazo a término sano y sin secuelas maternas y/o fetales, por ejemplo, la educación respecto a la prevención de las infecciones en el tracto urinario.

Tabla 9. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto número de hijos.

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Un Hijo	5	29%
Dos Hijos	5	29%
Tres Hijos o más	7	41%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: En cuanto al número de hijos, se destaca en primer lugar el 41% de las madres tiene tres hijos o más, seguido de aquellas madres con uno y dos hijos que alcanzaron el 29% respectivamente.

Tabla 10. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo respecto a edad de inicio de vida sexual activa

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
14 - 15 años	3	18%
16 - 17 años	6	35%
18 - 20 años	8	47%
21 - 22 años	0	0%
23 años o mas	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: La edad de inicio de su vida sexual activa más recuente con el 47% fue el grupo de 18 a 20 años, seguido del 35% que afirma un inicio entre los 16 a 17 años de edad. Por tratarse de una población joven con inicio de vida sexual activa a temprana edad, es importante hacer énfasis en la formación educativa de estas pacientes para que desarrollen un embarazo sano y sin patologías prevenibles, como lo son en muchos casos, las infecciones en vías urinarias.

Tabla 11. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a si ha recibido tratamiento para infección de vías urinarias

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Siempre	11	65%
Casi Siempre	4	24%
Nunca	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: El 64.7% de las participantes manifestó haber presentado infecciones en las vías urinarias y para ello recibieron siempre tratamiento, un grupo de 24% ha presentado esta situación casi siempre y solo una minoría restante no refiere infecciones urinarias, lo cual señala lo particularmente comunes y frecuentes que suelen ser estas infecciones, aspecto que justifica la realización de este tipo de proyectos.

Discusión: De acuerdo con Lucas, et al., (2018), el cumplimiento del tratamiento para las infecciones en vías urinarias es un factor fundamental para evitar complicaciones en el embarazo y según Pigrau & Escola, (2020), un tratamiento insuficiente es una causa principal de las infecciones urinarias recidivantes.

3.6.3. *Conocimiento de infecciones de vías urinarias*

A continuación, se presentan una serie de preguntas que conformaron la encuesta aplicada para poder establecer que conocimientos tenían las participantes en cuanto al tema de las infecciones en vías urinarias durante el embarazo, las cuales se impartieron antes de recibir la intervención educativa para poder conocer cuáles eran las partes más importantes dónde hacer énfasis durante los talleres del tema y poder ayudarlas a mejorar estas carencias.

Tabla 12. *Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto conocimientos de la importancia del aseo continuo en la zona íntima para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes*

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	13	76%
De acuerdo	3	18%
Indiferente	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente desacuerdo	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Según las respuestas emitidas por las gestantes, el 76% están totalmente de acuerdo con el enunciado del aseo genital continuo como un factor determinante que contribuye a la prevención de las infecciones en vías urinarias recidivantes, por lo tanto, una gran mayoría se encuentra manejando este concepto, mientras que solo el 6% manifestó estar totalmente en desacuerdo. Si bien más de la mayoría comprende la importancia de la higiene en este caso, el nivel de duda y desconocimiento general sigue siendo alto, por lo que es necesario educar a la futura madre el aseo en zonas íntimas para prevenir todo tipo de infecciones durante el embarazo.

Discusión: Autores como Cabero, Rodríguez, & Rodríguez, (2017), mencionan la importancia del aseo en las zonas íntimas como medida preventiva para evitar las infecciones de vías urinarias en gestantes.

Tabla 13. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto conocimiento de los síntomas de las infecciones de vías urinarias

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Dolor al orinar	11	64,7%
Orinar a cada momento	13	76,5%
Dolor abdominal o pélvico	9	52,9%
Sangre en la orina	0	0,0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: El 64.7% de las gestantes manifestó que el dolor al orinar lo consideran como principal síntoma de una infección en vías urinarias recidivantes, un grupo mayor que abarcó el 76.5% opinó que orinar a cada momento puede ser un síntoma de estas infecciones y el 52.9% señaló al dolor abdominal o pélvico relacionado con este proceso infeccioso.

Discusión: Según Sweet & Foley, (2020), algunos de los síntomas de la IVU que pueda tener la gestante pueden ser disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, orina turbia, vejiga y uretra irritable; así como el dolor lumbar con o sin presión, dolor pélvico, fatiga, fetidez, hematuria microscópica, entre otros. Con respecto a lo indicado por las encuestadas, se refleja un nivel óptimo de conocimiento sobre los síntomas descritos anteriormente.

Tabla 14. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a conocimiento de la frecuencia las infecciones de vías urinarias durante la gestación

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Siempre	13	76%
Casi Siempre	4	24%
Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Entre las gestantes se reflejan que un 76% conoce acerca de la alta frecuencia de las infecciones en vías urinarias que se presentan durante el embarazo, mientras que el grupo restante de 24% aseguró esta situación como casi siempre, aspecto que contribuye a que se animen a participar para mejorar aún sus conocimientos acerca del tema en proyectos como el planteado en este estudio. El análisis de dichos datos refleja que el grupo de madres encuestadas presenta un nivel óptimo de conciencia y conocimientos en cuanto a la presencia de infecciones de vías urinarias recidivantes durante la etapa de gestación.

Tabla 15. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a conocimiento acerca de las complicaciones al embarazo por infecciones de vías urinarias recidivantes

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	8	47%
De acuerdo	5	29%
Indiferente	4	24%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente desacuerdo	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Respecto a las complicaciones que se desarrollan por infecciones en vías urinarias recidivantes durante el embarazo y la importancia de conocer del tema, el 47% de las encuestadas afirma estar totalmente de acuerdo con esto, sin embargo, el 24% restante se mostró indiferente o no le parece importante.

Discusión: De acuerdo con autores como Escudero & Valle, (2020), Pavon (2018) y Ortiz (2017), las principales complicaciones del embarazo por infecciones en vías urinarias incluyen la amenaza de parto prematuro, abortos y retardo de crecimiento intrauterino, elementos todos que implican graves consecuencias materno-fetales, por lo tanto, la educación a la gestante para que contribuya en el mantenimiento de su salud es un factor preventivo muy importante.

Tabla 16. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a conocimiento acerca de a quién puede afectar las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Solo a la madre	0	0%
Solo al niño	2	12%
Ambos	15	88%
Ninguno	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: En cuanto al análisis de las gestantes con respecto a quién afecta más las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación, se destaca que la respuesta de a ambos contó con el 88%, mientras que el 12% restante respondió que solo se afecta el niño.

Discusión: Las complicaciones del embarazo mencionadas por los autores Escudero & Valle, (2022), Pavon, (2018), Ortiz, (2017), Escudero & Valle, (2022), y Pardo, (2021), afectan el ámbito materno-infantil y algunas podrían, por lo tanto, las gestantes encuestadas, casi la totalidad respondió de acuerdo a lo establecido por los autores mencionados.

Tabla 17. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a conocimiento acerca de factores considera que son un riesgo en las infecciones de vías urinarias recidivante

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Falla terapéutica	6	35%
Factor socioeconómico	2	12%
Antecedentes de IVUs	5	29%
Edad	0	0%
Higiene íntima	4	24%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: El análisis de los factores que se consideran como un riesgo en las infecciones de vías urinarias recidivante, el 35% de las respuestas considera que se debe a una falla terapéutica, seguido del 29% por antecedentes de infecciones de vías urinarias, el 24% que indica higiene íntima, la minoría restante se refirió al factor socioeconómico.

Discusión: Según Pigrau & Escola, (2020), las principales causas son un tratamiento antibiótico insuficiente o la presencia de una enfermedad urológica, lo cual permite que las bacterias persistan en un estado latente a nivel intracelular. Con respecto a las encuestadas, el nivel de conocimiento se refleja adecuado, puesto que, tanto las que respondieron falla terapéutica como antecedentes de infecciones de vías urinarias están en lo correcto.

Tabla 18. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a si completa el tiempo del tratamiento farmacológico dispuesto por el médico

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Siempre	6	35%
Casi Siempre	11	65%
Nunca	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: El 65% de las gestantes manifestó que casi siempre completa el tiempo del tratamiento farmacológico dispuesto por el médico, mientras que el 35% restante respondió que siempre lo completa. A través de los datos analizados, se refleja que no todas las madres gestantes cumplen correctamente con el tratamiento indicado por el médico.

Discusión: Tal como se mencionó en el análisis anterior, de acuerdo con Pigrau & Escola, (2020), las principales causas de la recidiva en la infección en vías urinarias son un tratamiento antibiótico insuficiente o la presencia de una enfermedad urológica, lo cual permite que las bacterias persistan en un estado latente a nivel intracelular. Por lo tanto, el cumplimiento del tiempo indicado para el antibiótico es fundamental para evitar que se repita la infección y que las bacterias se hagan resistentes.

Tabla 19. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a las medidas de autocuidado que conoce para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Consumo de agua	14	82,4%
Limpiar la vagina de atrás hacia adelante	3	17,6%
Usar ropa interior de algodón	10	58,8%
Usar jabones íntimos adecuados	4	23,5%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: De acuerdo con los datos recolectados la medida de autocuidado que más se conoce para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivante, fue el consumo de agua en el 82,4% de las encuestadas, seguido del 58,8% de las gestantes cuya respuesta fue usar ropa interior de algodón, un 23,5% indicó usar jabones íntimos adecuados, contrario al 17,6% restante que opinó acerca de limpiar la vagina de atrás hacia adelante.

Discusión: Existen métodos para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes, tales como consumir muchos líquidos durante el embarazo, orinar con frecuencia, mantener limpia la zona genital evitando el uso de ciertos productos químicos que alteren el pH y la flora vaginal y de acuerdo con Cabero, Rodríguez, & Rodríguez, (2017), son factores de riesgo reconocidos. Por lo tanto, casi todas las encuestadas demostraron conocer sobre los métodos necesarios de prevención de infección de vías urinarias recidivantes.

Tabla 20. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si en algún momento ha recibido charlas de infecciones urinarias recidivantes por parte del personal de salud

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Casi Siempre	1	6%
Nunca	16	94%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: De las 17 madres gestantes encuestadas, el 94% afirmó que nunca recibió charlas de infecciones urinarias recidivantes por parte del personal de salud, mientras que apenas el 6% indicó que casi siempre las había recibido. Debido a que casi la totalidad de las gestantes manifestaron no recibir charlas informativas que proporcionan conocimientos indispensables, es necesario que dicha respuesta sea evaluada y considerada como dato alarmante, puesto que las madres requieren acceso a todo tipo de documentación informativa relacionada a los riesgos y complicaciones a los que se enfrentan durante el embarazo.

Tabla 21. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que la implementación de un programa educativo ayudaría a la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	14	82%
De acuerdo	2	12%
Indiferente	1	6%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente desacuerdo	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Según el análisis de los datos recolectados, el 82% considera que la implementación de un programa educativo ayudaría a la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes, sin embargo, el 6% de las gestantes se mostraron indiferentes al respecto. Es importante que las gestantes estén de acuerdo con este tipo de enunciados puesto que garantiza su participación en los programas educativos.

POST TEST DE CONOCIMIENTO

Tabla 22. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que el aseo continuo de la zona íntima es importante para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	0	0,0%
De acuerdo	0	0,0%
Indiferente	1	5,9%
En desacuerdo	10	58,8%
Totalmente desacuerdo	6	35,3%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Luego de participar en la actividad educativa, la mayoría de las pacientes las pacientes no consideraron que el aseo continuo sea el principal factor preventivo para evitar las infecciones urinarias recidivantes, puesto que hay otros más importantes para evitar las recidivas, tales como el cumplimiento del tratamiento indicado por el médico.

Tabla 23. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto cuáles son los síntomas de las infecciones de vías urinarias

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Dolor al orinar	17	100,0%
Orinar a cada momento	13	76,5%
Dolor abdominal o pélvico	17	100,0%
Sangre en la orina	11	64,7%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Se evidencia el cambio importante que presentan en esta respuesta, donde todas ya reconocen cuáles son los síntomas de las infecciones en vías urinarias, por lo tanto, al percibir alguno de estos podrán buscar ayuda de manera oportuna.

Tabla 24. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que son frecuentes las infecciones de vías urinarias durante la gestación

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Siempre	13	76,5%
Casi Siempre	4	23,5%
Nunca	0	0,0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Luego de la intervención educativa, las gestantes ya están en la posibilidad de reconocer que las infecciones en las vías urinarias son frecuentes en el embarazo y por lo tanto estarán más pendiente de acudir a consulta médica para tratar cualquier duda al respecto.

Tabla 25. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que la infección de vías urinarias recidivantes pudiese traerle alguna complicación a su embarazo

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Totalmente de acuerdo	11	64,7%
De acuerdo	6	35,3%
Indiferente	0	0,0%
En desacuerdo	0	0,0%
Totalmente desacuerdo	0	0,0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: La intervención educativa ha permitido mejorar las opiniones de las participantes, donde ahora todas están de acuerdo con el enunciado de las posibles complicaciones de una infección en vía urinaria durante el embarazo.

Tabla 26. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto si considera que las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación a quien pueden afectar

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Solo a la madre	0	0%
Solo al niño	0	0%
Ambos	17	100%
Ninguno	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Es evidente que ya todas las participantes aclararon sus dudas previas acerca de quién se afecta más con una infección urinaria, comprendiendo que se trata de una patología con consecuencias tanto a la madre como al feto.

Tabla 27. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto cuáles son los factores riesgo en las infecciones de vías urinarias recidivante recidivantes durante la gestación a quien pueden afectar

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Falla terapéutica	12	70,6%
Factor socioeconómico	5	29,4%
Antecedentes de IVUs	0	0,0%
Edad	0	0,0%
Higiene íntima	0	0,0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: La falla terapéutica ha sido ahora señalada por la mayoría de las participantes como la principal causa de la recidiva en los procesos infecciosos de las vías urinarias, aspecto que es importante para que se mejore el cumplimiento de las indicaciones médicas.

Tabla 28. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a si completará el tiempo del tratamiento farmacológico dispuesto por el médico

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Siempre	17	100,0%
Casi Siempre	0	0,0%
Nunca	0	0,0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: Una vez que las pacientes conocieron la importancia del cumplimiento del tratamiento, todas están dispuestas a completarlo el tiempo que le sea señalado. De esta manera se puede contribuir a mejorar el estado de salud de la gestante y el feto, así como ayudar a la disminución de las frecuencias de las recidivas en estas infecciones.

Tabla 29. Encuesta aplicada a las gestantes atendidas en centro de salud Morete Puyo respecto a qué medida de autocuidado conoce para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes

RESPUESTAS	NÚMERO	PORCENTAJE
Consumo de agua	17	100,0%
Limpia la vagina de atrás hacia adelante	0	0,0%
Usar ropa interior de algodón	17	100,0%
Usar jabones íntimos adecuados	13	76,5%
TOTAL	17	100

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes atendidas en el centro de salud Morete Puyo

Elaborado por: Kenin Espin y Taña Toalombo

Análisis: La prevención de infecciones urinarias es un elemento fundamental para evitar consecuencias graves en el embarazo, las participantes comprendieron cuáles son las acciones a tomar en cuenta para evitar activamente que se presenten estas complicaciones, entre otras, tomar abundante agua y el tipo de tela de la ropa interior.

CAPITULO IV

Resultado o logros alcanzados según los objetivos planteados.

Objetivo específico	Resultado
<p>Identificar los aspectos socioculturales que influyen al padecimiento de esta condición de salud.</p>	<p>Poco más de la mitad de las encuestadas tenía edades comprendidas desde 29 a 35 años, seguido del grupo entre 22 a 28 años. La mayoría afirmó haber alcanzado el nivel educativo de secundaria, seguido del nivel superior, sin embargo, un grupo manifestó haber alcanzado solo hasta el nivel de instrucción de primaria.</p> <p>La mayoría de las gestantes manifestó vivir en zona urbana. Esto está en relación con la ubicación del centro de salud.</p> <p>Aproximadamente la mitad de las participantes afirman tener un ingreso económico menor al SBU y solo la minoría manifestó percibir más del SBU como ingreso económico.</p> <p>Más de la mitad de las participantes manifestó haber presentado infecciones en las vías urinarias y para ello recibieron siempre tratamiento.</p> <p>La falta de conocimiento de un grupo importante de participantes respecto a las complicaciones de las infecciones urinarias y la afectación a ambos (madre e hijo), el cumplimiento incompleto del tratamiento indicado, falta de conocimiento acerca de los factores de riesgo y factores protectores para prevenir las infecciones urinarias, fueron elementos que se percibieron antes de realizar la socialización acerca del tema.</p>
<p>Determinar el grado de conocimiento en gestantes con infecciones de vías urinarias recidivantes atendidas en el Centro de Salud Morete Puyo.</p>	<p>Mediante la elaboración de un pre test y post test, se evaluó el conocimiento referente a esta patología dando un resultado intermedio de conocimiento, un nivel ambiguo, con pequeños vacíos, sin conocer a profundidad síntomas, hábitos de higiene o medidas de cuidado.</p>

Diseñar el programa educativo sobre medidas de prevención contra infecciones de vías urinarias recidivantes.	Se aplicó el programa educativo a 17 gestantes que acuden a control de embarazo en el centro de salud Morete Puyo, donde se impartió información acerca de: que son las infecciones de vías urinarias recidivantes, síntomas, factores de riesgo, medidas de Prevención acerca de las Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes en Gestantes.

Programa educativo

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA



**CONTENIDO PARA LA SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO
PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS
RECIDIVANTES EN MUJERES GESTANTES CENTRO DE SALUD MORETE**

PUYO, DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.

AUTORES:

ESPIN MOYON KENIN EMERSSON

TOALOMBO MULLO TAÑA MARIBEL

TUTOR:

DR. DIEGO LARREA

GUARANDA- ECUADOR

PROGRAMA EDUCATIVO PARA LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS RECIDIVANTES EN GESTANTES

1. Datos informativos:

Proporcionar información sobre las infecciones de vías urinarias recidivantes a pacientes (mujeres gestantes) que acuden al Centro de Salud Morete Puyo haciendo hincapié en mejorar las acciones preventivas, socializando temarios de mucha relevancia.

Institución donde se va realizar:

Centro de Salud Morete Puyo

Ubicación: Sala de Espera de las Instalaciones del “Centro de Salud Morete Puyo”
Servicio Gineco- Obstetricia.

Provincia: Pastaza

Cantón: Pastaza

Parroquia: Puyo

Factibilidad:

Es factible ya que es de un fácil manejo, lo que es denominado como promoción y prevención, que realizan el personal de enfermería al igual que estudiantes de la salud, se contará con la predisposición de las usuarias, y se podrá brindar la orientación con recursos materiales adecuados.

Beneficiarios:

Los beneficiarios de este Proyecto son principalmente las pacientes embarazadas y población presente que reciben atención en Centro de Salud Morete Puyo.

Responsables:

Kenin Emersson Espin Moyon

Taña Maribel Toalombo Mullo

2. Introducción

Las infecciones de vías urinarias recidivantes (IVUR) son frecuentes en las embarazadas y pueden causar resultados adversos graves del embarazo tanto para la madre como para el niño incluido el parto prematuro y recién nacidos pequeños para la edad gestacional. Las intervenciones utilizadas para prevenir la IVUR en las embarazadas pueden ser farmacológicas (antibióticos) o no farmacológicas. Hasta el presente se conoce poco acerca de la mejor forma de prevenir la IVUR en las embarazadas (Schneeberger et al., 2019).

Según la OMS, la infección de vías urinarias en el embarazo es causado por la invasión y el crecimiento de bacterias en el tracto urinario, que puede afectar a la madre y al feto por lo que se considera que es potencialmente perjudicial para ambos. A nivel mundial del 1 al 5 % de las consultas en primer nivel de atención son por diagnósticos de infección de vías urinarias en periodo de gestación. En Ecuador según datos del INEC (Instituto de Estadística y Censo) reporta que alrededor del 50% de los egresos hospitalarios analizados son por infección de las vías urinarias en el embarazo (Quirós & Apolaya, 2018).

Las infecciones de vías urinarias recidivantes son determinadas como la aparición de tres o más episodios en los 12 meses anteriores o dos episodios en los seis meses anteriores, son 30 veces más comunes en mujeres que en hombres, debido principalmente a factores genéticos como:

- ✚ Una Uretra más corta y ancha y muy próxima a la vagina
- ✚ En la etapa de gestación, al cambio anatómico condicionando más al tracto urinario y dejarlo más propenso a infecciones.

Su incidencia real es difícil de determinar, pero se ha estimado que la mitad de todas las mujeres tendrán una IVU a lo largo de su vida y que el 50% de ellas tendrán una recurrencia en los próximos 6 meses (Paucarima, 2018).

3. Justificación

Es necesario desarrollar e implementar un Programa Educativo para pacientes (mujeres gestantes) con Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes ya que mediante este se busca promover la independencia y responsabilidad de las pacientes en el mejoramiento de su calidad de vida. En este sentido, brindar la información pertinente ayuda a que los pacientes (mujeres gestantes) puedan participar activamente en su propio tratamiento y en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica.

Contenido del Programa Educativo

1. Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes en Gestantes
2. “Signos y Síntomas de las Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes en el Embarazo”
3. Complicaciones de las infecciones de vías urinarias recidivantes en el embarazo.
4. Medidas de prevención acerca de las infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes.
5. Cuidados de Enfermería Promoción de la Salud, higiene Personal

4. Objetivos

Objetivos Generales:

- ✱ Brindar información a mujeres embarazadas con infecciones de vías urinarias recidivantes con el fin de mejorar su calidad de vida.

Objetivos Específicos:

- ✱ Educar a las mujeres gestantes sobre la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes.
- ✱ Indicar las medidas de prevención de las infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes.
- ✱ Emplear recursos materiales para mejorar la orientación.

5. Organización:

<i>Cronograma de Ejecución</i>			
<i>Actividades</i>	<i>Meses</i>		
	<i>Diciembre</i>	<i>Enero</i>	<i>Febrero</i>
1. Inducción General al Programa			
Sección I. Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes en Gestantes			
Sección II. “Signos y Síntomas de las Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes en el Embarazo”			
Sección III. Complicaciones de las infecciones de vías urinarias recidivantes en el embarazo.			
Sección IV. Medidas de prevención acerca de las infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes.			
Sección V. Cuidados de Enfermería Promoción de la Salud, higiene Personal			
2. Actividad de Cierre			

Las actividades informativas están planificadas para ser realizadas en los días previstos a la cita médica designados por el Call Center (171) y según disponibilidad de las pacientes, tendrá una duración de 30 minutos en los siguientes horarios:

Horario Matutino: (08:00 am a 11:00am)

Horario Vespertino: (14:00pm a 16:00pm)

6. Presupuesto

<i>Descripción</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Costo Unitario</i>	<i>Costo Total</i>
Guía de Información General (Internet)	25	\$ 0.80	\$ 250.00
Material didáctico para socialización del personal de enfermería (Trípticos)	35	0.25 \$	\$ 8.75
Gigantografías	2	\$ 10.50	\$ 21.00
Esferos gráficos	4	\$ 0.50	\$ 2.00
Refrigerio para la Socialización	25	\$ 1.50	\$ 37.50
Movilizaciones	14	\$ 1.50	\$ 21.00
Total			\$ 340.25

7. Actividades.

Plan de Actividades

<i>Propósito</i>	<i>Temas de Socialización</i>	<i>Fecha - Hora</i>	<i>Lugar</i>	<i>Responsable</i>
<i>Trípticos</i>	“Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes en Gestantes”	Del 26 al 31 de enero del 2023	Sala de Espera Centro de Salud Morete- Puyo Servicio Gineco-Obstetricia	Taña Maribel Toalombo Mullo y Kenin Emersson Espin Moyon
<i>Charla Educativa</i>	“Signos y Síntomas de las Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes”	26 de enero del 2023	Sala de Espera Centro de Salud Morete- Puyo Servicio Gineco-Obstetricia	Kenin Emersson Espin Moyon y Taña Maribel Toalombo Mullo
<i>Charla Educativa</i>	“Complicaciones de las infecciones de vías urinarias recidivantes en el embarazo”	27 de enero del 2023	Sala de Espera Centro de Salud Morete- Puyo Servicio Gineco-Obstetricia	Taña Maribel Toalombo Mullo y Kenin Emersson Espin Moyon
<i>Charla Educativa</i>	“Medidas de prevención acerca de las infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes”	30 de enero del 2023	Sala de Espera Centro de Salud Morete- Puyo Servicio Gineco-Obstetricia	Taña Maribel Toalombo Mullo y Kenin Emersson Espin Moyon
<i>Charla Educativa</i>	“ Cuidados de Enfermería Promoción de la Salud, higiene Personal”	31 de enero del 2023	Sala de Espera Centro de Salud Morete- Puyo Servicio Gineco-Obstetricia	Taña Maribel Toalombo Mullo y Kenin Emersson Espin Moyon

SECCIÓN I.

* **Tema:**

“Infecciones de Vías Urinarias Recidivantes en Gestantes”

* **Fecha – Hora**

Puyo, 26 de Enero del 2023.

08H00AM

* **Lugar:**

Sala de Espera “Centro de Salud Morete Puyo” Servicio Gineco-

* **Tiempo:**

20 Minutos

* **Responsable:**

Taña Maribel Toalombo Mullo

Kenin Emersson Espin Moyon

* **OBJETIVOS**

Objetivo General:

Brindar información a mujeres embarazadas con infecciones de vías urinarias recidivantes con el fin de mejorar su calidad de vida.

Objetivo Específico

Educar al paciente acerca de las infecciones de las vías urinarias.

Exponer información de forma didáctica (clara precisa concisa) hacia las pacientes gestantes.

* Contenido

Según la OMS, la infección de vías urinarias en el embarazo es causado por la invasión y el crecimiento de bacterias en el tracto urinario, que puede afectar a la madre y al feto por lo que se considera que es potencialmente perjudicial para ambos. A nivel mundial del 1 al 5 % de las consultas en primer nivel de atención son por diagnósticos de infección de vías urinarias en periodo de gestación. En Ecuador según datos del INEC (Instituto de Estadística y Censo) reporta que alrededor del 50% de los egresos hospitalarios analizados son por infección de las vías urinarias en el embarazo (Quirós & Apolaya, 2018).

Las infecciones de vías urinarias recidivantes son determinadas como la aparición de tres o más episodios en los 12 meses anteriores o dos episodios en los seis meses anteriores, son 30 veces más comunes en mujeres que en hombres, debido principalmente a factores genéticos como:

- ✚ Una Uretra más corta y ancha y muy próxima a la vagina
- ✚ En la etapa de gestación, al cambio anatómico condicionando más al tracto urinario y dejarlo más propenso a infecciones.
- ✚ Su incidencia real es difícil de determinar, pero se ha estimado que la mitad de todas las mujeres tendrán una IVU a lo largo de su vida y que el 50% de ellas tendrán una recurrencia en los próximos 6 meses (Paucarima, 2018)

* Técnicas

Exposición

* Ayudas

Cartel, Gigantografías, Tríptico

SECCIÓN II.

* **Tema:**

“Signos y Síntomas de las Infecciones de Vías Urinarias

* **Fecha – Hora**

Puyo, 27 de Enero del 2023.

08H00AM

* **Lugar:**

Sala de Espera “Centro de Salud Morete Puyo” Servicio Gineco-

* **Tiempo:**

20 Minutos

* **Responsable:**

Taña Maribel Toalombo Mullo

Kenin Emersson Espin Moyon

* **OBJETIVOS**

Objetivo General:

Identificar los signos y síntomas de las infecciones de las vías urinarias en gestantes

Objetivo Específico

Educar al paciente acerca de las infecciones de las vías urinarias recidivantes.

Exponer información de forma didáctica (clara precisa concisa) hacia las pacientes gestantes.

* Contenido

Signos y Síntomas de las Infecciones de las Vías Urinarias Recidivantes

- Dolor o ardor (molestia) al orinar
- La necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual
- Una sensación de urgencia al orinar
- Sangre o moco en la orina
- Calambres o dolor en la parte baja del abdomen
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Escalofríos, fiebre, sudores, fugas de orina (incontinencia)
- Despertar del sueño para orinar
- Cambio en la cantidad de orina, ya sea más o menos
- La orina que se ve nublada, huele mal o inusualmente fuerte
- Dolor, presión o sensibilidad en el área de la vejiga
- Cuando las bacterias se extienden a los riñones puede experimentar: dolor de espalda, escalofríos, fiebre, náuseas y vómitos

* Técnicas

Exposición

* Ayudas

Cartel, Gigantografías, Tríptico

SECCIÓN III.

★ **Tema:**

“Complicaciones de las infecciones de vías urinarias recidivantes

★ **Fecha – Hora**

Puyo, 30 de Enero del 2023.

08H00AM

★ **Lugar:**

Sala de Espera “Centro de Salud Morete Puyo” Servicio Gineco-

★ **Tiempo:**

20 Minutos

★ **Responsable:**

Taña Maribel Toalombo Mullo

Kenin Emersson Espin Moyon

★ **OBJETIVOS**

Objetivo General:

Describir las complicaciones comunes y severas que se pueden producir ante el padecimiento de las IVU durante el embarazo

Objetivo Específico

Educar a la paciente acerca de las diferentes complicaciones que se pueden presentar con las infecciones de vías urinarias recidivantes.

* Contenido

Cuando la embarazada presenta una infección urinaria recidivante, debe dársele tratamiento inmediato para evitar complicaciones tanto para la madre como para el feto a pesar de los riesgos que estas infecciones conllevan a la madre como para el producto, la falta de un diagnóstico oportuno o de cumplimiento estricto de las indicaciones médicas dadas, como al no completar el tratamiento que se prescribe a la madre gestante por falsos temores al uso de la terapia antibiótica durante el embarazo.

Estos motivos pueden llevar a las complicaciones serias ya mencionadas sobre todo cuando se ha minimizado el riesgo infeccioso ya que en muchas ocasiones la mayoría de las infecciones maternas son subclínicas, aun cuando la infección es por determinado microorganismo pudiera luego enfermar seriamente al recién nacido e inclusive provocar su muerte en días posteriores al nacimiento.

Entre las infecciones que pueden ser fácilmente identificadas y tratadas durante la gestación están las infecciones urinarias.

Las complicaciones más frecuentemente asociadas a infección de vías urinarias recidivantes durante el embarazo son:

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



* Técnicas

Exposición

* Ayudas

Cartel, Gigantografías, Tríptico

SECCIÓN IV.

★ **Tema:**

“Medidas de prevención acerca de las infecciones de vías

★ **Fecha – Hora**

Puyo, 31 de enero del 2023.

08H00AM

★ **Lugar:**

Sala de Espera “Centro de Salud Morete Puyo” Servicio Gineco-

★ **Tiempo:**

20 Minutos

★ **Responsable:**

Taña Maribel Toalombo Mullo

Kenin Emersson Espin Moyon

★ **OBJETIVOS**

Objetivo General:

Determinar las medidas de prevención para las infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes.

Objetivo Específico

Orientar a mejorar en los hábitos de las pacientes motivando y dando a conocer medidas de cuidado

Educar al paciente y familia como prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes.

* Contenido

La infección en vías urinarias es la infección más frecuente durante el embarazo, ya que entre un 4 y 10% de las mujeres gestantes la padecen.

Existen diferentes tipos de infecciones urinarias, pues las vías urinarias comienzan desde los riñones hasta la uretra, pudiendo ocurrir la infección en cualquier parte de ellas. Una de ellas es la cistitis o infección de la vejiga, que suele ser común en mujeres que tienen entre 20 y 50 años y son sexualmente activas. Otra, que es más grave que una cistitis, es la infección en los riñones, también llamada pielonefritis (Escudero & Valle, 2022).

También hay un tercer tipo de infección llamada bacteriuria asintomática, en la que no presentas ningún síntoma. Si no se trata puede aumentar el riesgo de una infección en los riñones, ocasionando parto prematuro, bajo peso al nacer o incluso mortalidad perinatal (Meza, 2017).

¿Cómo podemos prevenirle una infección de vías urinarias recidivantes?

- * Beba 6 a 8 vasos de agua cada día y jugo de arándano sin azúcar con regularidad
- * Eliminar los alimentos refinados, jugos de frutas, la cafeína, el alcohol y el azúcar
- * Tomar vitamina c (250 a 500 mg), beta – caroteno (25.000 a 50.000 UI por día) y zinc (30-50 mg por día) para ayudar a combatir la infección



- * Desarrollar el hábito de orinar tan pronto como se sintió la necesidad y vaciar completamente la vejiga al orinar
- * Orinar antes y después de las relaciones sexuales
- * Evite las relaciones sexuales mientras está en tratamiento para una ITU
- * Después de orinar, secarse (no frote), y mantener su área genital limpia.
- * Asegúrese de que usted se limpia desde el frente hacia atrás
- * Evite el uso de jabones fuertes, duchas vaginales, cremas antisépticas, aerosoles de higiene femenina, y polvos
- * Cámbiese la ropa interior y pantimedias todos los días
- * Evite el uso de pantalones ajustados
- * Use ropa interior de algodón o ropa interior y medias con la entrepierna de algodón
- * No se sumerja en la bañera por más de 30 minutos o más de dos veces al día.

*** Técnicas**

Exposición

*** Ayudas**

Cartel, Gigantografías, Tríptico

SECCIÓN V.*** Tema:**

“Cuidados de Enfermería Promoción de la Salud, Higiene

*** Fecha – Hora**

Puyo, 31 de enero del 2023.

08H00AM

*** Lugar:**

Sala de Espera “Centro de Salud Morete Puyo” Servicio Gineco-

*** Tiempo:**

20 Minutos

*** Responsable:**

Taña Maribel Toalombo Mullo

Kenin Emersson Espin Moyon

*** OBJETIVOS****Objetivo General:**

Orientar sobre los cuidados de higiene personal a las mujeres embarazadas con infecciones de vías urinarias con recidivancia.

Objetivo Específico

Educar a las pacientes sobre cuidados que mejorarían la calidad de vida durante el periodo de embarazo.

* Contenido

Cuidados de Enfermería

Se define a los cuidados de enfermería en gestantes como las actividades que cumple el personal de enfermería, con el fin de disponer un plan estratégico en colaboración con la mujer embarazada, establecer controles, proteger, fomentar salud y bienestar (Neira, 2020). Para ello, la asistencia de calidad incluye:

- ✚ Valoración del estado de salud de la gestante
- ✚ Promoción de salud y asesoría
- ✚ Prevención de posibles accidentes, riesgos y problemas de salud
- ✚ Atención inmediata en cualquier problema de salud

El profesional de enfermería, debe de impartir información precisa y oportuna a las parejas; de modo que, se eduquen en relación con el manejo del embarazo dentro del hogar, vinculadas a las prácticas de higiene, alimentación, controles prenatales y asistencia médica ante cualquier riesgo. Para ello, se dispone de materiales educativos; como folletos y libros que son de material de apoyo; de la misma forma, se logra tener una mejor eficacia en los procesos del cuidado integral de salud para la madre y el hijo.

Control Prenatal:

Las medidas de un control prenatal se encuentran dirigido a la detección y control de factores de riesgo obstétrico, a la prevención, detección y tratamiento. (Valverde, Mendoza, & Peralta, 2017). De esta forma, se lleva a cabo la solución de los mayores problemas de salud a nivel materno infantil; de modo que, son intervenidas para su manejo, evitando consigo un aumento en los riesgos inminentes dentro del período del

embarazo y el desarrollo de enfermedades como la anemia, pre eclampsia, infecciones de vías urinarias y cervicovaginales.

Nutrición:

Según, (Ferlotti, 2015) mencionó que durante el embarazo las necesidades nutricionales de la mujer son mayores que en otras etapas de su vida; por lo que, en la dieta diaria debe de establecerse un contenido rico en vitaminas y minerales que ayuden a mantener un buen estado de salud durante el crecimiento y desarrollo del feto. Para ello, el personal de enfermería, debe de enfocar los cuidados con el fin de mantener un estado inmunológico factible ante cualquier situación patológica que pueda presentarse, destacando el contenido de promoción de salud.

*** Técnicas**

Exposición

*** Ayudas**

Cartel, Gigantografías, Tríptico

8. Evaluación

Relacionado al conocimiento de Infecciones de vías urinarias

¿Considera usted que el aseo continuo de la zona íntima es importante para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

¿Cuál de las siguientes opciones piensa usted que son los síntomas de las infecciones de vías urinarias?

- a) Dolor al orinar (Disuria) ()
- b) Orinar a cada momento (Polaquiuria) ()
- c) Dolor abdominal o pélvico ()
- d) Sangre en la orina (Hematuria) ()

¿Considera que son frecuentes las infecciones de vías urinarias durante la gestación?

Siempre () casi siempre () Nunca ()

¿Usted considera que la infección de vías urinarias recidivantes pudiese traerle alguna complicación a su embarazo?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

¿Las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación a quien pueden afectar?

Solo a la madre () solo al niño () ambos () ninguno ()

¿Cuál de estos factores considera que son un riesgo en las infecciones de vías urinarias recidivante?

- a. Falla terapéutica ()
- b. Factor Socioeconómico ()
- c. haber padecido una infección urinaria anteriormente ()
- d. Edad ()
- e. Higiene íntima ()

¿Usted completa el tiempo del tratamiento farmacológico dispuesto por el médico?

Siempre () casi siempre () Nunca ()

¿Qué medida de autocuidado conoce para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes?

- a. Consumo de abundante agua ()
- b. Limpiar la vagina de atrás hacia adelante ()
- c. Usar ropa interior de algodón ()
- d. Usar jabones íntimos adecuados ()

¿En algún momento ha recibido charlas de infecciones urinarias recidivantes por parte del personal de salud?

Siempre () casi siempre () Nunca ()

¿Considera usted que una implementación de un programa educativo ayudaría a la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

9. RESULTADOS

Conclusiones

- ✚ Se consiguió concientizar a las pacientes embarazadas sobre los cuidados que deben tener para prevenir una infección de vías urinarias recidivantes y las complicaciones y sus signos y síntomas que puede causar la misma mediante la charla debates talleres educativos, y lluvias de ideas emitida en el establecimiento de salud.
- ✚ Se presentó un modelo de una propuesta del plan educativo, mediante la realización de trípticos e información gráfica para charlas dirigidas a las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Morete Puyo.
- ✚ Se brinda material de apoyo y didáctico que mejoro la comprensión de información que ha sido brindada para sus conocimientos respecto a la salud.

Recomendaciones

- ✚ Recomendar el uso permanente de material didáctico que sea visible tanto a mujeres en estado de gestación como mujeres en edad reproductiva.
- ✚ Sugerir la implementación del programa educativo en los días en los que se citan a madres embarazadas para sus controles prenatales y de infecciones urinarias.
- ✚ Charlas de inclusión para todos los pacientes atendidos, para mejorar la promoción de voz en voz a sus familiares que presenten sintomatologías parecidas a las expuestas.

BIBLIOGRAFÍA

Escudero, E., & Valle, G. (2022). *Prevención y tratamiento de la infección de vías urinarias en gestantes. Riobamba 2021- 2022* [Universidad Nacional de Chimborazo].

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9757>

Meza, L. (2017). *Complicaciones y frecuencia de las infecciones de vías urinarias en adolescentes embarazadas* [Universidad de Guayaquil].

[http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1868/1/CD 053- MEZA MEJIA LIZBETH MAGDALENA.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1868/1/CD_053-MEZA_MEJIA_LIZBETH_MAGDALENA.pdf)

Paucarima, M. (2018). *Incidencia de las infecciones de vías urinarias en embarazadas de 18 a 30 años*. [Universidad de Guayaquil].

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1843>

Quirós, A., & Apolaya, M. (2018). Prevalencia de infección de la vía urinaria y perfil microbiológico en mujeres que finalizaron el embarazo en una clínica privada de Lima, Perú. *Ginecología y Obstetricia de México*, 86(10), 634–639.

<https://doi.org/10.24245/GOM.V86I10.2167>

Schneeberger, C., Geerlings, S., Middleton, P., & Crowther, C. A. (2019). Interventions for preventing recurrent urinary tract infection during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(7).

https://doi.org/10.1002/14651858.CD009279.PUB3/MEDIA/CDSR/CD009279/IMAG E_N/NCD009279-CMP-001-08.PNG

Ullauri, C. (2018). *Factores de riesgos asociados a infecciones de vías urinarias recurrentes en mujeres embarazadas* [Universidad de Guayaquil].

<http://www.fcm.ug.edu.ec/>

ANEXOS:

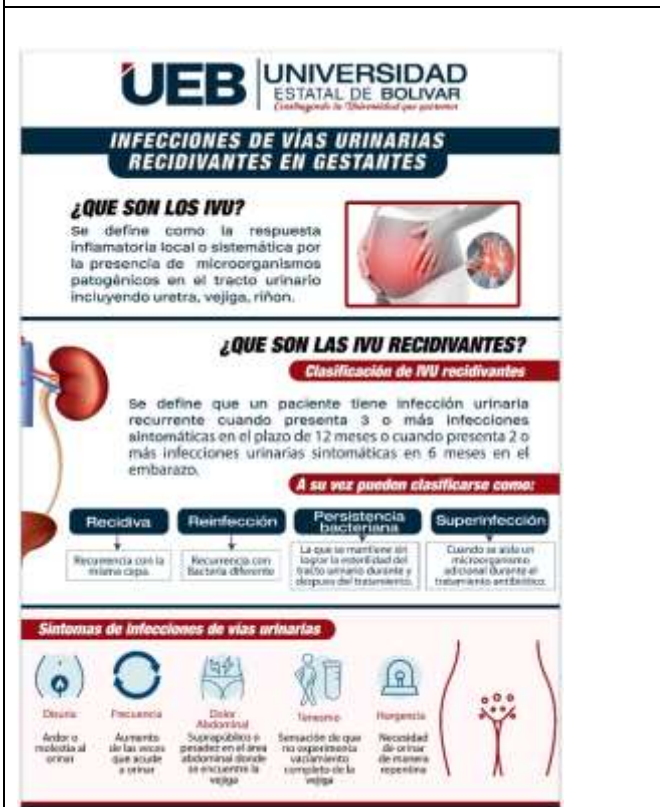
	
<p>Socialización de los temas del Programa Educativo a pacientes (Mujeres Gestantes)</p>	<p>Socialización de los temas del Programa Educativo a pacientes (Mujeres Gestantes)</p>
	
<p>Entrega de Trípticos con Información</p>	<p>Entrega de Trípticos con Información</p>



Material Didáctico (Trópticos)



Material Didáctico (Trópticos)



Material Didáctico (Gigantografías)



Material Didáctico (Gigantografías)

CAPÍTULO VI

6. MARCO ADMINISTRATIVO

6.1. Recursos Humanos

- * **Docente Tutor:** Doctor. Diego Fernando Larrea Betancourt
- * **Autoras del Estudio:** Espin Moyon Kenin Emersson y Toalombo Mullo Taña Maribel
- * **Usuarios:** 17 Mujeres embarazadas infecciones de vías urinarias recidivantes

Institucionales

- * Universidad Estatal de Bolívar
- * Dirección Distrital de Salud 16D01- Pastaza-Mera-Santa Clara
- * Centro de Salud Morete Puyo

Tecnológicos

- * Computador
- * Impresora
- * Servicio de Internet
- * Celular
- * Memorias USB

Materiales:

- * Cuestionario de la Encuesta para Pacientes.
- * Material Didáctico para socialización del Plan Educativo tanto al personal de salud (enfermería), pacientes etc.
- * Suministros de Oficina.
- * Trípticos
- * Gigantografías
- * Esferos gráficos
- * Grapadora
- * Ficha de Registro de Asistencia.

6.2. Detalle del Presupuesto

<i>Descripción</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Costo</i> <i>Unitario</i>	<i>Costo Total</i>
Cuestionario de la encuesta para pacientes	25	0.15 \$	3.75 \$
Material didáctico para socialización del personal de enfermería (Trípticos)	35	0.25 \$	8.75 \$
Gigantografías	3	10.50\$	31.50 \$
Esferos gráficos	4	0.50\$	2\$
Servicio de Internet	2	35\$	70\$
Refrigerio para la Socialización	25	1.50\$	37.50\$
Impresiones para revisiones correspondientes (Tesis)	400	0.25\$	72.75\$
Impresión de ejemplares	3	11.50\$	34.50\$
Movilizaciones	16	5\$	80\$
Viajes	12	9\$	108\$
Total			457.50\$

Elaborado por: Espin, K. & Toalombo T. (2023)

Fuente: Elaboración Propia

6.3. Cronograma

Actividad	Responsables	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16
Solicitud de presentación y aceptación del tema	Espin K, Toalombo T	■															
Aprobación de tema y designación de tutor	Dr. Larrea		■														
Desarrollo del capítulo I el Problema	Espin K, Toalombo T			■													
Revisión y correcciones del capítulo I	Dr. Larrea Espin K, Toalombo T			■													
Desarrollo del capítulo II Marco teórico	Espin K, Toalombo T				■	■											
Revisión y correcciones del capítulo II	Dr. Larrea Espin K, Toalombo T					■											
Diseño metodológico	Espin K, Toalombo T						■										
Desarrollo de capítulo III	Espin K, Toalombo T						■										
Revisión y correcciones del capítulo III	Dr. Larrea Espin K, Toalombo T							■									
Validación del instrumento	Juicio de expertos Espin K, Toalombo T							■									
Recolección de la información	Espin K, Toalombo T								■	■							
Análisis de la información	Espin K, Toalombo T									■							
Redacción del capítulo IV Presentación de resultados y logros alcanzados	Espin K, Toalombo T										■						

Revisión y correcciones de los resultados	Dr. Larrea Espin K, Toalombo T																			
Redacción del capítulo V Marco administrativo	Espin K, Toalombo T																			
Redacción del cuerpo final del informe y el capítulo VI Conclusiones y Recomendaciones	Espin K, Toalombo T																			
Revisión y correcciones finales	Espin K, Toalombo T																			
Entrega del primer borrador	Espin K, Toalombo T																			
Correcciones de los pares académicos	Pares académicos Espin K, Toalombo T																			
Defensa del trabajo de titulación	Espin K, Toalombo T																			

Total, de Horas Autónomas Estudiantes: 300 Horas **Total Horas Tutoría Docente:**100 Horas:

Tutor del Proyecto de Investigación: Doctor. Diego Fernando Larrea Betancourt

Estudiantes de Titulación: Espin Moyon Kenin Emersson & Toalombo Mullo Taña

CAPÍTULO VI

Conclusiones

Se desarrolló un programa educativo para la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes en mujeres gestantes que acuden a control de embarazo en el Centro de Salud Morete Puyo, durante el periodo diciembre 2022- abril 2023.

- Entre los aspectos socioculturales que influyen al padecimiento de infecciones en vías urinarias recidivantes en pacientes gestantes se evidenció la edad de las pacientes comprendidas principalmente en menores de 35 años, bajo nivel de educación, con un alto predominio de secundaria, bajo nivel de ingreso por debajo del sueldo mínimo en la mayoría de los casos, antecedentes de infecciones urinarias, y en especial, la desinformación que presentaban previo a la socialización, acerca de aspectos importantes que pueden prevenir el desarrollo de la infección recidivante, tales como la falta de cumplimiento del tratamiento completo, desconocer los síntomas, la frecuencia de su aparición, las consecuencias que trae para la madre y el hijo y no conocer, en algunos casos, cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores protectores para evitar la presencia de infecciones urinarias recidivantes.
- Se elaboró el pre test y post test como un instrumento de la socialización del programa educativo, se evaluó el conocimiento referente a esta patología dando al pre test un resultado intermedio de conocimiento, un nivel ambiguo, con pequeños

vacíos, sin conocer a profundidad síntomas, hábitos de higiene o medidas de autocuidado, lo que sería una causa que conllevaría a ser recidivante las infecciones de vías urinarias, en el post test arrojan un mayor porcentaje positivo a las preguntas de conocimiento dando a entender que existe una mejoría en su conocimiento y que los programas educativos, charlas socializaciones de promoción y prevención en salud son muy importantes para informar a la sociedad a mejorar su calidad de vida.

- Se ejecutó la socialización del programa educativo sobre medidas de autocuidado apropiados para promover la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes, donde participaron 17 gestantes, quienes previo a la actividad y después de esta, respondieron una serie de preguntas acerca de las infecciones urinarias recidivantes durante el embarazo, evidenciando una franca mejoría en todos los aspectos relacionados con el tema.

Recomendaciones

- Se recomienda realizar valoraciones frecuentes de las pacientes gestantes cuando acuden a la consulta para diagnosticar la bacteriuria asintomática
- Promocionar la atención de la paciente embarazada con posibles síntomas de infección urinaria como una prioridad.
- Mejorar la educación a la paciente en cada encuentro por consulta para tratar temas tan importantes como son las infecciones urinarias, así como muchos otros que le permitan tener un embarazo sano y sin complicaciones.
- Tomar acciones para promover la atención en las zonas rurales y más lejanas a los centros de salud.
- Vigilancia constante para garantizar el cumplimiento del tratamiento completo cuando se indiquen antibióticos para infecciones urinarias.

- Mantener de manera constante programas educativos para que esta información esté al alcance de todas las usuarias.

BIBLIOGRAFIA

- Alban, G., Arguello, A., & Molina, N. (2020). *Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción)*. *RECIMUNDO*, 4(3), 163–173.
[https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/4.\(3\).JULIO.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/4.(3).JULIO.2020.163-173)
- Alzamora, O. E. (2018). *Infección del tracto urinario en gestante Hospital San José de Chíncha- Minsa*. [Universidad Privada de Ica]. [http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/77/3/ENA ALZAMORA VELARDE - INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES.pdf](http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/77/3/ENA_ALZAMORA VELARDE - INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES.pdf)
- Asadobay, P. (2019). *Intervención Integral para disminuir la incidencia de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Santa Clara* [Escuela Superior Politécnica del Chimborazo]. <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/12535/1/10T00200.pdf>
- Calderón, E., Casanova, G., Galindo, A., Gutiérrez, P., Landa, S., Moreno, S., Rodríguez, F., Simón, L., & Valdez, R. (2018). Diagnóstico y tratamiento de las infecciones en vías urinarias: un enfoque multidisciplinario para casos no complicados. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 70(1), 3–10.
www.medigraphic.org.mx
- Calle, A., Colqui, K. A., Rivera, D. A., & Cieza, J. A. (2017). Factores asociados a la presentación de infecciones urinarias por *Escherichia coli* productoras de betalactamasas de espectro extendido. *Revista Médica Herediana*, 28(3), 142. <https://doi.org/10.20453/RMH.V28I3.3180>
- Campo, M., Ortega, N., Muñoz, A., & Gomez, L. (2017). Vista de Caracterización y perfil de susceptibilidad de uropatógenos asociados a la presencia de bacteriuria asintomática en gestantes del departamento del Atlántico, Colombia, 2014-2015. Estudio de corte transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(1), 62–70.
<https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/2981/3144>
- Cevallos, A., & Alay, G. (2020). *Infecciones del tracto urinario recurrentes por Escherichia Coli:*

prevalencia y factores de virulencia. Universidad Estatal del Sur de Manabí

- Cuadros, D. C. C., & Pinargote, D. R. M. (2016). *Reduccion en la incidencia de partos prematuros como complicacion de infeccion de vias urinarias recurrente mediante la aplicación de una guía diagnostica y terapeutica en mujeres embarazadas con infección de vías urinarias recurrentes atendidas en el Hos*. Pontificia Universidad Catolica del Ecuador.
- Davila, J., Velez, A., & Salas, C. (2017). Infección de vías urinarias como factor de riesgo de amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes. *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 1, 791–802. <https://doi.org/10.26820/recimundo/1.4.2017.791-802>
- Donatien, B., González, I., & Delgado, M. (2019). Caracterización de gestantes con urosepsis y resistencia antimicrobiana de Escherichia coli, Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”, Guantánamo. *Revista Información Científica*, 98(2), 184–195.
<https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2144/4098>
- Del cisne, S. (2019). *Relacion entre infeccion de vias urinarias altas, cronicas y recurrentes y resistencia bacteriana en el Hospital Quito# 1- Policia Nacional del Ecuador de enero a junio del 2017*. Pontifica Universidad Católica del Ecuador.
- Escudero, E., & Valle, G. (2022). *Prevención y tratamiento de la infección de vías urinarias en gestantes. Riobamba 2021- 2022* [Universidad Nacional de Chimborazo].
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9757>
- Friel, L. (2021). Infecciones urinarias en el embarazo. *Manual MSD*.
https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecología-y-obstetricia/complicaciones-no-obstétricas-durante-el-embarazo/infecciones-urinarias-en-el-embarazo#v1072726_es

- Gongora, L. (2019). *Factores de riesgo que influyen en las infecciones de vias urinarias en gestantes que acuden al centro de salud tipo C, Las Palmas- Esmeraldas*. [Pontifica Universidad Catolica del Ecuador]. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1934/1/GÓNGORA CASTRO LEIDY MAGALY.pdf>
- Hockenberry, M., Wilson, D., & Rodgers, C. (2020). *Enfermería Pediátrica*. ELSEVIER.
- Huamani, Y. (2017). *Complicaciones de las infecciones del tracto urinario en gestantes del Hospital de Apoyo Jesus de Nazareno* [Universidad Nacional de Huancavelica].
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2118>
- Jara, E., & Barba, E. (2019). *Deteccion de infeccion de vias urinarias mediante el examen elemental y microscopico de orina en los habitantes de Caguanapamba Tambo.Cañar,2015* [Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25309/1/Proyecto de Investigación.pdf>
- LLique, S. (2018). *Infeccion recurrente de vias urinarias durante la gestacion como factor de riesgo para preeclampsia en el Hospital Belen de Trujillo* [Universidad Privada Antenor Orrego].
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/6565>
- Lowdermilk, D., Perry, S., Cashion, K., & Rhodes, K. (2020). *Cuidados de enfermería materno-infantil* (12th ed.). Elsevier España.
- Lucas, E., Cedeño, J., Cañarte, J., & Moreira, R. (2018). *Infecciones de Vias Urinaria en Pacientes Diabeticos de Zonas Rurales de Jipijapa*. Casa Editora del Polo.
- Maroto, G. (2017). *Etiologia y resistencia bacteriana en infeccion de vias urinarias en pacientes embarazadas atendidas en el servicio de hospitalización de ginecología y obstetricia del Hospital Provincial General Puyo durante el periodo de marzo-agosto 2012* [Universidad Técnica de

- Ambato]. [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5502/1/Maroto Llerena%2C Gabriel Enrique.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5502/1/Maroto%20Llerena%20Gabriel%20Enrique.pdf)
- Meza, L. (2017). *Complicaciones y frecuencia de las infecciones de vías urinarias en adolescentes embarazadas* [Universidad de Guayaquil]. [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1868/1/CD 053- MEZA MEJIA LIZBETH MAGDALENA.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1868/1/CD053-MEZA%20MEJIA%20LIZBETH%20MAGDALENA.pdf)
- Mora, M., Peñaloza, D., Pullupaxi, C., & Diaz, J. (2019). Infeccion del tracto urinario como factor de riesgo para parto prematuro en adolescente embarazada. *Facsalud*, 3(4).
- Neira, N. (2020). *Cuidados de enfermería en gestantes con infecciones de vías urinarias de 15 a 25 años, centro de salud julio moreno, canton santa elena. provincia de santa elena.2020*. Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- Ortiz, A. (2017). *Programa educativo para la prevencion de las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital General Ambato periodo Septiembre 2016- Agosto 2017*. [Universidad Regional Autónoma de los Andes]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7060/1/PIUAENF061-2017.pdf>
- Paucarima, M. (2018). *Incidencia de las infecciones de vías urinarias en embarazadas de 18 a 30 años*. [Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1843>
- Pavon, N. (2018). Diagnóstico y tratamiento de infección de las vías urinarias en embarazadas que acuden a Emergencia y consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en Managua, Nicaragua. *Revista de Perinatología y Reproduccion Humana*, 27(1). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372013000100003
- Pigrau, C., & Escola, L. (2020). Recurrent urinary tract infections: From pathogenesis to prevention.

Medicina Clínica (English Edition), 155(4), 171–177.

<https://doi.org/10.1016/J.MEDCLE.2020.04.015>

Quirós, A., & Apolaya, M. (2018). Prevalencia de infección de la vía urinaria y perfil microbiológico en mujeres que finalizaron el embarazo en una clínica privada de Lima, Perú. *Ginecología y Obstetricia de México*, 86(10), 634–639. <https://doi.org/10.24245/GOM.V86I10.2167>

Reyes, A., Gomez, A., & Rodriguez, J. (2018). Validez del parcial de Orina y el Gram en el diagnóstico de infección del tracto urinario en el embarazo: Hospital Simón Bolívar, Bogotá, Colombia, 2009-2010. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 64.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342013000100007&lang=pt

Reyes, E., & Barrera, S. (2019). *Fundamentos de enfermería. Ciencia, Metodología y Tecnología.*

Manual Moderno.

Schneeberger, C., Geerlings, S., Middleton, P., & Crowther, C. A. (2019). Interventions for preventing recurrent urinary tract infection during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(7).

https://doi.org/10.1002/14651858.CD009279.PUB3/MEDIA/CDSR/CD009279/IMAGE_N/NCDO09279-CMP-001-08.PNG

Sweet, V., & Foley, A. (2020). Sheehy, Enfermería de Urgencias. Principios y práctica. In *Elsevier*.

Elsevier.

Torres, O., Hernandez, I., Meneses, C., & Ruvalcaba, J. (2020). Infección urinaria como factor de riesgo para parto pretérmino. *Journal of Negative & No Positive Results*, 5(11), 1426–1443.

Ugalde, D., Hernández, M. G., Ruiz, M. A., & Villarreal, E. (2017). Infecciones del tracto genital y

- urinario como factores de riesgo para parto pretérmino en adolescentes. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 77(5), 338–341. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262012000500003>
- Ullauri, C. (2018). *Factores de riesgos asociados a infecciones de vías urinarias recurrentes en mujeres embarazadas* [Universidad de Guayaquil]. <http://www.fcm.ug.edu.ec/>
- Valdevenito, J. (2018). Infección urinaria recurrente en la mujer. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(2), 222–231. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2018.02.010>
- Villantoy, L. (2017). *Prevalencia de infección del tracto urinario en gestantes del distrito de Huanta*. [Universidad Nacional de Huancavilca]. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1708>
- Víquez, M., Chacón, C., & Rivera, S. (2020). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista Médica Sinergia*, 5(5). <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482/824>

ANEXOS

Anexo 1: Aprobación del Tema



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

CONSEJO
DIRECTIVO

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 16 de diciembre del 2022
FCSSH- CD- 422 -2022

SEÑOR@S

LIC. MERY REA GUAMÁN
LIC. ESTHELA GUERRERO
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
Presente

COORDINADORA CARRERA ENFERMERÍA
COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, para disposición, control y cumplimiento, me permito remitir la Resolución de Consejo Directivo DFCS-RCD- 422-2022 tratada en la sesión ordinaria (12), del 15 de diciembre del 2022.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Lic. Silvana López Paredes MSc.
DECANA



Cc.
Archivo.

SLP/TH

20	Chávez Serrano Mikaela Nataly. Barriga Báez Marina Deyanira	Factores asociados al abandono de la lactancia materna en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud "Mera", Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Valoración de la relación madre-hijo asociado a la práctica de lactancia materna en madres adolescentes. Centro de Salud Mera. Pastaza. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Línea: Salud y Bienestar Humano Sublínea: Salud infantil (Proyecto de investigación)	
21	Espín Moyon Kenin Emersson. Toalombo Mullo Tafia Maribel	Factores de riesgo en infecciones de vías urinarias recidivantes en gestantes del Centro de Salud Morete Puyo, Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Aplicación de un programa educativo para la prevención de infección vías urinarias recidivantes en mujeres gestantes. Centro de Salud Morete. Puyo. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Línea: Salud y Bienestar Humano Sublínea: Calidad del cuidado del enfermero (Proyecto de investigación)	Dr. Diego Larrea
22	Andaluz Naranjo Jenny Guissela, Quilligana Reinoso Mariela Beatriz	Nivel de conocimientos y métodos elegidos como planificación familiar en adolescentes de 13 a 19 años Centro de Salud Salinas, Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Conocimientos, actitudes y practicas sobre planificación familiar en mujeres adolescentes. Centro de Salud Salinas. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Línea: Salud y Bienestar Humano Sublínea: Morbilidad materna (Proyecto de investigación)	
23	Urbina Urbina Edith Jajaira. Morejón Morejón Alexandra Mishell	Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos relacionado al embarazo precoz, recinto Santa Ana, Provincia Bolívar, periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Aplicación de un programa educativo para la prevención del embarazo precoz. Recinto Santa Ana. Centro de Salud Charquiyacu. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Línea: Salud y Bienestar Humano Sublínea: Morbilidad materna (Proyecto de investigación)	Dra. Mariela Gaibor
24	Guerrero Vega Susana Natividad. Chariguamán Chileno Lourdes Piedad	El factor socio-demográfico asociado al embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Miguel, Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Lesiones músculo esqueléticas asociadas al trabajo agrícola y del hogar en mujeres. Comunidad Totoras. Centro de Salud Santiago. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Funcionamiento y Discapacidad Sublínea: Prevalencia de lesiones músculo esqueléticas (Proyecto de investigación)	Lic. David Agualongo

Anexo 2: Solicitud de Ejecución del Proyecto en el Centro de Salud Morete Puyo



Ministerio de Salud Pública
 Coordinación Zonal 3
 Dirección Distrital 16D01- Pastaza – Mera - Santa Clara - Salud

Memorando Nro. MSP-CZ3-DD16D01-2023-0418

Puyo, 20 de enero de 2023

PARA: Srta. Mgs. Mery Rocío Rea Guaman
Coordinadora de Carrera Enfermería

ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACION Y APERTURA
 PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACION DE
 ESTUDIANTES DE ENFERMERIA UEB.

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ3-DDS16D01-VUAC-2023-0047-E, en el cual textualmente señala;

"Reciba un atento y cordial saludo, luego de haber recibido respuesta a la solicitud de autorización y apertura para el desarrollo del trabajo de titulación, estudiantes de la carrera de enfermería UEB del Oficio Nro.MSP-CZ3-DD16D01-2023-0019, se adjunta los requerimientos solicitados al mismo."

Con memorando MSP-CZ3-DDS16D01-GDGS-2023-0005-M, de fecha 20 de enero 2023, la Dra. Sonia Quezada Padilla, Responsable de Gobernanza Me permito poner en su conocimiento que una vez revisada la información emitida por la Universidad, y revisada la información en donde se observa que en los anteproyectos anexados no consta la descripción de la metodología que se desarrollara en los proyectos de investigación, así como no se anexa los instrumentos para la recolección de datos, información que se requiere para poder analizar la factibilidad de autorizar el desarrollo de los mismos en los establecimientos de salud de esta Dirección Distrital con el fin de dar cumplimiento a la normativa legal vigente en este tema.

En base a lo antes señalado recomiendo, solicite remitan la información antes indicada para el revisión y análisis respectivo previa autorización

Por lo anteriormente expuesto y una vez recibido y revisada la información faltante, metodología e instrumentos para la recolección de datos; **se autoriza el desarrollo del trabajo de titulación de los estudiantes de la carrera de Enfermería**, debiendo coordinar con los Administradores Técnicos de cada Establecimiento de Salud a intervenir, comunicando además que al culminar cada uno de los trabajos se entregue una copia a esta Dirección Distrital, a fin de hacer buen uso de mencionados recursos en beneficio de la población.

Cabe indicar que se les recuerda el compromiso de confiabilidad de la información otorgada por los pacientes/usuarios, dentro del marco del proyecto o aquella que se encuentra en los archivos de los Establecimientos de Salud, es decir que provengan de información personal de los ciudadanos, lo cual sólo se puede entregar por mandato de



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 3
Dirección Distrital 16D01- Pastaza – Mera - Santa Clara - Salud

Memorando Nro. MSP-CZ3-DD16D01-2023-0418

Puyo, 20 de enero de 2023

Copia:

Sra. Lcda. Jessyca Pilar Machado Arboleda
Técnico de Ventanilla Única

Sra. Lcda. Mary Mabel Guaña Remache
Administradora Técnica del Centro de Salud Tipo A Mera

Sra. Dra. Orna Hernandez Mercy Elizabeth
Administradora Técnico del Centro de Salud Tipo A Mera Puyo

ja



MINICA MAGALENA
JARAMILLO VITERI

Dirección: Barrio El Obrero, Guayas y Guaranda. Código Postal: 160101/ Puyo Ecuador
Teléfono: (593)-032894162 / 032894683 - www.salud.gov.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quidus



3/3

* Documento firmado electrónicamente por Quidus



2/2

Anexo3: Validación del Instrumento

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEB. SOC. GUARANDA

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
FEBRERO DE 2023**

"VALORACIÓN DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECIDIVANTES EN MUJERES GESTANTES CENTRO DE SALUD MORITE PUVO. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023 "

Responsables:	Eugén Moyón Kwon Emerson Tosumbo Mullis Taña Maribel				
Autores:	Dr. Diego Larrea				
Intenciones:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.				
	Bueno Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterios de Calidad	PUNTAJES					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					x	
Criterio Metodológico					x	
Objetividad					x	
Presentación					x	
Total					20	
Puntuación					20	

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

Validado por:

Lugar y fecha de validación:	Guaranda, 19 de Enero del 2023.		
Nombre del Validador	Profesión y Cargo	Lugar de Trabajo	Firma
Dr. Diego Larrea Beaucourt.	Ginecólogo- Obstetra	Hospital Alfredo Noboa M.	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secara
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3230 6059
www.ueb.edu.ec


Dr. Diego Larrea &
Ginecología - Obstetricia
020136007-6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO					
"VALORACIÓN DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECIDIVANTES EN MUJERES GESTANTES CENTRO DE SALUD MORETE PUYO, PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023."					
Responsables:	Espin Moyon Kenin Emersson Toalombo Mullo Taña Maribel				
Tutor:	Dr. Diego Larrea				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de Validez	PUNTAJACION					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					/	
Criterio Metodológico					/	
Objetividad					/	
Presentación					/	
Total					20	
Puntuación					20	

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

Validado por:			
Lugar y fecha de validación:	Guaranda, 24 de Enero del 2023.		
Nombre del Validador	Profesión y Cargo	Lugar de Trabajo	Firma
Diego Larrea	Medico Intenso	HANN	

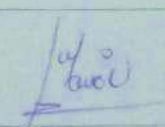
**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION
 JUICIO DE EXPERTO**

"VALORACIÓN DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECIDIVANTES EN MUJERES GESTANTES CENTRO DE SALUD MORETE PUYO, PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023 ."

Responsables:	Espin Moyon Kenin Emersson Toalombo Mullo Taña Maribel				
Tutor:	Dr. Diego Larrea				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de investigación en base al objeto de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.				
	Poco Aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy Aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de Validez	PUNTUACIÓN					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					x	
Criterio Metodológico				x		
Objetividad					x	
Presentación					x	
Total					19	
Puntuación					19	

De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar

Validado por:			
Lugar y fecha de validación:	Guaranda, 24 de Enero del 2023		
Nombre del Validador	Profesión y Cargo	Lugar de Trabajo	Firma
Dra Sandy Fierro	Docente-Profesora	UEB.	

Anexo 4: Instrumento aplicado a pacientes (Mujeres Gestantes)



FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR CARRERA DE ENFERMERIA

Encuesta para la obtención de datos para el trabajo de investigación de las infecciones de vías urinarias recidivantes en mujeres gestantes. Centro de salud morete puyo. Periodo diciembre 2022- abril 2023.

Responder las preguntas en la encuesta **marcando con una X en una de las opciones**. La participación de este estudio es completamente voluntaria. La información que se recogerá será sumamente confidencial. Sus respuestas a la encuesta serán completamente anónimas, en caso de que alguna pregunta le resulte incómoda, tiene el derecho de hacerlo saber al investigador o de no responderlas.

Nota: Recidivante. - Reparación de una enfermedad algún tiempo después de padecerla

Datos Sociodemográficos

1. ¿Cuál es su edad?
De 15 a 21 años () De 22 a 28 años () De 29 a 35 años De 36 a 42 años ()
2. ¿A qué etnia considera usted que pertenece?
Indígena Mestiza () Blanca () Afroamericana ()
3. ¿Cuál es su nivel de instrucción?
Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior
4. ¿Cuál es su estado civil?
Soltera () Casada () Unión libre Divorciada () Viuda ()
5. Determine su zona de residencia
Urbana () Rural
6. ¿Cuenta con todos los servicios básicos y de saneamientos en su domicilio?
Si No ()
7. ¿Cuál es in ingreso económico que percibe para el hogar?
Menor al salario mínimo salario mínimo 450\$ () mayor al salario mínimo ()
8. ¿Cuál es su edad gestacional?
a) Primer Trimestre ()
b) Segundo trimestre ()
c) Tercer trimestre

Antecedentes gineco- obstétricos

9. ¿Cuántos hijos tiene?

Un hijo ()

Dos hijos ()

Tres hijos o más ()

Cuatro

10. ¿A que edad comenzó su vida sexual activa?

14- 15 años

16-17años ()

18-20 años ()

21-22 años ()

23 o mas ()

11. ¿Recibió tratamiento médico para la infección de vías urinarias?

Siempre ()

casi siempre

Nunca ()

Relacionado al conocimiento de Infecciones de vías urinarias

12. ¿Considera usted que el aseo continuo de la zona íntima es importante para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes?

Totalmente de acuerdo De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

13. ¿Cuál de las siguientes opciones piensa usted que son los síntomas de las infecciones de vías urinarias?

- a) Dolor al orinar (*Disuria*)
- b) Orinar a cada momento (*Polaquiuria*) ()
- c) Dolor abdominal o pélvico
- d) Sangre en la orina (*Hematuria*) ()

14. ¿Considera que son frecuentes las infecciones de vías urinarias durante la gestación?

Siempre

casi siempre ()

Nunca ()

15. ¿Usted considera que la infección de vías urinarias recidivantes pudiese traerle alguna complicación a su embarazo?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

16. ¿Las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación a quien pueden afectar?

Solo a la madre ()

solo al niño ()

ambos

ninguno ()

17. ¿Cuál de estos factores considera que son un riesgo en las infecciones de vías urinarias recidivante?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| a. Falla terapéutica | <input checked="" type="checkbox"/> |
| b. Factor Socioeconómico | <input checked="" type="checkbox"/> |
| c. haber padecido una infección urinaria anteriormente | <input type="checkbox"/> |
| d. Edad | <input type="checkbox"/> |
| e. Higiene íntima | <input type="checkbox"/> |
| f. | |

18. ¿Usted completa el tiempo del tratamiento farmacológico dispuesto por el medico?

Siempre casi siempre Nunca

19. ¿Qué medida de autocuidado conoce para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| a. Consumo de abundante agua | <input checked="" type="checkbox"/> |
| b. Limpiar la vagina de atrás hacia adelante | <input type="checkbox"/> |
| c. Usar ropa interior de algodón | <input type="checkbox"/> |
| d. Usar jabones íntimos adecuados | <input type="checkbox"/> |

20. ¿En algún momento ha recibido charlas de infecciones urinarias recidivantes por parte del personal de salud?

Siempre casi siempre Nunca

21. ¿Considera usted que una implementación de un programa educativo ayudaría a la prevención de infecciones de vías urinarias recidivantes?

Totalmente de acuerdo De acuerdo Indiferente En desacuerdo Totalmente en desacuerdo

Anexo 4.1 : Instrumento aplicado a pacientes mujeres gestantes (POST TEST)



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR



Post-test relacionado al conocimiento de Infecciones de vías urinarias recidivantes

1. **¿Considera usted que el aseo continuo de la zona íntima es importante para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes?**

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo

2. **¿Cuál de las siguientes opciones piensa usted que son los síntomas de las infecciones de vías urinarias?**

- a) Dolor al orinar (Disuria)
 b) Orinar a cada momento (Polaquiuria)
 c) Dolor abdominal o pélvico
 d) Sangre en la orina (Hematuria) ()

3. **¿Considera que son frecuentes las infecciones de vías urinarias durante la gestación?**

Siempre casi siempre () Nunca ()

4. **¿Usted considera que la infección de vías urinarias recidivantes pudiese traerle alguna complicación a su embarazo?**

Totalmente de acuerdo De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo ()
 Totalmente en desacuerdo ()

5. **¿Las complicaciones que causan las infecciones de vías urinarias recidivantes durante la gestación a quien pueden afectar?**

Solo a la madre () solo al niño () ambos ninguno ()

6. ¿Cuál de estos factores considera que son un riesgo en las infecciones de vías urinarias recidivante?

- a. Falla terapéutica
- b. Factor Socioeconómico ()
- c. haber padecido una infección urinaria anteriormente
- d. Edad ()
- e. Higiene íntima ()

7. ¿Usted completa el tiempo del tratamiento farmacológico dispuesto por el médico?

Siempre casi siempre () Nunca ()

8. ¿Qué medida de autocuidado conoce para prevenir las infecciones de vías urinarias recidivantes?

- a. Consumo de abundante agua
- b. Limpiar la vagina de atrás hacia adelante ()
- c. Usar ropa interior de algodón
- d. Usar jabones íntimos adecuados

Anexo 5: Evidencias Fotográficas



Centro de Saludo Morete Puyo



Aplicación de las Encuestas a pacientes (Mujeres Gestantes)



Aplicación de las Encuestas a pacientes (Mujeres Gestantes)



Socialización de los temas del Programa Educativo a pacientes (Mujeres Gestantes)



Socialización de los temas del Programa Educativo a pacientes (Mujeres Gestantes)



Entrega de Trípticos con Información



Entrega de Trípticos con Información

¿Qué son las IVU?
Se define como la respuesta inflamatoria local o sistémica por la presencia de microorganismos patogénicos en el tracto urinario incluyendo uretra, vejiga, riñón.

¿Qué son las IVU recidivantes?
Se define que un paciente tiene infección urinaria recurrente cuando presenta 3 o más infecciones sintomáticas en el plazo de 12 meses o cuando presenta 2 o más infecciones urinarias sintomáticas en 6 meses en el embarazo.

¿Qué son los factores de riesgo?
Las IVU son más comunes en las mujeres gestantes y no gestantes porque la uretra de las mujeres es más corta y está más cerca de la entrada de bacterias a las vías urinarias.

Material Didáctico (Trípticos)

¿Qué son las IVU?
Se define como la respuesta inflamatoria local o sistémica por la presencia de microorganismos patogénicos en el tracto urinario incluyendo uretra, vejiga, riñón.

¿Qué son las IVU recidivantes?
Se define que un paciente tiene infección urinaria recurrente cuando presenta 3 o más infecciones sintomáticas en el plazo de 12 meses o cuando presenta 2 o más infecciones urinarias sintomáticas en 6 meses en el embarazo.

¿Qué son los factores de riesgo?
Las IVU son más comunes en las mujeres gestantes y no gestantes porque la uretra de las mujeres es más corta y está más cerca de la entrada de bacterias a las vías urinarias.

Material Didáctico (Trípticos)

¿QUE SON LOS IVU?
Se define como la respuesta inflamatoria local o sistémica por la presencia de microorganismos patogénicos en el tracto urinario incluyendo uretra, vejiga, riñón.

¿QUE SON LAS IVU RECIDIVANTES?
Se define que un paciente tiene infección urinaria recurrente cuando presenta 3 o más infecciones sintomáticas en el plazo de 12 meses o cuando presenta 2 o más infecciones urinarias sintomáticas en 6 meses en el embarazo.

Clasificación de IVU recidivantes
A su vez pueden clasificarse como:
 - **Recidiva:** Recurrencia con la misma cepa.
 - **Reinfección:** Recurrencia con Bacteria diferente.
 - **Persistencia bacteriana:** La que se mantiene al lagar la efectividad del tratamiento durante y después del tratamiento.
 - **Superinfección:** Cuando se asole un microorganismo adicional durante el tratamiento antibiótico.

Síntomas de infecciones de vías urinarias
 - **Duria:** Ardor o molestia al orinar.
 - **Frecuencia:** Aumento de las veces que acudir a orinar.
 - **Dolor Abdominal:** Suprapúbico y perineal en el área abdominal donde se encuentra la vejiga.
 - **Urgencia:** Sensación de que no se puede controlar el vaciamiento completo de la vejiga.
 - **Hurgencia:** Necesidad de orinar de manera repentina.

Material Didáctico (Gigantografías)

FACTORES DE RIESGO
¿QUE SON LOS FACTORES DE RIESGO?
Las IVU, son más comunes en las mujeres gestantes y no gestantes porque la uretra de las mujeres es más corta y está más cerca del recto. Esto facilita la entrada de bacterias a las vías urinarias.

PREVENCIÓN
 - Beber 2 litros de agua.
 - Restringir la ingesta de alcohol, cafeína y comidas picantes.
 - Utilizar ropa interior de algodón.
 - Aquietarse las ganas de orinar.
 - Tomarse complementos alimenticios a base de arándanos rojos, vitamina C.
 - Evite el uso de jabones, cremas antiúpticas.
 - Después de orinar, secase (no frote), y mantener su área genital limpia.
 - Utilizar taldas durante el embarazo.
 - Tomar un tiempo adecuado para el aseo genital.

Material Didáctico (Gigantografías)

The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet titled "PRAS_DICIEMBRE MORETE PUYO". The spreadsheet contains a list of 34 rows of data, each representing a pregnant woman's record. The columns include identification numbers, names, birth dates, health status, and medical notes. The data is organized into columns labeled with letters A through D, and the table is filtered to show records for December 2021.

ID	Nombre	Fecha de Nacimiento	Estado de Salud	Fecha de Registro	Diagnóstico	Orden de Atención	Clase de Atención
6236	MORETE PUYO FLORES TENE AN GALARRAGA CASTILLO KATHERIN XIMIA	18/06/1972	G Cédula de id	16/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Extramural
6429	MORETE PUYO FLORES TENE AN MANTILLA PRIETO ANA NAVELY	16/09/1989	N Cédula de id	4/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
6428	MORETE PUYO FLORES TENE AN UESCANO MUNOZA KATHERINE ELIZABE	18/04/1990	U Cédula de id	5/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Extramural
6003	MORETE PUYO FLORES TENE AN PEAZA PEREZ LADY ALEJANDRA	16/01/1987	P Cédula de id	10/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente NA
6004	MORETE PUYO FLORES TENE AN IBALA CADME KAREN JASMIN	22/03/1996	II Cédula de id	9/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Extramural
6079	MORETE PUYO FLORES TENE AN ZABALA ULLUANGO PATRICIA GABRIELA	16/08/2003	Z Cédula de id	23/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
6078	MORETE PUYO FLORES TENE AN CUI CUI MIRIAM JANETH	6/09/1982	C Cédula de id	30/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Extramural
6085	MORETE PUYO FLORES TENE AN ARIAS SANTI MARIA BRIGITTE	16/01/1997	A Cédula de id	15/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
6082	MORETE PUYO FLORES TENE AN HIDALGO VILEMA SARA VALERIA	16/06/1987	H Cédula de id	21/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
6084	MORETE PUYO FLORES TENE AN PALAGIACHI ZABALA BEATRIZ ELIZABET	30/08/1987	R Cédula de id	1/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Extramural
6089	MORETE PUYO FLORES TENE AN VELEZ NENESES KERLY JAZMIN	16/08/1994	V Cédula de id	16/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Extramural
6093	MORETE PUYO FLORES TENE AN HERRERA SANJUNTA GISELA CRISTINA	16/06/1928	H Cédula de id	23/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Intramural
6000	MORETE PUYO FLORES TENE AN IRUNGATA PIÑA LIGIA ELEN	14/08/1984	C Cédula de id	15/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
6178	MORETE PUYO FLORES TENE AN IRUNGATA WIFE YEHUANCA NELLY	15/08/1991	IF Cédula de id	16/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Extramural
6179	MORETE PUYO FLORES TENE AN HIDALGO GUERRERO IRENE ELIZABETH	16/06/1924	H Cédula de id	21/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
6112	MORETE PUYO FLORES TENE AN SARMIENTO VAAGAS VICKY ESTEFANIA	16/07/1940	S Cédula de id	21/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Intramural
6019	MORETE PUYO FLORES TENE AN TAGHA MAMATO JENFER RUBI	16/01/1912	T Cédula de id	10/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Intramural
6703	MORETE PUYO FLORES TENE AN CHUNGATA PIÑA LIGIA ELEN	14/08/1984	C Cédula de id	21/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
1044	MORETE PUYO MENA PEREZ VA FALCONEZ CEDAÑO VANESSA ESTEFANIA	17/12/1954	F Cédula de id	6/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
10936	MORETE PUYO MENA PEREZ VA SARMIENTO VAAGAS VICKY ESTEFANIA	16/07/1940	S Cédula de id	29/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Intramural
14483	MORETE PUYO NAVARRETE ACL FALCONEZ CEDAÑO VANESSA ESTEFANIA	17/12/1954	F Cédula de id	6/12/2022	0234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE	Primera Intramural
14489	MORETE PUYO NAVARRETE ACL ROBALINO BONILLA VERONICA ANABEL	16/07/1936	R Cédula de id	5/12/2022	0234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE	Primera Intramural
18118	MORETE PUYO NAVARRETE ACL GRETA TAPUY DIANA KATERINE	21/09/1920	G Cédula de id	1/12/2022	0234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE	Subsecuente Intramural
18122	MORETE PUYO NAVARRETE ACL ROBALINO BONILLA VERONICA ANABEL	16/07/1936	R Cédula de id	9/12/2022	0235	INFECCION GENITAL EN EL EMSA	Primera Intramural
18076	MORETE PUYO PAREDES ANDRO QUILLIGANA PUNINA MSHHELL MARISO	16/06/1928	O Cédula de id	27/12/2022	0235	INFECCION GENITAL EN EL EMSA	Subsecuente Intramural
18022	MORETE PUYO PILCO LAGUA VII WASUNIP URUNKUS SEKIJUT ROSA	14/06/1992	V Cédula de id	3/12/2022	0235	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
18027	MORETE PUYO PILCO LAGUA VII BASTIDAS TORRES ERIKA AMARILIS	6/07/1971	B Cédula de id	8/12/2022	0235	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
18183	MORETE PUYO PILCO LAGUA VII FALCONEZ CEDAÑO VANESSA ESTEFANIA	17/12/1954	F Cédula de id	7/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Subsecuente Intramural
18188	MORETE PUYO PILCO LAGUA VII GRANIA WANEZ ERIKA LIZBETH	15/07/1925	G Cédula de id	7/12/2022	0235	INFECCION GENITAL EN EL EMSA	Subsecuente Intramural
18223	MORETE PUYO PILCO LAGUA VII ASITIMBAY YUMAWCELA ROSARIO	16/04/1932	A Cédula de id	24/12/2022	0233	INFECCION DE OTRAS PARTES DE	Primera Intramural
18225	MORETE PUYO PILCO LAGUA VII LLIVISACA SERA TAMA ISBL	15/11/1919	U Cédula de id	28/12/2022	0235	INFECCION GENITAL EN EL EMSA	Primera Intramural

PRAS (información de mujeres gestantes + ivu subsecuente)

Anexo 6: Registro de Asistencia de las pacientes (Mujeres Gestantes) que asistieron a las Charlas Educativas



UNIVERSIDAD
ESTADAL
DE BOLÍVAR



CHARLA EDUCATIVA DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECIDIVANTES

REGISTRO DE ASISTENCIA

TEMA: ¿Qué es, Síntomas, Factores de Riesgo
FECHA: 26/01/23

Nombres y apellidos	Numero de cedula	Firma
Pilar Buñay	0604529552	
Nancy Naranjo	150090154-5	
Kimberly Jaramilla	165010330-0	Kimberly
Vanessa Soria	160056865-1	Vanessa Soria
Emiliauys Márquez	32874452	Emiliauys M
Gloria Bravo	160030483-4	
Lorena Cipollo	060481642-1	
Maria Araujo	180420383-2	
Meguelin Palomina	28384150	
Sherrick Aguilera	318751218	Sherrick Aguilera
Joselin Warrucha	1640125916-1	
Rosa Hoyos	160041146-4	


CHARLA EDUCATIVA DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECIDIVANTES
REGISTRO DE ASISTENCIA
TEMA: Complicaciones, medidas de cuidado.
FECHA: 28-01-23

Nombres y apellidos	Numero de cedula	Firma
Glendy Romero	1804887931	Glendy Romero
Johana Villas	1600658973	
Andresa Espin	1600277824	
Mirya Shuian	1600461964	
Leidy Sisa	1600570905	
Rosa Vargas	1600634204	Rosa Vargas
Joselin Warusha	140125916-1	
Andrea Ferro	1600365911	
Rosari Hoyan	160041146-4	
Kimberly Jaramillo	165010330-0	Kimberly.
Stivian Guano	1600632211	
Gloria Bravo	160030483-4	-


CHARLA EDUCATIVA DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECIDIVANTES
REGISTRO DE ASISTENCIA
TEMA: Habilidades de Prevención IVU Recidivante
FECHA: 30-1-23

Nombres y apellidos	Numero de cedula	Firma
Pilar Duñay	0604529552	GLORIA DUÑAY
Vanessa Soria	160056865-1	Vanessa Soria
Shanick Perez	318251318	Shanick Perez
Lorena Criollo	060481642-1	Lorena Criollo
Maria Araujo	180420323-8	Maria Araujo
Mayerlin palomino	28384150	Mayerlin palomino
Joselin Warusha.	1610125916-1	Joselin Warusha.
Miriam Guano	1600632211	Miriam Guano
Gloria Bravo	1600304834	Gloria Bravo

CHARLA EDUCATIVA DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECIDIVANTES
REGISTRO DE ASISTENCIA
TEMA: Aspectos de enfermería, promoción, prevención, higiene personal.
FECHA: 31-01-23

Nombres y apellidos	Numero de cedula	Firma
Lesly Sisa.	1600570905	
Rosa Vargas	1100411464	
Kimberly Jaramillo	165010330-0	Kimberly Jaramillo
Joselin Warusha	140125916-1	
Vanessa Soria.	160056865-1	Vanessa Soria.
Mayerlin Palomino	28384150	
Pilar Buiuy	0604529552	
Maria Araujo	180420323-0	
Miriam Guano	1600632211	
Stendy Romero	184887931	Stendy Romero.
Emiliaxys Marquez	32871452	
Andrea Fierro.	1600365911	

Anexo 7: Certificado del Sistema Urkund

Firefox

<https://secure.arkund.com/view/151542543-864850-935781#/>

Document Information

Analyzed document `urkund tesis infecciones de vias urinarias.docx (D158731599)`
Submitted 2/15/2023 9:03:00 PM
Submitted by
Submitter email `keespjn@matles.ueb.edu.ec`
Similarity 5%
Analysis address `dlarrea.ueb@analysis.arkund.com`

Sources included in the report

Entire Document

Hit and source - focused comparison, Side by Side

- Submitted text
As student entered the text in the submitted document.
- Matching text
As the text appears in the source.

