



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON
INFECCIONES URINARIAS CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN- LA
LIBERTAD - 2017**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR(AS)

MONTENEGRO BEJEGUEN VIVIANA AMADA

TABOADA PILCO RUTH LISSETTE

TUTOR

LIC. SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO Mgs.

PERÍODO ACADÉMICO

2017 - 2018

Del escritorio de
MSc. Ana Quinde de Cedeño
Celular 0939789609
Correo: annitha20009@hotmail.com ;

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

Yo, **MSc. Ana Quinde de Cedeño**, En mi calidad de Licenciada en Ciencias de la Educación, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el trabajo de titulación denominado **“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES URINARIAS, CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN, LA LIBERTAD - 2017”**.

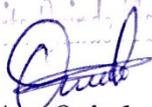
Trabajo de investigación previo a la obtención del Título en Licenciatura en Enfermería, de las estudiantes: **Montenegro Bejegen Viviana Amada y Taboada Pilco Ruth Lissette**, de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Certifico que está redactada con el correcto manejo del lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en los conceptos e interpretaciones, adecuado empleo de la sinonimia. Además de haber sido escrita de acuerdo a las normas ortográficas y sintaxis vigentes.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, 24 de abril de 2018.

MSc. Ana Quinde de Cedeño

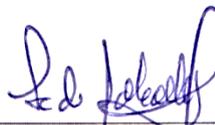


MSc. Ana Quinde de Cedeño
MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA
REG. SENESCYT: 1006-12-74-76-45

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, MSc.
**DECANO FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lic. Sonia Santos Holguín, MSc
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lic. Isolda Herrera Pineda, PhD.
PROFESORA DE ÁREA



Lic. Carlos Saavedra Alvarado, Mgs.
TUTOR



Ab. Lidia Villamar Moran, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

La Libertad, Abril del 2018

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del trabajo de investigación, **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES URINARIAS CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN - LA LIBERTAD - 2017**, elaborado por la Srta. Viviana Amada Montenegro Bejeguen, con cédula de ciudadanía # 092021734-6 y la Srta. Ruth Lissette Taboada Pilco, con cédula de ciudadanía # 240001625-5, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la apruebo en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio Mgs.

TUTOR

AGRADECIMIENTO

Ningún año se nos había presentado con tantas pruebas y obstáculos. Sin duda alguna nuestros mayores agradecimientos serán siempre para Dios por darnos la vida y por permitirnos reflejar el fruto de muchos logros que vendrán en el futuro y que son producto de la constancia y perseverancia.

A nuestros familiares y amigos que siempre han estado dándonos palabras de superación.

A nuestros docentes por impartirnos sus conocimientos, y sin duda alguna a nuestro tutor el Lic. Carlos Saavedra por saber guiarnos y de esta manera poder culminar con esta etapa.

Finalmente a todas las personas que se cruzaron en nuestro camino y que nos ayudaron de alguna manera a terminar este proyecto y nos dieron su apoyo para conseguir una de nuestras metas propuestas.

¡Gracias! sin ustedes no hubiésemos podido hacer realidad este sueño.

Montenegro Viviana y Taboada Ruth

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	ii
TRIBUNAL DE GRADO	iii
APROBACIÓN DEL TUTOR	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Descripción de la Problemática	3
1.2 Enunciado del Problema	4
1.3 Justificación de la Investigación	5
1.4 Objetivos de la investigación	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
1.5 Viabilidad y factibilidad	6
CAPÍTULO II	7
2 MARCO TEÓRICO	7
2.1 Marco Institucional	7
2.1.1 Marco Legal	8
2.2 Marco Contextual	9
2.2.1 Antecedentes Investigativos	9
2.2.2 Fundamentación científica	12
2.2.2.1 Morfofisiología del aparato urinario	12
2.2.2.2 Fisiopatología IU	13
2.2.2.3 Definición de infección urinaria	13
2.2.2.5 Etiología	13

2.2.2.6	Clasificación.....	14
2.2.2.7	Factores de riesgo.....	15
2.2.2.8	Sintomatología.....	17
2.2.2.9	Diagnósticos.....	18
2.2.2.10	Tratamiento.....	19
2.2.2.11	Complicaciones.....	19
2.2.2.12	Prevención.....	20
2.2.3.	Fundamentación de enfermería.....	21
2.2.3.1	Proceso de atención de enfermería.....	21
2.2.3.2	Diagnósticos priorizados en el campo educativo.....	25
2.2.3.4	Base teórica de enfermería.....	28
2.2.3.4.1	Virginia Henderson.....	28
2.2.3.4.2	Nola pender.....	30
2.2.4.	Definición conceptual de términos utilizados en el desarrollo de la investigación.....	30
2.3	Hipótesis, variables y operacionalización.....	31
2.3.1	Hipótesis.....	31
2.3.2	Asociación empírica de variables.....	32
2.3.3	Operacionalización de variables.....	32
CAPÍTULO III.....		34
3	DISEÑO METODOLÓGICO.....	34
3.1.	Tipo de estudio.....	34
3.2.	Universo y muestra.....	34
3.3.	Criterios de inclusión.....	35
3.4.	Criterios de exclusión.....	36
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.6.	Procesamiento de información.....	36
CAPÍTULO IV.....		37
4	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	37

CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES.....	41
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	42
BIBLIOGRAFÍA CITADA	44
BIBLIOGRAFÍA EN LÍNEA.....	46
APÉNDICES Y ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial las infecciones urinarias representan una de las infecciones de origen bacteriano más frecuentes en la población, la cual es más usual en mujeres que en hombres debido a que contraen a menudo infecciones de la vejiga después de una relación sexual, probablemente porque la uretra ha sufrido contusiones durante la misma. Estas enfermedades son causas comunes de la morbilidad y se pueden asociar con una tasa de mortalidad significativa. (OMS, 2014)

A nivel de Latinoamérica, las infecciones urinarias es la segunda patología más frecuente de origen infeccioso después de las relacionadas con las vías respiratorias y en el Ecuador se ubica en el primer lugar. En la Provincia de Santa Elena se ha incrementado en los últimos años por diversos factores que están expuestas las mujeres entre ellos los que más se destacan son: tener una vida sexual activa, la falta de conocimiento sobre esta patología, asear de manera incorrecta sus genitales, la falta de ingesta de líquidos, entre otros. (Molina & Manjarrez, 2015)

Este trabajo de investigación – acción es de gran importancia porque este tipo de infecciones a veces pasa desapercibida en las usuarias por desconocimientos que tienen sobre el tema y las serias consecuencias que se presentan en la mujer. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo de investigación es determinar las intervenciones de enfermería en mujeres de edad fértil con infecciones urinarias en el Centro de Salud Virgen del Carmen - La Libertad 2017 y a la vez identificar cuáles son los factores de riesgos para brindar educación de prevención y promoción.

Se trabajó con mujeres en edad fértil, cuya muestra fue de 90 usuarias que acuden al Centro de Salud antes mencionado, el tipo de estudio fue descriptivo y transversal, el instrumento que se aplicó fue una encuesta que constaba de 15 preguntas alternativas sobre el tema, las técnicas que se utilizaron fueron la entrevista y la encuesta, la cual tuvo viabilidad y factibilidad para nuestra investigación cuantitativa.

Los resultados obtenidos fueron que el 63 % de las mujeres en edad fértil de 20 a 39 años han padecido de infecciones urinarias, pudiendo identificar que el 58% tiene desconocimiento acerca de los factores de riesgo a una infección urinaria, teniendo en cuenta que el 72% de ellas

no ha recibido charlas educativas por parte del profesional de salud acerca de esta patología por falta de organización a sus diversas actividades.

Al finalizar el análisis se ha establecido la necesidad de elaborar un plan educativo de salud sobre infecciones de vías urinarias. El propósito de este trabajo de investigación es lograr que el profesional de la salud incluya en sus actividades charlas educativas de las infecciones urinarias.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES URINARIAS CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN - LA LIBERTAD - 2017

1.1 Descripción de la Problemática

En un informe de la Organización Mundial de la Salud sobre la resistencia a los antimicrobianos señala que este es un gran problema en todos los países del mundo, puede llegar a perjudicar a cualquier persona sin distinción alguna de edad o sexo, esto se produce cuando las bacterias sufren ciertas alteraciones provocando que los antibióticos no tengan ningún tipo de efectividad ante el tratamiento para las infecciones comunes graves una de ellas las infecciones urinarias (IU) (OMS, 2014)

Las IU comprenden un cuadro clínico muy variado, cuyo denominador común es la proliferación de microorganismos en la orina que generan una respuesta inflamatoria, habitualmente las bacterias en el aparato urinario ocasionan síntomas como: hematuria que puede tener un olor fuerte o fétido, fiebre, disuria, dolor suprapúbico y polaquiuria, esta sintomatología puede incrementar la posibilidad de adquirir otras enfermedades causantes de la morbilidad sino se da la importancia o el tratamiento respectivo y pueden incluso llegar a asociar con una tasa de mortalidad (Molina & Manjarrez, 2015).

Las infecciones urinarias a causa de bacterias, son las infecciones de mayor frecuencia diagnosticadas en España, como lo demuestra un estudio realizado a 6.545 mujeres, que un 37% presentó un evento de infección urinaria y el 32% más de dos eventos. En Estados Unidos existen cerca de 7 millones de mujeres que asisten a chequeos médicos y de estas 100.000 son hospitalizadas en un año. En Colombia existieron 694 mujeres con IU en los centros de salud, el rango de edades de mayor prevalencia fue de 15 y 44 años con un porcentaje del 84% (Siavichay & Jara, 2014)

En Ecuador el Ministerio de Salud Pública manifiesta que las IU son un problema de salud y se ubicó en el primer puesto con una tasa de 9.57% en las mujeres con relación a las diez principales causas de mortalidad femenina. En lo que concierne a la provincia de Santa Elena la incidencia de casos de la enfermedad se ha ido incrementando en los últimos años, con el 10.01% en las mujeres. (MSP, 2016)

En el Centro de Salud Virgen del Carmen, ubicado en la Provincia de Santa Elena, Cantón La Libertad, la prevalencia en el año 2015 de IU es del 12.94% lo cual es evidente que es una problemática a nivel de esta población, debido a que las infecciones urinarias son causadas por la acumulación de microorganismos a lo largo del tracto urinario, siendo las principales causas: tener una vida sexual activa, asear de manera incorrecta sus genitales, la falta de ingesta de líquidos, entre otros.

Esta Institución brinda asistencia a 21.859 usuarios, posee instalaciones en buenas condiciones para brindar los cuidados necesarios y de esta manera conservar el correcto estado de salud de cada uno de sus asistentes, cuenta con un equipo multidisciplinario que brinda atención ambulatoria al individuo, familia y comunidad.

Se llevó a cabo una entrevista con la Directora del Centro de Salud “Virgen del Carmen” quien afirma que las IU aún prevalecen en dicho lugar. Además el personal de enfermería tiene diversos problemas en la coordinación de sus actividades diarias lo cual contribuye a que no se cumplan las intervenciones de enfermería.

1.2 Enunciado del Problema

De acuerdo a la problemática anteriormente mencionada, se enuncia la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que deben aplicarse en mujeres de edad fértil con infecciones urinarias que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen - La libertad - 2017?

1.3 Justificación de la Investigación

Las infecciones urinarias actualmente se encuentran entre las diez primeras causas de morbilidad y mortalidad que afecta principalmente a las mujeres. Las IU son causadas por gérmenes, habitualmente bacterias en el aparato urinario que ingresan a la uretra y luego se trasladan a otros órganos, su sintomatología puede incrementar la posibilidad de adquirir otras enfermedades y afectar drásticamente el estado de salud de la población.

La necesidad de desarrollar este trabajo de investigación es para conocer sobre la prevalencia que tienen las IU en dicha población, debido a la falta de coordinación el personal de enfermería no incluye temas sobre infecciones urinarias o solo se enfocan a realizar sus actividades de rutina. El objetivo de esta investigación es determinar las intervenciones de enfermería que se ejecuta en mujeres de edad fértil con infecciones urinarias que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen - La Libertad – 2017.

Los resultados de esta investigación serán utilizados para establecer las intervenciones más óptima que se deberían seguir y de esta manera beneficiar a las mujeres que asisten ha dicho centro de atención, basándose en el Objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir nos menciona que “Mejorar la calidad de vida de la población” promoviendo el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social de esta manera el personal de enfermería será reconocida por su eficacia y la Institución ya que la Comunidad se sentirá satisfecha por la atención brindada.

Este trabajo de investigación – acción se podrá ejecutar con la ayuda del equipo multidisciplinario que labora en el Centro de Salud, quienes facilitarán los datos del mismo acerca del tema planteado anteriormente y contando con los recursos disponibles para la ejecución de este estudio.

Los datos obtenidos en este estudio permitirán el desarrollo de futuras investigaciones como: factores que influyen en el aumento de la incidencia de las infecciones de vías urinarias, importancia del rol enfermero en la prevención de las infecciones de vías urinarias, repercusiones que ocasionan las IU en la familia y en las mujeres de edad fértil con infecciones urinarias que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen - La Libertad - 2017.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar las intervenciones de enfermería en mujeres de edad fértil con infecciones urinarias en el Centro de Salud Virgen del Carmen - La Libertad - 2017

1.4.2 Objetivos Específicos

- Medir el nivel de conocimiento que tienen las usuarias sobre infecciones urinarias.
- Identificar los factores de riesgos que tienen las mujeres de edad fértil con infecciones urinarias.
- Comprobar si el personal de enfermería aplica intervenciones para prevenir infecciones urinarias.
- Elaborar un plan educativo de salud que ayude a mejorar la intervención de enfermería.

1.5 Viabilidad y factibilidad

Este trabajo de investigación es viable por la facilidad que brinda la institución para la obtención de datos y su debida ejecución, también por la disponibilidad del tiempo de las investigadoras.

Es factible porque se cuenta con los recursos materiales, bibliográficos, económicos y tecnológicos que son de mucho valor para ejecutar una investigación de este tipo y se garantiza la participación activa del personal de enfermería que labora en esta Institución.

Tanto los objetivos planteados y la metodología a aplicarse en el presente trabajo de investigación van a permitir la identificación de la intervención de enfermería apropiada en las mujeres de edad fértil con infecciones urinarias disminuyendo su prevalencia en el Centro de Salud Virgen del Carmen.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Institucional

La Provincia de Santa Elena es una de las provincias que forma parte de la Costa ecuatoriana, la misma que fue creada en el año 2007. Se encuentra ubicada a 120 Km. al este de la ciudad de Guayaquil y a 540 Km. sur-oeste de la ciudad de Quito. Sus límites son: al norte con Manabí, al oeste con Guayas, y al oeste y sur con el Océano Pacífico. Su extensión territorial es de 3763 km². Está constituida por tres cantones que son: Santa Elena; siendo esta la capital de la Provincia, Salinas y La Libertad.

La Libertad es un cantón y una ciudad perteneciente a la Provincia de Santa Elena. Con una población de 95.942 habitantes, esta es la ciudad más poblada de la Provincia. Se ubica en el litoral ecuatoriano, al occidente del país. Limita al norte con el Océano Pacífico, al sur y al oeste con el Cantón Salinas y al este con el Cantón Santa Elena.

De acuerdo a la Coordinación zonal N° 5, el Cantón La Libertad pertenece al Distrito de Salud 24D02, el cual dispone de 2 Centros de Salud, uno de ellos el Centro de Salud Virgen del Carmen ubicado en el barrio del mismo nombre, en la avenida 35 frente a una cancha deportiva. Fue Fundado el 3 de septiembre de 1993, luego de los trámites correspondientes del Director del Hospital de La Libertad junto con La Dirección Provincial del Guayas se adquiere la prestación del servicio de salud.

El Centro de Salud Virgen del Carmen es una institución de salud de primer nivel de atención del cual se benefician 21.859 usuarios. El horario de atención es de 8 horas diarias (de 08H00 a 17H00) cuenta con:

- 1 Administradora Técnica
- 2 Odontólogos
- 4 Médicos Generales
- 2 Obstetras
- 2 Asistentes de Admisión
- 1 Asistente de Farmacia

- 1 Asistente Administrativo
- 1 Licenciada en Enfermería
- 1 Psicóloga
- 1 Auxiliar de Enfermería.

Actualmente cuenta con servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, cuidados de enfermería, emergencia, medicina familiar y odontología. Además ofrece atención preventiva y tratamiento de morbilidades en el establecimiento, comunidad, escuelas, CNH, CIBV y visitas domiciliarias.

Según los datos estadísticos del Ministerio de Salud Pública las infecciones urinarias se encuentran entre las 10 primeras causas de morbilidad, por tal motivo se ha visto la necesidad de realizar un estudio para determinar las intervenciones de enfermería que se ejecutan en mujeres de edad fértil con infecciones urinarias que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen.

2.1.1 Marco Legal

Según la Constitución Política del Ecuador publicada el 20 de Octubre del año 2008 en el Registro Oficial N° 449 nos indica en:

Título II: Derechos
CAPÍTULO SEGUNDO: Derechos del buen vivir
SECCIÓN SÉPTIMA
SALUD

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud

reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Título VII: Régimen del Buen Vivir

SECCIÓN SEGUNDA

SALUD

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. (Nacional, 2008)

2.2 Marco Contextual

2.2.1 Antecedentes Investigativos

En Perú se realizó un estudio acerca del “Perfil microbiológico y sensibilidad antimicrobiana en infección urinaria a mujeres en edad fértil del Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, Abril 2015 a abril 2016”. Fue de tipo observacional, transversal y descriptivo tomando como muestra a 132 mujeres con urocultivo positivo de 15 a 49 años de edad, las mujeres con mayor frecuencia de IU fueron de 18 a 29 años con un 54%, el 51% las amas de casa, su sintomatología más frecuentes disuria 52%, dolor lumbar 30%, dolor abdominal 22%, escalofríos 19%, fiebre 18% y tenesmo vesical 12%. (Bedoya , 2017)

A nivel del Ecuador se realizó un estudio sobre las Infecciones de vías urinarias; la determinación del agente etiológico y sensibilidad a antimicrobianos en mujeres de 18 a 45

años de edad de la Ciudad de Cuenca 2014. De 400 muestras de orinas analizadas, 41 de ellas fueron positivas con un 10 %. El grupo con mayor prevalencia fue entre 18 – 21 años equivalente al 27% de mujeres que padecían de IU, siendo el microorganismo más frecuente el escherichia coli con un 88%, seguido del staphylococcus un 10% y proteus con un 2% de las cuales el 94% presentaron una sensibilidad para el Meropenem. (Criollo , Gutiérrez , & Duran , 2015)

En el año 2014, publicaron un estudio de tipo cuantitativo de corte transversal, con el objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados de las infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 30 años. El instrumento utilizado fueron encuestas a 160 mujeres atendidas en el Hospital Santa Teresita, localizado en el Cantón Santa Rosa – Provincia de El Oro , en el cual se evidenció que la prevalencia de infecciones urinarias es del 61, 3%.

Entre los factores relacionados a la infección son 91, 9% tienen una vida sexual activa, seguido del 69,4% tiene un compañero sexual, el 66,9% asean sus partes íntimas de manera correcta, otro 66,9% manifiestan que tienen leucorrea, el 58.1% presentan sintomatología de infecciones urinarias y un 77,5% no han recibido charlas sobre esta patología, por tal razón existe desconocimiento acerca del tema. (Albarracín & Pucha, 2014)

En el mismo año se realizó un estudio sobre la prevalencia de las infecciones de vías urinarias en mujeres que laboran en la corporación de mariscos del Ecuador S.A., ubicada en la Parroquia El Cambio de la Provincia de El Oro durante el periodo de Octubre a Diciembre del 2014. Teniendo como población a 162 usuarias y tomando como muestra a 65 usuarias que participaron en el estudio, dando como resultados el proceso infeccioso el 55%. Mujeres entre 18 - 24 años el 23%, en etnia mestizas el 40%, en las que habitan en zonas urbanas con un 43%, que han cursado estudios primarios el 37%, trabajan de obreras un 46% y solteras el 28%.

Los factores de riesgos más asociados fueron los antecedentes de infecciones urinarias en un 20% de mujeres, el embarazo un 3%, antecedentes maternos con IU el 20%, relacionado con el consumo de bebidas alcohólicas un 34% , el inadecuado aseo genital un 23%, usar ropa íntima de lycra el 28% , relacionada con la ingesta de líquidos entre 6 – 8 vasos diarios un 34% ,se asociaron con la retención frecuente de la orina el 52% , actividad sexual activa el 37% ,uso de preservativos no lubricados 12%, por desconocimiento de esta patología un 12 % y por la mal información de amistades el 21%. (Cadena Villamar, 2014)

En el Subcentro de Salud La Esperanza ubicado en la Provincia de Imbabura en el año 2012 durante el período de Julio a Noviembre, se ejecutó un estudio investigativo acerca de la incidencia de las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de 20 a 40 años y su relación con la frecuencia de esta patología. Teniendo como muestra a 1001 personas en el cual se escogieron a 61 usuarias que acudieron al Subcentro antes mencionado.

En esta investigación se concluyó que las IU son más frecuentes en mujeres de 20 a 30 años teniendo en si el 67%, de la población encuestada; el 49% indicó haber tenido por una ocasión IU y un 33% varias ocasiones, entre los síntomas presentados fueron disuria en un 36%, polaquiuria el 48%, dolor de espalda 35%, esto debido a que el 44% se retienen la orina y no se asean de manera correcta el 55% de dicha población. (Chalá & Treder, 2013)

A nivel de la Provincia de Santa Elena publicaron un estudio sobre: Factores de Riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres 15 – 49 años que acuden al Subcentro Virgen del Carmen del Cantón La Libertad 2012-2013. Se tuvo como muestra a 142 mujeres, de ellas el 84,51% tenían conocimiento referente al tema, pese a esto el 72,54% realizaban su higiene personal de manera incorrecta, no conocían sus síntomas el 41,67%, mantenían vida sexual activa el 43,65%, así como también el 66,20% respondió que no recibieron charla por parte de la enfermera acerca del tema. (Tumbaco & Martínez, 2013).

Según los antecedentes investigativos mencionados anteriormente guardan relación con el que se está llevando a cabo donde se pudo detectar que el 54% de las mujeres en edad fértil padecen con frecuencia de infecciones urinarias, debido a que el 52% de ellas retiene constantemente la orina, esto por la actividad laboral que realizan pues el 46% trabajan de obreras, así como también presentan cierto grado de desconocimiento el 77% de mujeres no ha recibido charlas educativas motivo por el cual el 72,54% al momento de realizar su higiene personal lo hacen de manera incorrecta convirtiéndose esto en un posible factor de riesgo para padecer de IU.

2.2.2 Fundamentación científica

2.2.2.1 Morfofisiología del aparato urinario

El aparato urinario está constituido por una serie de órganos que son responsables de producir, almacenar y transportar orina. Cada órgano cumple con una función diferente, pero con un objetivo en determinad, el de eliminar sustancias tóxicas como el ácido úrico, la creatinina y la urea. Consta de dos riñones, dos uréteres, una vejiga urinaria y una uretra. Los uréteres son conductos que une al riñón con la vejiga. La uretra es un conducto que comunica a la vejiga con el exterior. (Thibodeau & Patton, 2013)

Riñones

Son dos órganos, localizados fuera de la cavidad peritoneal la fosa lumbar, a lado de la XII vértebra y de las dos primeras sacras. Encargados de eliminar productos residuales del metabolismo mediante la excreción de orina, mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos, regula la tensión arterial y participa en la liberación de la vitamina D. Miden de 10 - 12 cm de longitud y 6 cm de ancho.

Su unidad funcional es la nefrona. Cada riñón contiene aproximadamente un millón de nefrona. Cada nefrona consta dos partes importantes: un corpúsculo renal, que se encarga de filtrar el plasma sanguíneo y un túbulo renal que transforma el filtrado en orina. (Munive, 2012).

Uréteres

Son conductos de forma tubular que miden de largo 25 - 30 cm, situados entre la pelvis renal y la vejiga urinaria, su función es la de conducir la orina desde el riñón hasta la vejiga. Los músculos de las paredes de los uréteres se tensan y se relajan forzando la orina hacia abajo, fuera de los riñones. Se puede producir una infección urinaria si la orina se regresa al riñón o si se mantiene en el mismo. (Saladin , 2013)

Vejiga Urinaria

Es un órgano impar hueco músculo-membranoso, ubicada en la cavidad pelviana, por detrás de la sínfisis del pubis, anterior a la vagina e inferior al útero destinado a recibir la orina de los

uréteres, la almacena y la expulsa a la uretra durante la micción. Una vejiga llena contiene un aproximado de 500 ml. Su capacidad es casi de 700 ml a 800 ml. Es más pequeña en las mujeres ya que el útero ocupa el espacio por encima de la vejiga. (Saladin , 2013)

Uretra

Es un conducto pequeño situado por detrás de la sínfisis del pubis, su función consiste en transportar y permitir la salida de la orina contenida en la vejiga en donde es expulsada mediante la micción. Difiere considerablemente en ambos géneros. En la mujer mide de 3 a 4 centímetros de largo, comienza en la cara inferior de la vejiga y termina en una abertura llamada meato urinario. La uretra de la mujer es más corta que la del hombre por tal razón existe una mayor susceptibilidad de infecciones urinarias. (Saladin , 2013)

2.2.2.2 Fisiopatología IU

Para la aparición de una infección urinaria los microorganismos que ascienden a la vejiga, se adhieren al epitelio celular hasta el parénquima renal y son colonizados para no ser eliminados por medio de la orina, causando inflamación e infección. La mayoría se debe a bacterias fecales, la más frecuente es la escherichia coli. (Smeltzer, Bare, Cheever, & Hinkle, 2013)

2.2.2.3 Definición de infección urinaria

La infección urinaria se la define como la invasión de agentes patógenos, principalmente bacterias en el tracto urinario. Las IU pueden afectar a ciertos órganos como riñones, uretra y vejiga. Se dividen en dos grandes grupos: la infección de las vías urinarias superiores o altas y la infección de las vías urinarias inferiores o bajas (Hoffman & Schorge, 2014)

2.2.2.5 Etiología

La mayoría de las infecciones se producen por microorganismos procedentes de la flora bacteriana. El agente etiológico más frecuente es la Escherichia coli que habita en el intestino grueso. El resto de las infecciones son producidas por Staphylococcus saprophyticus, Proteus mirabilis, Streptococcus agalactiae y especies de Klebsiella y Enterobacter. (Poth & Gaspard, 2015).

2.2.2.6 Clasificación

Por su localización se dividen en:

- Inferiores o de Vías Bajas
- Superiores o de Vías Altas

Inferiores o de vías bajas

Cistitis

Es más frecuente en las mujeres, provocada por bacterias que se introducen en la vejiga urinaria, causada principalmente por gérmenes gram negativos como la Echerichia coli, y a veces por grampositivos como Staphylococcus. Entre los síntomas que se presentan son: polaquiuria, disuria, hematuria, urgencia miccional, dolor suprapúbico y en raras ocasiones fiebre.

Uretritis

Consiste en la inflamación de la uretra que provocan síntomas como disuria, eritema del meato y secreción uretral. Las infecciones de la uretra que no reciben tratamiento o se tratan de manera inadecuada pueden provocar un estrechamiento (estenosis) de la uretra.

Superiores o de vías altas

Pielonefritis: Es una de las infecciones urinarias más frecuentes, que comienza en la uretra o la vejiga y se extiende hacia a los riñones.

Clasificación de la pielonefritis

- **Pielonefritis aguda:** Es una infección renal producidas por bacterias y a veces víricas. Se relaciona a la infección de vías urinarias que puede dañar permanentemente los riñones, e incluso puede ser mortal.

- **Pielonefritis crónica:** Es la infección persistente del riñón. Fiebre, malestar y dolor lumbar son los síntomas más comunes. (Kumar, Abbas, & Aster, 2015)

2.2.2.7 Factores de riesgo

Las infecciones urinarias son frecuentes en las mujeres y muchas tienen más de una infección durante su vida. Entre los factores de riesgo de infección urinaria específicos se encuentran:

- **Edad:** Este es uno de los factores más predisponentes sobre todo en las féminas a partir de los 20 años de edad debido a que empiezan a tener relaciones sexuales están expuestas a sufrir de IU.
- **Grupo étnico:** De acuerdo a las diversas diferencias raciales que se existen en la salud se podrá expresar los perfiles de los grupos humanos por la delicadeza de unos a varias enfermedades.
- **Factores genéticos:** Existen varios investigadores que aun tratan de afirmar si entre los factores predisponentes a padecer de IU se encuentran los factores genéticos, dado que al parecer las mujeres que son hijas de madres que han tenido varias infecciones del tracto urinario podrían estar más expuestas a las IU, así como también puede que hayan ciertos factores que pueden influir como el tipo de sangre, pues este también puede aumentar la probabilidad de que una persona tenga el riesgo de adquirir esta enfermedad.
- **Embarazo:** Este es uno de los factores más comunes debido a diversos cambios durante este proceso, el tamaño del útero se incrementa por tal razón la vejiga y los uréteres se comprimen impidiendo así que la orina fluya, aumentando el riesgo de IU.
- **Diabetes:** Esta es una de las enfermedades que disminuye el sistema inmunológico, porque suele estar relacionado con la neuropatía diabética lo que puede producir un vaciamiento no adecuado de la vejiga e incrementa el riesgo de padecer un IU.

- **Menopausia:** Luego de la menopausia las mujeres aumentan el riesgo de padecer IU debido a la deficiencia de estrógenos que lleva a diversos cambios atróficos en los recubiertos mucosos vaginales, así como también los músculos pierden elasticidad y esto hace que la vejiga no se vacíe totalmente, los lactobacilos desaparecen, aumenta el pH vaginal y por ende se asientan bacterias uropatógenas lo que genera IU.
- **Cálculos renales:** La presencia de un cálculo renal o alguna otra anomalía en las vías urinarias hace que la orina no fluya correctamente debido a la obstrucción de las mismas lo que puede provocar una IU.
- **Malos hábitos de higiene genital:** Este es uno de los factores más predisponente debido que hay mujeres que al momento de realizar su higiene personal lo hacen de atrás hacia delante, al asearse de esta manera hace que las bacterias se desplacen desde el área perianal hacia la perineal y uretra.
- **Género sexual:** Las mujeres están más propensas a padecer de IU debido a que tienen la uretra más corta y su abertura está más cerca de región anal lo que permite que las bacterias vayan ascendiendo más rápidamente a la vejiga.
- **Uso de ropa de lycra, nylon, randa:** El uso de prendas de vestir de este tipo hace que los gérmenes se acumulen en mayor cantidad en su interior pudiendo provocar IU.
- **Ingesta insuficiente de agua o líquidos:** Si no se beben la cantidad adecuada de agua como son 8 vasos diarios, esto provocará que disminuya la cantidad de orina, la uretra no se limpia y los gérmenes se proliferarán en mayor cantidad.
- **Exceso de higiene vaginal:** Es necesario asear los genitales pero el hacerlo en exceso hace que se eliminen o barran los bacilos acidófilos de Doderlein los cuales favorecen la acidificación vaginal y son parte de una barrera protectora ante la colonización bacteriana perineo – introito vaginal uretrovesical.
- **Hábitos miccionales:** Es más frecuente que la mujer retenga la micción lo que produce vejigas grandes o perezosas con hipoactividad del músculo detrusor que llevaran a las mujeres a tener residuos posmiccionales altos, y con ella las posibles IVU.

- **Frecuencia de actividad sexual:** Cuando la mujer tiene relaciones sexuales por más de 3 veces a la semana, esto hace que incremente la concentración bacteriana en la orina y por lo tanto tiene mayor probabilidad de padecer de IU a diferencia de las mujeres que tienen una frecuencia de 1 a 3 coitos a la semana lo que se considera normal, estas por el contrario se consideran sexualmente inactivas es por eso que tienen menor riesgo de contraer IU.
- **Prácticas sexuales:** Cuando las mujeres practican sin protección el sexo anal existe mayor probabilidad de que esta padezca de IU debido a que las bacterias pueden entrar a la uretra y de aquí transportarse a la vejiga.
- **Uso de preservativos no lubricados, o lubricados:** Cuando se hace utilización de preservativos con espuma espermicida, estos producen efectos traumáticos, y pueden llegar a incrementar la irritación lo que favorece a que las bacterias produzcan síntomas de infección.
- **Desconocimiento:** La falta de conocimientos en el ser humano acerca de prevención y su propio autocuidado hace que cometa errores que los conlleva a contraer ciertas enfermedades, por tal razón es necesario tener el conocimiento científico para de esta manera evitar perjudicar nuestra salud.

2.2.2.8 Sintomatología

Entre los síntomas más comunes en la aparición de infecciones urinarias tenemos:

- Polaquiuria
- Estranguria
- Disuria
- Color turbio de la orina
- Hematuria
- Febrícula o hipertermia
- Dolor en el costado o espalda.

- Dolor suprapúbico.
- Disminución del chorro miccional.
- Incontinencia de la micción o no poder aguantar el deseo de orinar.

2.2.2.9 Diagnósticos

La revisión de la historia clínica y el examen físico correspondiente servirán de complemento que determine si existe o no infección urinaria pero necesitan de pruebas complementarias para confirmar su aparición como:

- **Análisis de orina:** Se realiza para detectar la presencia glóbulos rojos, glóbulos blancos y bacterias.
- **Tiras reactivas:** Es una prueba rápida y sencilla donde se puede saber si existe o no una posible infección por medio de varias reacciones químicas.
- **Cultivo de orina:** Es de gran importancia la técnica de recolección de la orina; en el cual se debe realizar el correcto aseo genital, luego tendrá que recoger el chorro medio de la micción y enviar de inmediato al laboratorio.
- **Hemograma y bioquímica:** Sirve para diferenciar las infecciones urinarias de vías altas y bajas.
- **Hemocultivos:** Se realiza en casos sospechosos de pielonefritis aguda o prostatitis aguda en personas que necesiten hospitalización.
- **Pruebas de imagen:** Indicadas en menores de 5 años que han sufrido más de un suceso, en mujeres con infección de vías urinarias recurrente y en el hombre si no hay respuesta al tratamiento.
- **Radiografía simple de abdomen:** Es la principal exploración que debe realizarse; es conveniente si se sospecha de cálculos, o si el usuario tiene diabetes mellitus y a la misma vez pielonefritis grave, entre otras razones.

- **Ecografía abdominal:** Es la prueba de imagen más empleada. Fundamentalmente para descartar dilataciones por cálculos o tumores, o complicaciones.
- **Tomografía Axial Computarizada:** Sirve para la detección de anomalías renales ocasionadas por la infección y delimitar la extensión de la patología.
- **Urografía intravenosa:** Método más útil para descartar lesiones del sistema colector y los uréteres.
- **Cistouretrografía:** Evalúa la presencia del reflujo de orina a la vejiga. (Rubio, Webconsultas, 2017).

2.2.2.10 Tratamiento

En mujeres que padezcan de IU lo primero que deben empezar a ingerir son los antibióticos, el tiempo de uso y el medicamento que se prescriba va a depender del estado de salud de la persona y del tipo de bacteria que tenga presente en la orina.

2.2.2.11 Complicaciones

Cuando una mujer sufre de infecciones urinarias y no le presta atención o no se trata a tiempo puede llegar a tener diversas complicaciones entre ellas:

- Cicatrización o daño renal
- Infección de la sangre potencialmente mortal.
- Resistencia bacteriana.
- Infección más grave de la inicial.
- Infección ascendente.
- Infección renal
- Destrucción del riñón con insuficiencia renal secundaria.
- Necesidad de extirpar el riñón por infección intratable y riesgo de septicemia.
- Formación de absceso renal o alrededor del riñón.
- Infecciones sobrepuestas, frecuentemente con bacterias más agresivas o resistentes.

2.2.2.12 Prevención

Llevar una dieta saludable y decidir realizar un cambio de vida puede ayudar a prevenir las infecciones urinarias. En la mujer después de la menopausia puede utilizar cremas que contengan estrógenos para de esta manera reducir las infecciones urinarias.

Baño e higiene

- Evite usar productos que tengan perfumes en la zona genital como es el caso de los aerosoles o productos de higiene femenina.
- Debe asear y mantener limpia su zona genital antes y después de una relación sexual.
- Evite bañarse en tina, use la ducha o regadera y no utilice aceites al momento del baño.
- Se recomienda miccionar antes y después de una relación sexual.
- Elegir las toallas sanitarias de ser posible y no los tampones porque este es un factor de riesgo para que la mujer pueda presentar infecciones urinarias.
- Al momento de asear sus genitales debe hacerlo correctamente, es decir de adelante hacia atrás. (Rubio, 2017)

Dieta

Hay que alimentarse de una manera adecuada debido a que esto es notorio en la orina, al ingerir una cantidad mínima de líquidos la orina será más oscura, por ende lo recomendable es beber agua a diario según indique el índice de masa corporal de la persona, esto favorece la diuresis y de esta forma se podría limitar la propagación de bacterias.

Diuresis

No debe aguantarse las ganas de orinar ni impedir el deseo de la misma, al contrario orine frecuentemente. Al finalizar la relación sexual debe orinar para así poder disminuir la posibilidad de que alguna bacteria entre a su uretra pues cuando tiene relaciones sexuales diversos gérmenes aprovechan para alojarse en ella.

Vestimenta

Es recomendable la utilización de ropa interior de algodón y no de nylon, así como también las prendas de vestir deben ser holgadas, bien ventiladas y no ajustadas y de esta manera se puede prevenir infecciones urinarias.

Métodos anticonceptivos

El diafragma al ser utilizado como método anticonceptivo puede ser causante de la presencia de síntomas de infecciones urinarias debido a que puede hacer presión sobre la vejiga o uretra pudiendo dificultar el vaciamiento de la orina, así como también al introducir preservativos sin lubricación o algún tipo de espermicida.

Educación

El educar a las mujeres y hacer que tengan el conocimiento científico acerca de la enfermedad, las posibles consecuencias que podría traer y sobre de qué manera se las puede evitar es una de las mejores maneras de prevenir las infecciones urinarias.

2.2.3. Fundamentación de enfermería

2.2.3.1 Proceso de atención de enfermería

Es la aplicación del método científico que consiste en facilitar la toma de decisiones clínicas, permitiendo al enfermera/o brindar cuidados individualizados. (De Elorza, Proceso de Atención de Enfermería, 2013)

Es un método en el cual se analiza al individuo, familia y comunidad, incluyendo su entorno, de una manera ordenada y sistemática, para poder planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería.

El Proceso de Atención de Enfermería consta de 5 etapas que son:

- Valoración
- Diagnostico
- Planificación

- Ejecución
- Evaluación

Valoración

En esta etapa del proceso el profesional debe establecer y coordinar los métodos a utilizar para la recopilación de información acerca del estado de la salud de la persona entre ellos como es su relación con su entorno. (Reyes , 2015)

Sus fases son:

- Recolección de datos
- Validación de datos
- Organización de datos
- Registro de datos

Diagnóstico

Este proceso es expresado de un juicio clínico acerca del modo de actuar de la persona frente a los problemas de salud reales y potenciales que esté presente, es decir los procesos vitales de una persona o individuo, de una familia o de una colectividad. (Reyes , 2015)

Fases:

- Análisis de datos
- Formulación del diagnóstico
- Validación
- Registro

Planeación

Es considerada la tercera etapa del proceso de enfermería y es la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar, evitar, reducir o corregir las respuestas de la persona. (Reyes , 2015)

Fases:

- Establecer prioridades
- Elaborar objetivos

- Determinar los cuidados de enfermería
- Documentar el plan de cuidados.

Ejecución

Es la cuarta etapa del proceso de enfermería que comienza una vez que se han elaborado los planes de cuidados y está enfocado al inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al paciente a conseguir los objetivos deseados. (Reyes , 2015)

Fases:

- Preparación
- Intervención
- Documentación

Evaluación

Pretende determinar el logro de los objetivos, las interferencias y obstáculos para la realización del plan de cuidados que evitaron el logro de los propósitos.

Es compleja, se inicia en el momento que el profesional de enfermería interacciona con la persona familia o la comunidad. (Reyes , 2015)

Fases:

- Establecimiento de criterios de resultados
- Evaluación del logro de objetivos
- Medidas y fuentes de evaluación.

2.2.3.2 Diagnósticos priorizados en el campo educativo

NANDA	NOC	NIC	EVOLUCIÓN																								
<p>Dominio 5: Percepción – Cognición Clase 1: Cognición</p>	<p>Dominio: 4: Conocimiento y Conducta de salud Clase S: Conocimiento sobre la salud</p> <p>Conocimiento en el Proceso de la enfermedad (1803)</p>	<p>Campo 3: Conductual Clase: S: Educación para los pacientes</p> <p>Enseñanza en el Proceso de la Enfermedad (5602)</p>	<p>Mediante la herramienta se pudo evidenciar el nivel actual de conocimiento dejando como resultado que el 63% desconoce acerca de la enfermedad y el 37% si conoce, se realizó charlas educativas brindando información de signos y síntomas aumentando el nivel de conocimiento a un 50%.</p>																								
<p>PATRON DISFUNCIONAL</p> <p>Cognitivo Perceptual</p> <p>DIAGNÓSTICO NANDA: (00126) Conocimientos deficientes r/c Falta de una exposición adecuada., mala interpretación de la información, falta de interés por aprender m/p Referencias verbales que informan ideas erróneas relacionados con la salud.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nivel de conocimiento</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Signos y síntomas de la enfermedad</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Complicaciones de la enfermedad</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Nivel de conocimiento		x				Signos y síntomas de la enfermedad		x				Complicaciones de la enfermedad		x				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente con el proceso de la enfermedad específica. ➤ Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad ➤ Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad. ➤ Comentar los cambios en el estilo de vida que pueden ser necesarios para evitar futuras complicaciones 	
Indicadores	1	2	3	4	5																						
Nivel de conocimiento		x																									
Signos y síntomas de la enfermedad		x																									
Complicaciones de la enfermedad		x																									

Elaborado por: Montenegro Viviana - Taboada Pilco Ruth

2.2.3.3 Diagnósticos priorizados en el campo asistencial

NANDA	NOC						NIC			EVOLUCIÓN																								
<p>Dominio 12: Confort Físico</p> <p>Clase 1: Confort Físico</p>	<p>Dominio: 4: Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase Q: Conducta de salud</p> <p>Control del dolor (1605)</p>						<p>Campo 1: Fisiológico - Básico</p> <p>Clase: E: Fomento de la Comodidad Física</p> <p>Manejo del dolor (1400)</p>			<p>Mediante la aplicación de los medicamentos prescritos por el médico para disminuir la intensidad, frecuencia del dolor como resultado obtuvimos dentro de 6 horas sobre la escala de Eva de disminuyo el dolor de un 7/10 a un 2/10.</p>																								
<p>PATRON DISFUNCIONAL</p> <p>Cognitivo - Perceptual</p> <p>DIAGNÓSTICO NANDA: (00132) Dolor agudo r/c Agentes lesivos y biológicos m/p Expresión verbal y gesticular de dolor, respuesta positiva a la palpación y ansiedad e inquietud.</p>	<p>Indicadores</p> <table border="1" data-bbox="936 647 1216 794"> <thead> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nivel del dolor</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza analgésicos de forma apropiada</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reconoce síntomas asociados al dolor</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							1	2	3	4	5	Nivel del dolor	x					Utiliza analgésicos de forma apropiada	X					Reconoce síntomas asociados al dolor	X					<ul style="list-style-type: none"> ➤ Controlar periódicamente la eliminación, incluyendo frecuencia, consistencia, olor, volumen y color. ➤ Administración de medicamentos como analgésicos prescritos por el médico para disminuir el dolor. ➤ Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario. 			
	1	2	3	4	5																													
Nivel del dolor	x																																	
Utiliza analgésicos de forma apropiada	X																																	
Reconoce síntomas asociados al dolor	X																																	

Elaborado por: Montenegro Viviana - Taboada Pilco Ruth

NANDA	NOC	NIC	EVOLUCIÓN																								
<p>Dominio 3: Eliminación</p> <p>Clase 1: Sistema Urinario</p>	<p>Dominio: 2: Salud Fisiológica</p> <p>Clase F: Eliminación</p> <p>Eliminación urinaria (0503)</p>	<p>Campo 1: Fisiológico - Básico</p> <p>Clase: B: Control de la eliminación</p> <p>Manejo de la eliminación urinaria (0590)</p>	<p>Se controló durante las 6 primeras horas la frecuencia consistencia y volumen de la orina, el paciente expresa de manera verbal ardor al orinar, se valoró mediante balance hídrico los ingresos y egresos dando como resultado un balance negativo y se comunica al médico.</p>																								
<p>PATRON DISFUNCIONAL</p> <p>Eliminación</p> <p>DIAGNÓSTICO NANDA: (00016) Deterioro de la eliminación urinaria r/c Infección del tracto genitourinario m/p disuria.y polaquiuria.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="432 627 936 775">Indicadores</th> <th data-bbox="936 627 987 775">1</th> <th data-bbox="987 627 1039 775">2</th> <th data-bbox="1039 627 1090 775">3</th> <th data-bbox="1090 627 1142 775">4</th> <th data-bbox="1142 627 1193 775">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="432 775 936 890">Quemazón al orinar</td> <td data-bbox="936 775 987 890">x</td> <td data-bbox="987 775 1039 890"></td> <td data-bbox="1039 775 1090 890"></td> <td data-bbox="1090 775 1142 890"></td> <td data-bbox="1142 775 1193 890"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="432 890 936 1005">Micción frecuente</td> <td data-bbox="936 890 987 1005">X</td> <td data-bbox="987 890 1039 1005"></td> <td data-bbox="1039 890 1090 1005"></td> <td data-bbox="1090 890 1142 1005"></td> <td data-bbox="1142 890 1193 1005"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="432 1005 936 1201">Incontinencia urinaria</td> <td data-bbox="936 1005 987 1201">X</td> <td data-bbox="987 1005 1039 1201"></td> <td data-bbox="1039 1005 1090 1201"></td> <td data-bbox="1090 1005 1142 1201"></td> <td data-bbox="1142 1005 1193 1201"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Quemazón al orinar	x					Micción frecuente	X					Incontinencia urinaria	X					<ul style="list-style-type: none"> ➤ Controlar periódicamente la eliminación, incluyendo frecuencia, consistencia, olor, volumen y color. ➤ Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario. 	
Indicadores	1	2	3	4	5																						
Quemazón al orinar	x																										
Micción frecuente	X																										
Incontinencia urinaria	X																										

Elaborado por: Montenegro Viviana - Taboada Pilco Ruth

2.2.3.4 Base teórica de enfermería

El presente trabajo de investigación, se enmarca el modelo de cuidados de Virginia Henderson pues contribuye en ayudar al individuo sano y enfermo, resaltando actividades en beneficio de la salud. Así como también promueve a la independencia del mismo, tratando de que el individuo obtenga las destrezas, habilidades y conocimientos necesarios para poder realizar sus propios autocuidados.

2.2.3.4.1 Virginia Henderson

Henderson nació en el año 1897 en Kansas, se incorporó y especializó en el año 1921 como enfermera y falleció en 1996.

Dio una definición de enfermería tal como, “asistir al individuo, sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que favorezcan a la salud o a su recuperación, cuyas actividades serían realizadas por el mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria, esto para ayudar a lograr su independencia de la forma más rápida posible”.

Henderson abarcó cuatro términos siguientes:

Salud: Es la excelencia de nuestra salud más que la propia vida, es esa fuerza física y mental la cual permite trabajar a una persona con su grado máximo de efectividad y de esta manera lograr alcanzar su más alto potencial de satisfacción en la vida. La persona es independiente en cuanto a la satisfacción de las 14 necesidades básicas:

1. Respirar con normalidad
2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminar los desechos del organismo
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada
5. Descansar y dormir
6. Seleccionar vestimenta adecuada
7. Mantener la temperatura corporal
8. Mantener la higiene corporal

9. Evitar los peligros del entorno
10. Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades , miedos u opiniones
11. Ejercer culto a Dios, acorde con la religión
12. Trabajar de forma que permita sentirse realizado
13. Participar en todas las formas de recreación y ocio
14. Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud. (Manual de enfermería, 2017).

Cuidado: Este va encaminado a reemplazar la falta de independencia de la persona para actuar de manera autónoma en cuanto a la satisfacción de sus necesidades fundamentales.

Entorno: Son todos aquellos factores que se encuentran a nuestro alrededor que pueden ser positivos o negativos para la persona.

Persona: Es todo individuo formado por componentes sociales, espirituales biológicos y psicológicos que por lo general deben mantenerse equilibrados, por esto se dice que la persona es integral.

Henderson decía que no solo debía valorarse al paciente de acuerdo a las necesidades del mismo sino también evaluar las causas que lo alteraron, estableció tres niveles en el proceso de cuidar al individuo:

1. Nivel sustitución: En este nivel la enfermera suple en su totalidad al paciente.
2. Nivel de ayuda: La enfermera ayuda a realizar aquellas acciones que el paciente no puede hacer por sus propios medios.
3. Nivel de acompañamiento: La enfermera esta junto al paciente realizando el papel de asesora y fortaleciendo su independencia.

(Cristina, 2015)

2.2.3.4.2 Nola Pender

Nola nació en el año 1941 en la Ciudad de Michigan, realizó sus estudios en la escuela de enfermeras del West Suburban Hospital de Oak Park.

Por ser hija única sus padres trataron de hacer que ella recibiera la mejor educación.

Metaparadigmas desarrollados en la teoría

- **Persona:** Consideró a la persona como un individuo único debido a que sus factores pueden variar y perjudicar su salud, es el eje fundamental de su teoría.
- **Enfermería:** La enfermera debe cuidar del bienestar del individuo o paciente de una manera responsable, es decir a través de la educación acerca de cómo cuidar su propia salud y está encargado de brindar apoyo moral al mismo.
- **Salud:** Definió a la salud en si con un aspecto positivo, como por ejemplo realizar actividades en beneficio de su salud.
- **Entorno:** No brindó una definición específica pero existe una relación entre el patrón cognitivo perceptivo y los diversos factores que pueden llegar a modificar el comportamiento de la persona, es decir en época de verano las mujeres deben mantener una correcta forma de aseo y utilizar ropa de algodón. (Hoyos & Blanco, 2011)

2.2.4. Definición conceptual de términos utilizados en el desarrollo de la investigación

- **Infección urinaria:** Es la invasión microbiana generalmente bacteriana en el aparato urinario afectar la uretra provocando una condición denominada uretritis, la vejiga produciendo una cistitis que si no es tratada a tiempo puede propagarse a los riñones y causar una pielonefritis.

- **Polaquiuria:** Necesidad de miccionar con mayor frecuencia en poca cantidad.
- **Estranguria:** Es el vaciamiento de orina de forma lenta, dolorosa y gota a gota, causada por contracciones espasmódicas de la uretra y la vejiga, habitualmente acompañada de ardor y dolor y la persona que la padece tiende a orinar continuamente.
- **Hematuria:** Se considera hematuria a la presencia de sangre o hematíes en la orina, esto debido a una lesión, inflamación o alguna otra afección del sistema urinario como los riñones, uréteres, vejiga, uretra, o la próstata en el caso de los hombres, en ocasiones puede que no se la observe a simple vista más bien puede ser detectada a través de una tira reactiva urinaria al ponerse en contacto con la orina.
- **Disuria:** Dolor o incomodidad al miccionar, de manera general como ardor intenso. Síntomas más frecuentes en el sexo femenino que el masculino.
- **Piuria:** Es la presencia de pus en la orina, en caso de la persona padecer de piuria se encuentran glóbulos blancos en la orina, cabe mencionar que la piuria podría estar siendo un signo de varias patologías entre ellas una infección urinaria la cual ha sido provocada por bacterias, una septicemia, neumonía, pielonefritis o cistitis.
- **Septicemia:** Invasión de bacterias en la vía sanguínea las cuales llevan a infecciones graves que son potencialmente mortales. Al inicio con picos fébriles, escalofríos, taquipnea, taquicardia, luego aparece un shock con fiebre o hipotermia, hipotensión, confusión, alteración en la coagulación sanguínea y evacuaciones dolorosas.

2.3 Hipótesis, variables y operacionalización

2.3.1 Hipótesis

Las intervenciones de enfermería ayudarán a disminuir las infecciones urinarias en mujeres de edad fértil que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen del Cantón -La Libertad- 2017

2.3.2 Asociación empírica de variables

- Variable Dependiente: Infecciones Urinarias
- Variable Independiente: Intervención de Enfermería

2.3.3 Operacionalización de variables

Dimensiones	Indicadores	Escala
INFECCIONES URINARIAS	Presencia de infecciones urinarias. Frecuencia de infecciones urinarias Conocimientos sobre los Síntomas Conocimiento sobre las infecciones urinarias.	<ul style="list-style-type: none">• Si• No • Siempre• A veces• Nunca • Dolor suprapúbico• Ardor y dolor al orinar• Fiebre • Si• No

Dimensiones	Indicadores	Escala
FACTORES DE RIESGO	<p>Forma del aseo en los genitales.</p> <p>Asea sus genitales antes y después de la actividad sexual.</p> <p>Prenda interior que utiliza.</p> <p>Vida sexual activa</p> <p>Frecuencia de las relaciones sexuales</p> <p>Cantidad que ingiere</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De adelante hacia atrás • De atrás hacia adelante • Si • No • Seda • Lycra • Algodón • Si • No • Diario • Cada dos días • Una por semana • 2 a 4 vasos al día • 6 a 8 vasos al día • Más de 8 vasos al día • Ninguno
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	<p>Charlas educativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

CAPÍTULO III

3 DISEÑO METODOLÓGICO

Cuantitativo: *“Este estudio investigativo se desarrollará considerando la investigación cuantitativa, ya que permite examinar los datos de manera numérica y lineal, dando claridad a los elementos que intervienen en el problema”.* (Hernandez 2014).

Permitirá obtener los datos contables mediante las encuestas que se desarrollarán a las mujeres en edad fértil.

3.1. Tipo de estudio

Tipo descriptivo: *“Miden o evalúan algunos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar”.* (Hernandez 2014).

Se detallará las características existenciales del problema en estudio, como por ejemplo, conocimientos sobre la patología y si reciben charlas educativas por parte del personal de enfermería a las usuarias que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen.

Es Transversal: *“Los diseños de investigación transversal, recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.* (Hernandez 2014).

Esto permitió describir las variables y analizar su incidencia para poder obtener los datos y de esta manera los resultados.

3.2. Universo y muestra

La población en el presente estudio fueron las mujeres en edad fértil, que asisten al Centro de Salud Virgen del Carmen, que de 5.927 usuarias y por la gran cantidad de la población se realizó el respectivo cálculo de la muestra con la fórmula planteada dio como resultado 90 mujeres.

Fórmula de selección de muestra

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{(N-1) E^2 + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{(N-1) E^2 + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(0.95)^2 * 5927 * 0.50 * 0.50}{(5927 - 1) (0.5)^2 + (0.95)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{0.903 * 5927 * 0.50 * 0.50}{5926 * 0.0025 + 0.903 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{1338,02}{15,04}$$

$$n = 90$$

La investigación tendrá los criterios que a continuación se describen:

3.3. Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil.
- Mujeres se realizan chequeos médicos en el Centro de Salud Virgen del Carmen.

3.4. Criterios de exclusión

- Mujeres en edades no fértiles y embarazadas.
- Mujeres que no realizan chequeos médicos en el Centro de Salud Virgen del Carmen.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Entrevista:** La entrevista se realizó a la Directora del Centro de Salud Virgen del Carmen que brindó información acerca de la problemática que existe en dicho lugar.
- **Encuesta:** Se aplicó las encuestas a las usuarias para determinar la prevalencia y establecer las intervenciones de enfermería óptimas que se deberían seguir y de esta manera beneficiar a las usuarias.

3.6. Procesamiento de información

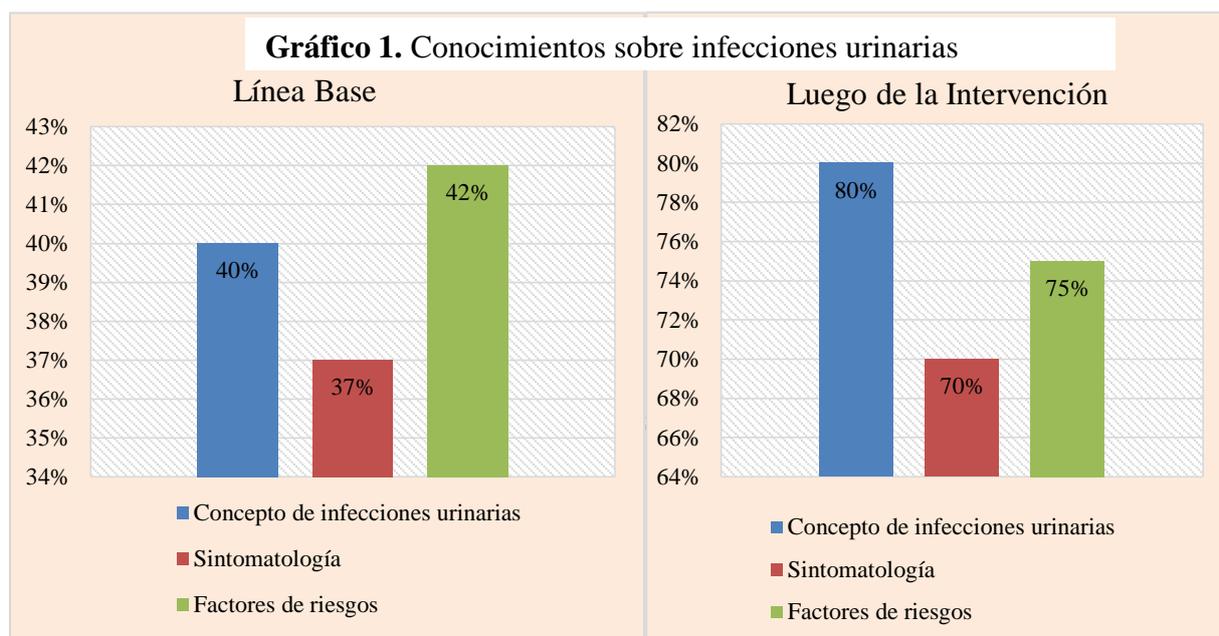
Para el análisis de los datos obtenidos, se empleará el siguiente sistema:

- Ficha de recolección de datos.
- El análisis de indicadores, variables y la tabulación de datos.
- Análisis e interpretación de datos, se procesarán en el programa estadístico Microsoft Excel 2013 con la elaboración de barras gráficas para la descripción de los porcentajes de las preguntas planteadas en la encuesta.

CAPÍTULO IV

4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez obtenidos los datos, se procede a realizar el análisis e interpretación de los resultados que se fundamenta con la fuente literaria de las teorías de enfermería de Virginia Henderson y Nola Pender. Siendo la muestra 90 usuarias. El objetivo principal de esta investigación - acción es determinar las intervenciones de enfermería en mujeres de edad fértil con infecciones urinarias en el Centro de Salud Virgen del Carmen - La Libertad - 2017

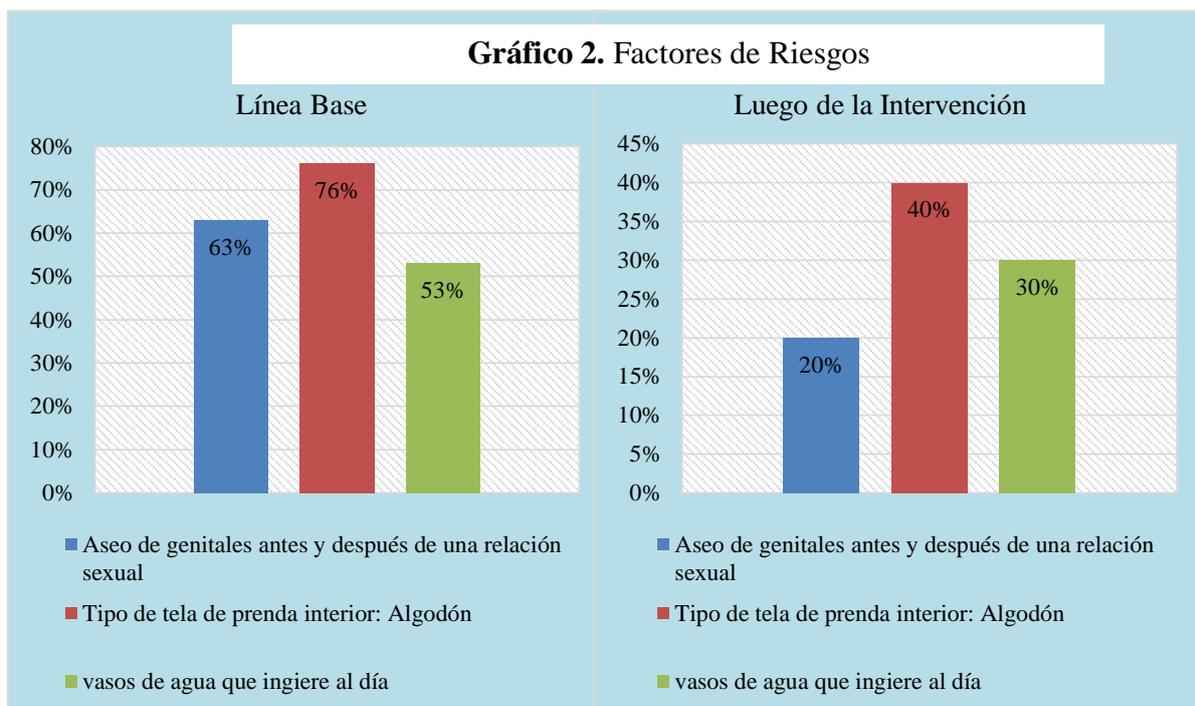


Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

Cumpliendo con el primer objetivo específico que consiste en medir el nivel de conocimiento que tienen las usuarias que asisten al Centro de Salud Virgen del Carmen sobre las infecciones urinarias al aplicar la encuesta, el 40% respondió que si conocen sobre la patología, el 37% tiene conocimiento de los síntomas y el solo 42% de las encuestadas tienen claro los factores de riesgos que conllevan a esta enfermedad, esto se debe a la falta de educación por parte del personal de la salud para mejorar el conocimiento y prevenir este problema que afecta principalmente a la mujeres.

Luego de realizar las intervenciones de enfermería a través de charlas educativas, talleres y videos se logró mejorar en un 80% los conocimientos sobre las infecciones urinarias, un 70% su sintomatología y un 75% sus factores de riesgos.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

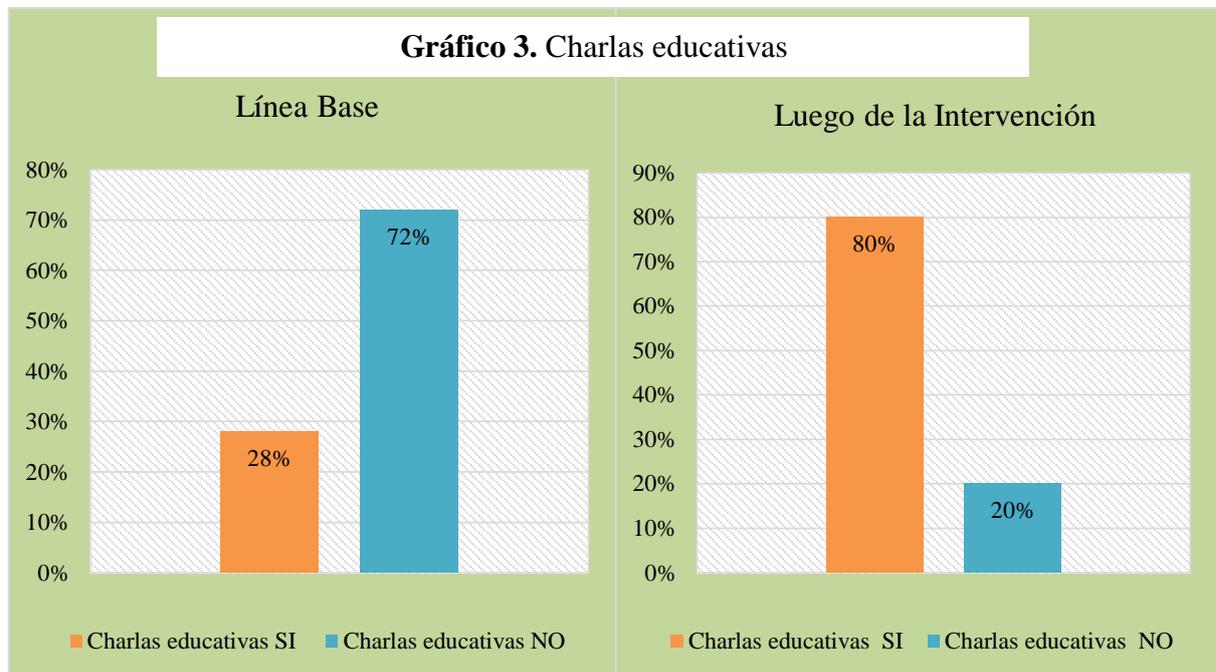
Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

Respondiendo al segundo objetivo que consiste en identificar los factores de riesgos que tienen las usuarias en edad fértil del Centro de Salud Virgen del Carmen, se evidencia que el 63% de las mujeres no asean sus genitales antes y después de cada relación porque piensan que no es necesario hacerlo o prefieren percibir el olor íntimo de ambos, el 76% utilizan ropa interior de seda o lycra ya que están al alcance del bolsillo pero no se tiene conciencia de lo que pueden ocasionar estas prendas en la zona genital, a diferencia de las de algodón que ayudan a tener una mejor ventilación y evitan la acumulación de humedad y calor que pueden llegar a causar algún tipo de molestia en la zona genital femenina.

Otro factor de riesgo es la poca cantidad de agua que ingieren, el 53% de las usuarias ingieren de 2- 4 vasos de agua al día pues no están acostumbradas a beber la cantidad correcta que son 2 litros y no toman en cuenta que a menor cantidad de agua ingerida existe mayor riesgo de adquirir infecciones urinarias y que el agua elimina las toxinas del organismo impidiendo que se alojen bacterias infecciosas que pueden ocasionar diferentes enfermedades

Luego de las intervenciones de enfermería se pudo conseguir que las pacientes tomen conciencia de los cambios que deben realizar para prevenir la enfermedad, logrando así que el 80% asean sus genitales antes y después de cada relación sexual, mientras que el 20% aún no lo hace, un 60% utilizan ropa interior de algodón aunque un 40% prefieren la prenda interior

de otro tipo de tela y un 70% ingieren 8 vasos de agua al día quedando el 30% restante sin tomar conciencia de las posibles complicaciones que pueden presentarse al ingerir poca cantidad de agua.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

Cumpliendo con el tercer objetivo que es comprobar si el personal de enfermería aplica intervenciones para prevenir infecciones urinarias, se evidenció que solo el 72% NO han recibido ninguna charla educativa por parte del personal de enfermería en relación a las infecciones urinarias aunque han sido capacitados en otros temas y el 28% SI han recibido charlas educativas.

Con las intervenciones de enfermería se logró capacitar a un 80% de las mujeres que acuden al Centro de Salud haciendo que tengan conocimientos acerca de las infecciones urinarias.

CONCLUSIONES

Luego de haber obtenido los datos, graficarlos, analizarlos e interpretarlos se llega a las siguientes conclusiones:

- Las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud “Virgen del Carmen”, tienen un déficit de conocimiento sobre las infecciones urinarias; síntomas, posibles complicaciones y medidas preventivas de esta enfermedad.
- Se identificó la presencia de factores de riesgo que inciden en la aparición de complicaciones de las infecciones urinarias en mujeres de edad fértil, las cuáles son: la mayoría no asean sus genitales antes y después de cada relación sexual, utilizan ropa interior de seda y lycra e ingieren poca cantidad de agua.
- El personal de enfermería no aplica intervenciones de prevención y promoción de la salud, la mayor parte de las usuarias no han recibido charlas educativas, debido a la falta de coordinación, no incluyen temas sobre infecciones urinarias o solo se enfocan a llevar a cabo sus actividades de rutina, además no existe un cronograma sobre temas de ciertas patologías que son más frecuentes en el Centro de Salud.
- Es de gran importancia la elaboración del plan educativo de salud, en el que se implemente charlas educativas sobre infecciones urinarias y por lo tanto mejore las intervenciones de enfermería.
- Con los resultados obtenidos se confirma el objetivo general “Determinar las intervenciones de enfermería en mujeres de edad fértil con infecciones urinarias en el Centro de Salud Virgen del Carmen - La Libertad – 2017” y se reafirma la hipótesis planteada; las intervenciones de enfermería ayudarán a disminuir las infecciones urinarias.

RECOMENDACIONES

- El personal de enfermería del Centro de Salud “Virgen del Carmen” debe educar a las usuarias que acuden al mismo acerca de temas como infecciones urinarias; sintomatología, posibles complicaciones y medidas preventivas.
- Incluir a las mujeres en la participación de las diferentes charlas educativas sobre los factores de riesgo mediante la capacitación del equipo multidisciplinario de manera organizada con herramientas adecuadas, mensajes claros y materiales de apoyo indispensable en temas como: aseo de genitales antes y después de cada relación sexual, utilizar ropa interior de algodón y la ingesta suficiente de agua.
- El personal de salud debe coordinar sus actividades diarias mediante la elaboración de un cronograma de actividades a realizar y de esa manera brindar información necesaria a las usuarias acerca de esta patología.
- Mediante las intervenciones de enfermería sobre las infecciones urinarias se lograrán obtener beneficios para las usuarias.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación*. Colombia: Camara Colombiana de Libro.
- De Elorza, G. (2013). *Manual de Enfermería Zamora*. Bogotá, Colombia: Zamora editores SAS.
- Editores, L. (2015). *Manual de Enfermería*. Oceano/Centrun.
- Fondo, T. F. (2015). *Guía para elaborar un proyecto de investigación social*. Madrid España.
- González, E. (2015). Infecciones del tracto urinario. *Nefrología*, 1.
- Hoffman, B., & Schorge. (2014). *Ginecología de Williams*. Dallas: Artmed Editora.
- Hoyos, G., & Blanco, M. (2011). Enfermería Universitaria. *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender*.
- Kenneth S., S. (2013). *Anatomía y Fisiología: La unidad entre forma y función* (Sexta ed.). México D.F: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A de CV.
- Kumar, V., Abbas, A., & Aster, J. (2015). *Patología estructural y funcional* (Novena ed.). Barcelona, España: Elsevier.
- Molina, J., & Manjarrez, A. (2015). *INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS - ESCHERICHIA COLI*. Universidad Nacional Autónoma de México, Departamento de Microbiología y Parasitología.
- Munive, M. (2012). *Educación para la salud* (Primera Edición ed.). México: Pearson Educación de México S.A.
- Nanda. (2015). *Diagnosticos de enfermería*.
- Poth, C., & Gaspard, k. (2015). *Fundamentos de Fisiopatología* (4ta. Edición ed.). Barcelona: Wolters Kluwer.

- Puigserver, S. (2015). *Diccionario ILUSTRADO OCEÁNO DE LA LENGUA ESPAÑOLA/ EDICION MILENIO*. Mexico: OCEANO GRUPO EDITORIAL, S.A.
- Reyes , E. (2015). *Fundamentos de Enfermería*. México D.F.: El Manual Moderno S.A de C.V.
- Saladin , K. (2013). *Anatomía Fisiología* (Sexta Edición ed.). México: Mc Graw Hill Interamericana editores S.A.
- Sampieri, H. (2014). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Santa Fe Mexico.
- Smeltzer, S., Bare, B., Cheever, K., & Hinkle, J. (2013). *Enfermería medicoquirúrgica* (Vol. II). Barcelona , España: Wolters Kluwer Health España S.A.,.
- Thibodeau, G., & Patton, K. (2013). *Estructura y Función del cuerpo humano* (14a ed.). Barcelona, España: Elsevier.
- Zamora. (2010). *Diccionario de Zamora*. Bogotá - Colombia: Zamora Editores Ltda.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Albarracín , E., & Pucha, M. (2014). *Prevalencia y factores asociados de infección de vías urinarias en mujeres de 18 a 30 años, atendidas en el Hospital Santa Teresita, Santa Rosa de Mayo - Octubre del 2014*. Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/5925/1/9BT2014%20ETI16.pdf>
- Bedoya , A. (2017). “*Perfil microbiológico y sensibilidad antimicrobiana en infección urinaria en mujeres en edad fértil del Hospital Guillermo Díaz De la Vega de Abancay. Abril 2015 a Abril 2016*”. Perú. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3786/Bedoya_Mengoa_Anyely_Yesenia.pdf?sequence=1
- Cadena Villamar, C. A. (2014). *PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES QUE LABORAN EN LA CORPORACIÓN MARISCOS DEL ECUADOR S.A., DE LA PARROQUIA EL CAMBIO DURANTE OCTUBRE A DICIEMBRE DE 2014*. Machala.
- Chalá , P., & Treder, M. (2013). “*Incidencia de las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de 20 a 40 años y su relación con la frecuencia de está patología, que acuden al Subcentro de Salud La Esperanza Provincia de Imbabura de Julio a Noviembre del 2012*.”. Ibarra. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1261/3/INCIDENCIA%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20VIAS%20URINARIAS%20EN%20MUJERES%20EN%20EDAD%20FERTIL%20DE%2020%20A%2040%20A%C3%91OS.pdf>
- Criollo , A., Gutiérrez , E., & Duran , D. (2015). *Infección de vías urinarias, determinación del agente etiológico y sensibilidad a antimicrobianos en mujeres de 18 a 45 años de edad de la Ciudad de Cuenca 2014*. Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21583/1/TESIS.pdf>
- Nacional, A. (20 de 10 de 2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito. Obtenido de <http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/files/asambleanacionalnameuid-20/transparencia-2015/literal-a/a2/Const-Enmienda-2015.pdf>

- OMS. (30 de Abril de 2014). *El Primer Informe Mundial de la OMS sobre la resistencia a los antibióticos pone de manifiesto una grave amenaza para la Salud Pública de todo el mundo*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/amr-report/es/>
- Siavichay, T. M., & Jara, T. M. (2014). *"IDENTIFICACIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO SEGÚN EL EXAMEN ELEMENTAL Y MICROSCÓPICO DE ORINA EN LOS HABITANTES DE DIECINUEVE A CUARENTA AÑOS DE QUILLOACHABITANTES DE DIECINUEVE A CUARENTA AÑOS DE QUILLOAC*. Tesis, Cañar.
- Tumbaco , A., & Martínez, L. (2013). *FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA PREDISPOSICIÓN DE INFECCIONES URINARIAS EN MUJERES 15 – 49 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO VIRGEN DEL CARMEN* . La Libertad.

BIBLIOGRAFÍA EN LÍNEA

- Cristina, H. (2015). *El Modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG-H439.pdf>
- *Mayo Clinic*. (25 de Agosto de 2017). Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/diagnosis-treatment/drc-20353453>
- MSP. (2013). Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_infeccion_v_u.pdf
- MSP. (2013). *Infección de vías urinarias en el embarazo*. Ministerio de Salud Pública, Ecuador. Obtenido de Infección de vías urinarias en el embarazo: http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_infeccion_v_u.pdf
- MSP. (2016). *Principales causas de morbilidad ambulatoria*. Obtenido de <https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/Perfildemorbilidadambulatoria2016/Men?publish=yes>
- Rubio, N. B. (1 de Agosto de 2017). *Revista de salud y bienestar*. Obtenido de Revista de salud y bienestar: <https://www.webconsultas.com/infecciones-urinarias/prevencion-de-infecciones-urinarias-614>
- Rubio, N. B. (1 de Agosto de 2017). *Webconsultas*. Obtenido de Revista de salud y bienestar: <https://www.webconsultas.com/infecciones-urinarias/diagnostico-de-una-infeccion-urinaria-611>
- Sampieri, Collado, & Lucio. (2010). *Método de la Investigación Cualitativa*. Obtenido de <http://me-todos.blogspot.com/2012/02/investigacion-cualitativa-segun.html>

APÉNDICES Y ANEXOS

ANEXO 1: PRESUPUESTO

	Rubro	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Equipos tecnológicos	Laptop	1	700.00	700.00
	Pendrive	1	10.00	10.00
	Impresora	1	80.00	80.00
	Internet	2	25.00	50.00
Materiales de oficina	Fotocopias	300	0.2	6.00
	Lápices	5	0.25	1.25
	Esferos	5	0.35	1.75
	Marcadores	5	0.75	3.75
	Carpetas	5	0.25	1.25
	Resma de hojas	1	4.00	4.00
	Volantes educativos.	200	0.10	20.00
Transporte y salida de campo.	Transporte	15	1.20	36.00
	Alimentación	5	2.50	12.50
TOTAL				926.50

ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

 UPSE UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA		CARRERA DE ENFERMERIA
---	---	------------------------------

Oficio No. 273 - CE - 2017

La Libertad, 14 de diciembre del 2017.

DIRECCIÓN DISTRITAL 24 D02 LA LIBERTAD - SALINAS - SALUD	
VENTANILLA ÚNICA	
RECIBIDO	
Fecha: 18/12/17	Hora: 10:40
Nombre: Felicitación Guada	
Anexos: -	

Doctora.
Katty de Lourdes Calva Sarango
DIRECTORA DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS.
En su despacho.-

De mi consideración.

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Estimada Doctora, me dirijo a usted de la manera más cordial, con la finalidad de solicitarle a usted como Directora Distrital, se dé la autorización a nuestros estudiantes egresados, para que puedan realizar los Trabajos de Investigación e Intervención en las siguientes unidades médicas: Sub-centro de Salud Virgen Del Carmen - La Libertad, Centro de Salud Venus de Valdivia de La Libertad y al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez - Salinas. Adjunto encontrará nómina de los estudiantes con sus respectivos temas, los mismos que tendrá un aporte en la salud, así como también para toda la comunidad.

Con la seguridad de contar con su apoyo para el desarrollo del trabajo a realizar los estudiantes y docentes de la Carrera de Enfermería, quedo ante usted muy agradecida por su atención.

Atentamente.



Lcda. Sonia Santos Holguín, MSc.
DIRECTORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA



c.c// Adjunto.
KRQ.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD



Nº	APELLIDOS NOMBRES	TEMAS	TUTOR
1	CATUTO FREIRE LIDIA ESTEFANÍA	GUÍA EDUCATIVA DE ENFERMERÍA APLICADA AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017.	LIC. SARA BARROS
	SUÁREZ ÁNGEL JENNIFER KAREN		
2	DE LA CRUZ DE LA CRUZ SANDRA YADIRA	CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA - PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ - SALINAS 2017.	LIC. ZULLY DÍAZ
	PRISCILA MICHELLE LIRIANO TOMALÁ		
3	RICARDO TOMALÁ JOSELIN STEFANIA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PRIMIGESTAS. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017.	LIC. ELSIE SAAVEDRA
	TIGRERO QUÍMI JOHANNA ELIZABETH		
4	TROYA RODRIGUEZ KAREN GABRIELA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR LA LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017.	LIC. AIDA GARCIA
	VERA GALARZA MARIA ISABEL		
5	POZO TOMALÁ MARIELA CRISTINA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A EMBARAZADAS PARA AUMENTAR EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017	LIC. ADONIS HERNANDEZ
	SUÁREZ PERERO MARÍA FERNANDA		
6	ANCHUNDIA CATUTO MICHELLE STEFANIA	APLICACIÓN DE GUÍA NUTRICIONAL A MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017.	LIC. NANCY DOMINGUEZ
	SUAREZ MURILO ANA PATRICIA		
7	MONTENEGRO BEJGUEN VIVIANA AMADA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES URINARIAS. SUBCENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN - LA LIBERTAD 2017.	LIC SAAVEDRA CARLOS
	TABOADA PILCO RUTH LISSETTE		
8	ALCÍVAR PEZO ZULLY XIMENA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A MADRES PRIMIGESTAS EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017.	LIC SAAVEDRA CARLOS
	TOMALÁ RIVERA GINA ELIANA		
9	PERALTA GALARZA GABRIELA ELIZABETH	PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN EL CLUB DE ADULTOS MAYORES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA - 2017.	LIC. ANABEL SARDUY
	TOMALÁ PERERO JOHANNA DANIELA		





La libertad, 10 de abril del 2018

CERTIFICADO

Yo **SHIRLEY GONZÁLEZ GONZÁLEZ DIRECTORA DEL CENTRO DEL SALUD VIRGEN DEL CARMEN** certifico que las Srtas. VIVIANA MONTENEGRO BEJEGUEN Y RUTH TABOADA Pilco realizaron su trabajo de investigación para la obtención del título de Lcda. en enfermería con el tema: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES URINARIAS CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN. LA LIBERTAD – 2017, en donde se les facilitó toda la información requerida en el periodo de Diciembre a Abril del año en curso.

Se expide el presente certificado, para los fines que las interesadas consideren conveniente.




Shirley González González
Lcda. EN ENFERMERÍA

**LCDA. SHIRLEY GONZALEZ
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD
VIRGEN DEL CARMEN**

UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

OBJETIVO DE LA ENCUESTA: Obtener datos que optan las mujeres de 15 a 49 años con infecciones urinarias que acuden al Centro de Salud “Virgen del Carmen” - La Libertad 2017.

INSTRUCCIONES:

- Marque con un círculo la opción que crea conveniente.
- La información obtenida será confidencial.
- Si alguna pregunta le parece incómoda, tiene derecho a no responderla.

Fecha:

1. DATOS DE FILIACIÓN:

1.1 Edad:

- a) 15-19 años
- b) 20-39 años
- c) 40-49 años

1.2 Instrucción:

- a) Analfabeto
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

1.3 Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Unión Libre
- d) Divorciada

2. INFECCIONES URINARIAS

2.1. Usted ¿Ha padecido de infecciones urinarias?

- a) Si
- b) No

2.2. ¿Con qué frecuencia padece de infecciones urinarias?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

2.3 ¿Reconoce usted los síntomas de las infecciones urinarias?

- a) Si
- b) No

2.4 Usted ¿Conoce acerca de los factores de riesgo que conllevan a infecciones urinarias?

- a) Si
- b) No

3. FACTORES DE RIESGO

3.1 ¿De qué forma asea sus genitales?

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

3.2 ¿Tiene una vida sexual activa?

- a) Si
- b) No

3.3 ¿Asea sus genitales antes y después de una relación sexual?

- a) Si
- b) No

3.4 ¿De qué tipo de tela es confeccionado la prenda interior que utiliza?

- a) Seda
- b) Lycra
- c) Algodón
- d) Todas

3.5 ¿Con qué frecuencia tiene relaciones sexuales?

- a) A diario
- b) Cada dos días
- c) Una por semana

3.1. ¿Cuántos vasos de agua ingiere al día?

- a) Más de 8 vasos al día
- b) 6 a 8 vasos al día
- c) 2 a 4 vasos al día
- d) Ninguno

4. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

4.1. Usted ¿Recibe charlas educativas de parte del personal de salud en referencia a infecciones urinarias?

- a) Si
- b) No

Elaborado por:

- Montenegro Bejeguen Viviana
- Taboada Pilco Ruth

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a mujeres en edad fértil, a quienes se les invita a participar en un estudio de investigación sobre: **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES URINARIAS CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN - LA LIBERTAD 2017**. La presente investigación es conducida por **VIVIANA MONTENEGRO Y RUTH TABOADA**, estudiantes de la Carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de “Santa Elena”.

Los beneficios de este estudio es conocer sobre la prevalencia y que las usuarias reciban charlas educativas de esta patología. De haber comprendido el estudio, si usted desea participar se le pedirá que firme este formulario. Se le realizará una encuesta, donde debe responder preguntas objetivas que le llevará 5 minutos apropiadamente. El encuestador esta para ayudar en caso de tener alguna duda.

La participación en esta investigación es voluntaria. La información que se obtendrá será confidencial, las respuestas serán anónimas y si alguna pregunta le parece incomoda, usted tiene derecho a no responderla.

Montenegro Viviana

Taboada Ruth

Encuestada

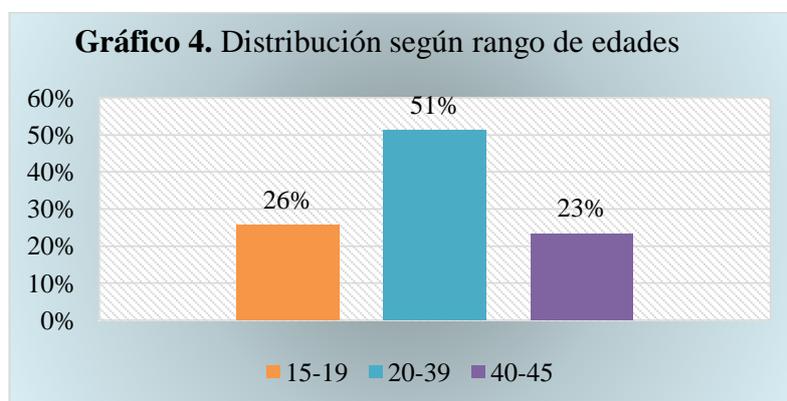
ANEXO 6: TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

Tabla 4. Distribución según rango de edades

Rango de edades	Frecuencia	Porcentaje
15-19	23	26%
20-39	46	51%
40-45	21	23%
Total	90	100%

Fuente: Mujeres de edad fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

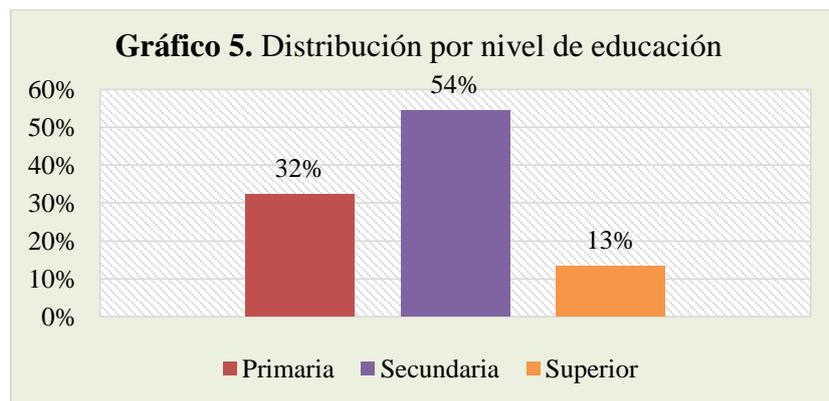
Análisis: Mediante los datos obtenidos se evidenció que el rango de edades de mayor frecuencia en que las mujeres acuden al Centro de Salud “Virgen del Carmen es de 20 a 39 años con un 51% correspondiente a 46 pacientes, debido a que estas se encuentran en plena edad fértil, tienen una vida sexual activa y según las Normas del Ministerio de Salud Pública cada usuaria debe realizarse chequeos médicos de rutina para prevenir o detectar ciertas enfermedades, seguido del 26% con un intervalo de 15 a 19 años equivalente a 23 adolescente y un mínimo del 23% de féminas de 40 a 45 años que asisten.

Tabla 5. Distribución por nivel de educación

Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	29	32%
Secundaria	49	54%
Superior	12	13%
Total	90	100%

Fuente: Mujeres de edad fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

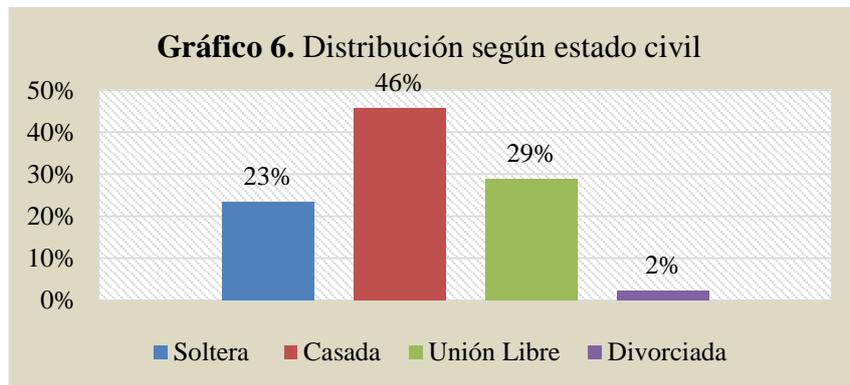
Análisis: El 54% de las usuarias equivalente a 49 de ellas supo manifestar que cuentan con un nivel de educación secundaria, pese a lograr culminar sus estudios tienen un déficit de conocimiento acerca las infecciones urinarias; concepto, signos y síntomas, factores de riesgos y prevención. Esto se produce porque que no reciben información por parte del personal de enfermería, a continuación el 32% equivalente a 29 mujeres manifestaron tener nivel de educación primaria y un 13% referente a 12 féminas indicaron tener nivel de educación superior.

Tabla 6. Distribución según estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	21	23%
Casada	41	46%
Unión Libre	26	29%
Divorciada	2	2%
Total	90	100%

Fuente: Mujeres de edad fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

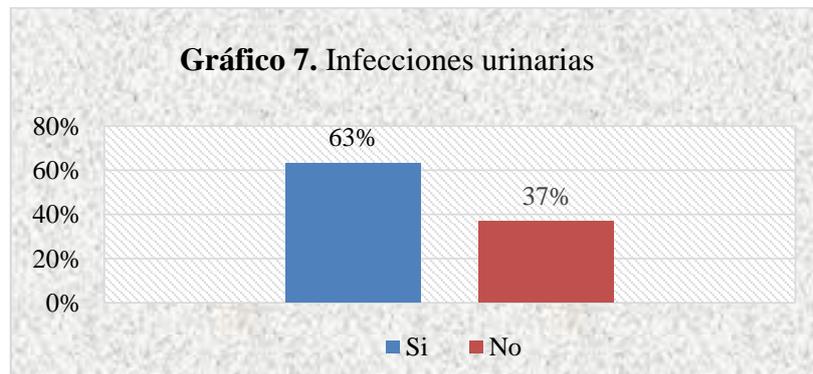
Análisis: De acuerdo a las encuestas realizadas el 46% equivalente a 41 pacientes respondieron que son de estado civil casadas, seguido del 29% que equivale a 26 mujeres que manifestaron estar en unión libre, el 23% correspondiente a 21 jóvenes que afirmaron ser solteras y el mínimo del 2% equivalente a 2 féminas respondieron ser de estado civil divorciadas. Estos datos son notorios, pues a pesar del estado civil que tienen las usuarias su vida sexual activa las convierten en pacientes con un mayor riesgo a padecer infecciones urinarias y por no tener conocimiento sobre el tema no acuden a realizarse chequeos médicos.

Tabla 7. Infecciones urinarias

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si ha padecido	57	63%
No ha padecido	33	37%
Total	90	100%

Fuente: Mujeres de edad fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

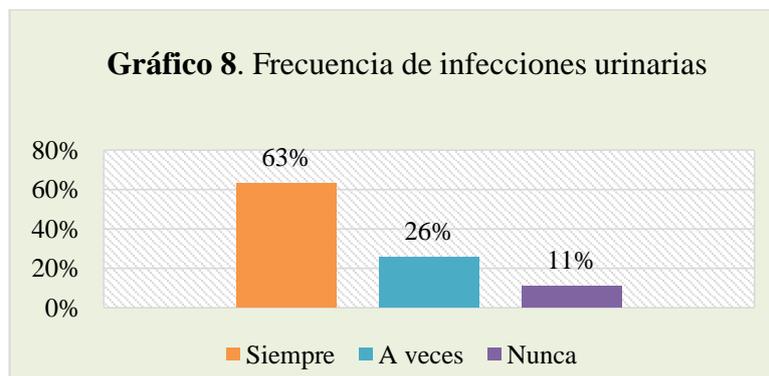
Análisis: Según los datos obtenidos el 63% que equivale a 57 de usuarias confirmaron haber sufrido de IU, se puede deducir que la poca ingesta de líquidos al día, la forma de aseo de los genitales, tener un vida sexual activa y utilizar ropa interior ajustada son factores predisponentes a padecer de esta patología , y el 37% equivalente a 33 de las mujeres encuestadas manifestaron no haber padecido de infecciones urinarias, refirieron tener todas las precauciones necesarias para evitar las mismas.

Tabla 8. Frecuencia de infecciones urinarias

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	57	63%
A veces	23	26%
Nunca	10	11%
Total	90	100%

Fuente: Mujeres de edad fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

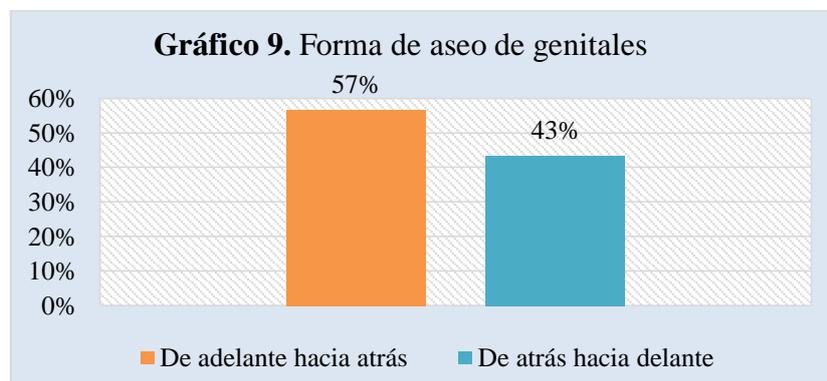
Análisis: De las encuestas realizadas 57 mujeres equivalente al 63% de ellas refirieron padecer siempre de infecciones urinarias se infiere que es por el poco conocimiento que tienen acerca de esta enfermedad como: tener una vida sexual activa, no ingerir muchos líquidos, retener de la orina, los cambios de temperatura y el no asear sus genitales de forma adecuada, seguido de 22 pacientes correspondiente al 24% respondieron sufrir a veces de IU y un mínimo de 11 féminas equivalente al 12% nunca han padecido de IU.

Tabla 9. Forma de aseo de genitales

Forma de aseo de genitales	Frecuencia	Porcentaje
De adelante hacia atrás	51	57%
De atrás hacia delante	39	43%
Total	90	100%

Fuente: Mujeres de edad fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

Análisis: El 57% de las mujeres equivalente a 51 de ellas manifestaron asear sus genitales frecuentemente de adelante hacia atrás ya que refirieron que esta es una de las precauciones para evitar las infecciones urinarias ya que de esta manera se impide el arrastre de bacterias del ano hacia la vagina y el 43% que equivalen a 39 damas respondieron asearse de atrás hacia adelante debido a tener mayor facilidad al hacerlo aunque no es la forma correcta, siendo este uno de los factores de riesgo a padecer de una IU.

Tabla 10. Vida sexual activa

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si tiene	67	74%
No tiene	23	26%
Total	90	100%

Fuente: Mujeres de edad fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.



Fuente: Mujeres de Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejeguen V. Taboada Pilco R.

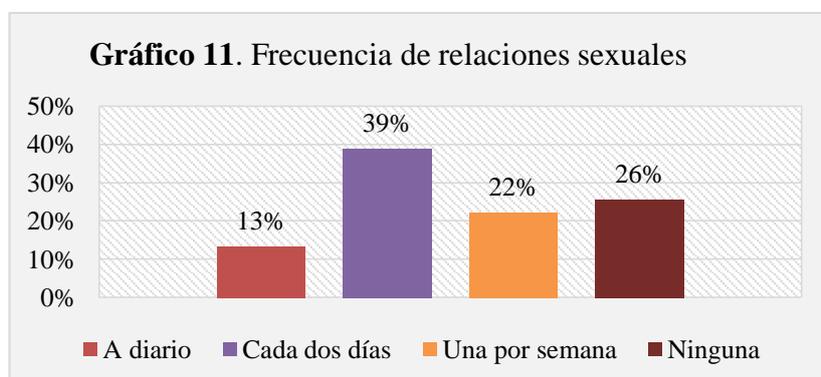
Análisis: Se evidenció que un 74% que equivalen a 67 mujeres respondieron que SI tienen una vida sexual activa, debido a que la mayoría de ellas están en el rango de edad de 20 a 39 años, por ende se encuentran en edad fértil y sienten mayor deseo sexual siendo gran cantidad de ellas de estado civil casadas y en unión libre y un 26% equivalente a 23 usuarias contestaron que NO tienen una vida sexual activa ya que son usuarias de estado civil solteras o divorciadas.

Tabla 11. Frecuencia de relaciones sexuales

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
A diario	12	13%
Cada dos días	35	39%
Una por semana	20	22%
Ninguna	23	26%
Total	90	100%

Fuente: Mujeres de edad fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejegen V. Taboada Pilco R.



Fuente: Mujeres en Edad Fértil. Centro de Salud “Virgen del Carmen”.

Elaborado por: Montenegro Bejegen V. Taboada Pilco R.

Análisis: El 39% correspondiente a 35 mujeres tienen relaciones sexuales cada dos días, motivo por el cual tienen mayor riesgo de padecer infecciones urinarias por la falta de aseo en sus genitales antes y después de la relación sexual, así como también la falta de conocimiento acerca de las medidas a tomar para prevenir IU, seguido del 26% equivalente a 23 usuarias que no tienen relaciones sexuales porque son solteras o divorciadas, un 22% equivalente a 20 pacientes tienen relaciones sexuales una vez por semana debido al aumento de edad pierde deseo sexual y por último un 13% equivalente a 12 damas tienen relaciones sexuales todos los días.

ANEXO 7: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Foto # 1: Conociendo el Centro de Salud Virgen del Carmen.



Foto # 2: Presentación con la Directora del Centro de Salud Virgen Del Carmen



Foto # 3: Realizando las encuestas a las usuarias



Foto # 4: Realizando las encuestas a las usuarias



Foto # 5: Realizando la charla educativa.



Foto # 6: Realizando la charla educativa.

ANEXO 8: PLAN DE CHARLA N° 1

TEMA: ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO URINARIO

LUGAR: CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN

FECHA: 5 DE MARZO DEL 2018

HORA: 14:00 PM

TIEMPO: 1 HORA

OBJETIVO GENERAL: LOGRAR QUE LAS USUARIAS CONOZCAN LA ANATOMÍA Y FISOLOGÍA DEL APARATO URINARIO.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	TÉCNICAS	AYUDAS AUDIOVISUALES	EVALUACIÓN
<p>Después de impartir los conocimientos referente al aparato urinario las usuarias serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Detallar los órganos del aparato urinario.• Explicar la fisiología del mismo.	<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuáles son los órganos que corresponden al aparato urinario?• Fisiología del mismo.	<ul style="list-style-type: none">• Expositivo• Participativo	<ul style="list-style-type: none">• Papelógrafos• Trípticos	<ul style="list-style-type: none">• Preguntas y respuestas

ANEXO 9: PLAN DE CHARLA N° 2

TEMA: INFECCIONES URINARIAS

LUGAR: CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN

FECHA: 2 DE ABRIL DEL 2018

HORA: 15:00 PM

TIEMPO: 1 HORA

OBJETIVO GENERAL: CONSEGUIR QUE LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN CONOZCAN SOBRE LAS INFECCIONES URINARIAS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	TÉCNICAS	AYUDAS AUDIOVISUALES	EVALUACIÓN
<p>Una vez impartidos los conocimientos acerca de las infecciones urinarias las usuarias serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Definir el concepto de las infecciones urinarias.• Especificar signos y síntomas.	<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué son las infecciones urinarias?• ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones urinarias?	<ul style="list-style-type: none">• Expositivo• Participativo	<ul style="list-style-type: none">• Papelógrafos• Volantes	<ul style="list-style-type: none">• Preguntas y respuestas

ANEXO 10: PLAN DE CHARLA N° 3

TEMA: PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS

LUGAR: CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN

FECHA: 9 DE ABRIL DEL 2018

HORA: 15:00 PM

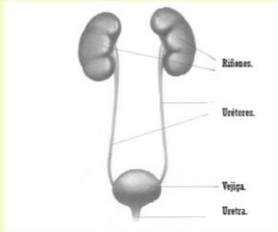
TIEMPO: 1 HORA

OBJETIVO GENERAL: APLICAR ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS.

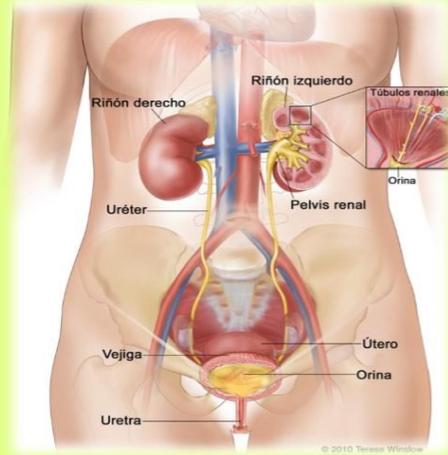
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	TÉCNICAS	AYUDAS AUDIOVISUALES	EVALUACIÓN
<p>Luego de impartir los conocimientos sobre las medidas de prevención de las infecciones las usuarias serán capaces de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar los factores de riesgos para prevenir las infecciones urinarias.• Enumerar medidas preventivas.	<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuáles son los factores de riesgos que conllevan a las infecciones urinarias?• Medidas preventivas.	<ul style="list-style-type: none">• Expositivo• Participativo	<ul style="list-style-type: none">• Papelógrafos• Trípticos	<ul style="list-style-type: none">• Preguntas y respuestas

ANEXO 11: TRÍPTICO CHARLA N° 1

APARATO URINARIO



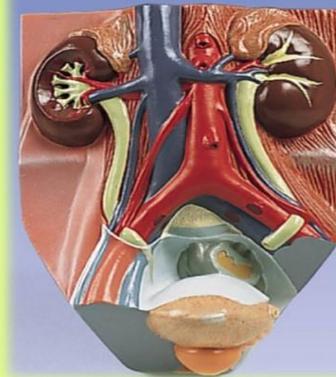
La importancia del sistema urinario es filtrar la sangre unas sesenta veces al día, filtrando desechos del metabolismo del cuerpo, sustancias tóxicas que son dañinas para el organismo, regulando la cantidad de agua en el cuerpo humano y mantener el nivel de acidez y concentración constantes.



ELABORADO POR:

- Montenegro Bejeguen Viviana
- Taboada Pilco Ruth

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO URINARIO



GENERALIDADES

El aparato urinario mantiene el equilibrio dinámico de los individuos y el genital mantiene el equilibrio de especie.

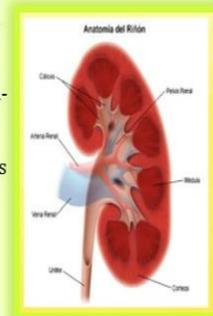
El aparato urinario, es el conjunto de órganos que producen y excretan orina, el cual es considerado el líquido principal de desecho del organismo, mismo que resulta de los procesos metabólicos; los órganos que constituyen a este aparato son: riñones, uréteres, vejiga urinaria y uretra.



ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO URINARIO.

• RIÑÓN.

Son órganos retroperitoneales con forma de frijol, internamente está formado por: una área lisa rojiza y superficial llamada corteza renal y una área profunda conocida como médula renal, esta tiene de 8 a 18 pirámides renales, aquí se encuentran las unidades anatómicas funcionales del riñón que son las nefronas.



La formación de orina se realiza en las nefronas en donde se filtra y extrae sustancias de la sangre, cuando esta pasa por los glomérulos a través de tres procesos básicos que son:

- _ Filtración glomerular
- _ Reabsorción tubular
- _ Secreción tubular.

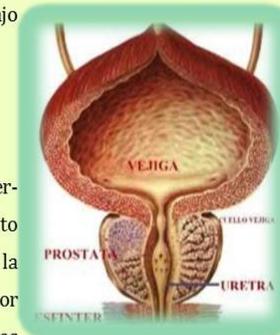
• URÉTERES.



Cada uréter lleva la orina de la pelvis renal a la vejiga urinaria a través de contracciones peristálticas, el llenado está controlado por medio de una válvula fisiológica que impide el reflujo de la orina.

• VEJIGA URINARIA

Es un órgano hueco en forma de saco ovoide, su función es la de ser un depósito, está situada en la pelvis menor, en la mujer por delante de la vagina y debajo del útero.



• URETRA.

Es la porción terminal del aparato excretor y va de la vejiga al exterior del cuerpo. En las mujeres esta por detrás de la sínfisis púbica y tiene una longitud de 4 cm, el orificio uretral está entre el clítoris y orificio vaginal.

ANEXO 12: TRÍPTICO CHARLA N° 2

Métodos Anticonceptivos

El diafragma al ser utilizado como método anticonceptivo puede ser causante de la presencia de síntomas de infecciones urinarias debido a que puede hacer presión sobre la vejiga o uretra pudiendo dificultar el vaciamiento de la orina, así como también al introducir preservativos sin lubricación o algún tipo de espermicida.



DIAFRAGMA ANTICONCEPTIVO

Educación

El educar a las mujeres y hacer que tengan el conocimiento científico acerca de la enfermedad, las posibles consecuencias que podría traer y sobre de qué manera se las puede evitar es una de las mejores maneras de prevenir las infecciones urinarias.



- ELABORADO POR:
- MONTENEGRO BEJEGUEN VIVIANA
 - TABOADA PILCO RUTH

PREVENCIÓN DE INFECCIONES URINARIAS

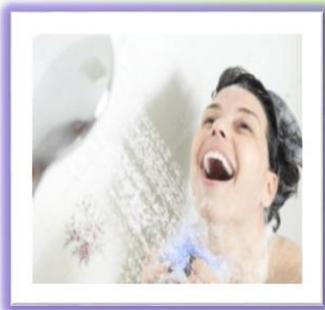


**MÁS HIGIENE, MENOS
INFECCIONES URINARIAS.**

BAÑO e HIGIENE

Para prevenir infecciones urinarias en el futuro, usted debe:

- Escoger toallas sanitarias en lugar de tampones.
- NO usar duchas ni aerosoles o polvos de higiene femenina.
- Bañarse en regadera en lugar de en tina.
- Mantener su zona genital limpia.
 - Limpiarse de adelante hacia atrás después de usar el baño.
- Evitar los pantalones apretados. U
- se ropa interior y pantimedias



Dieta

Hay que alimentarse de una manera adecuada debido a que esto es notorio en la orina, ya que al ingerir una cantidad mínima de líquidos la orina será más oscura, por ende lo recomendable es beber agua a diario según indique el índice de masa corporal de la persona ya que esto favorece la diuresis y de esta forma se podría limitar la propagación de bacterias.



Diuresis

No debe aguantarse las ganas de orinar ni impedir el deseo de la misma, al contrario orine frecuentemente.



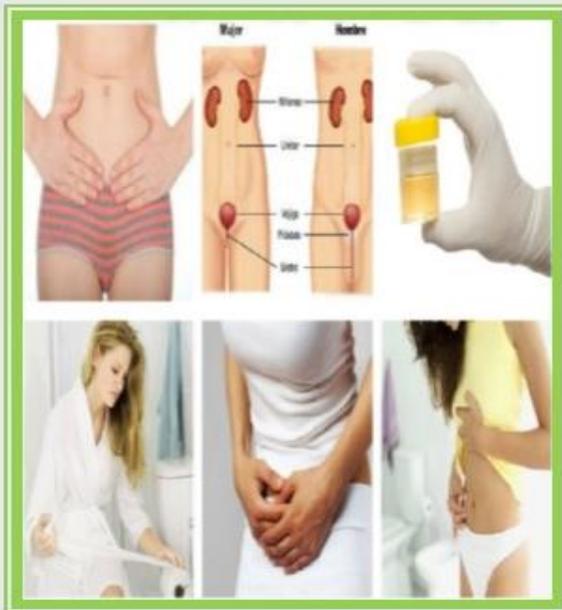
Vestimenta

Es recomendable la utilización de ropa interior de algodón y no de nylon, así como también las prendas de vestir deben ser holgadas, bien ventiladas y no ajustadas ya que de esta manera podemos prevenir



ANEXO 13: TRÍPTICO CHARLA N° 3

INFECCIONES URINARIAS



SE DEFINE COMO LA INVASIÓN DE AGENTES PATÓGENOS, PRINCIPALMENTE BACTERIAS EN EL TRACTO URINARIO CON O SIN PRESENCIA DE SÍNTOMAS.

SINTOMATOLOGÍA

Entre los síntomas más comunes en la aparición de infecciones urinarias tenemos:

- Polaquiuria
- Estranguria
- Disuria
- Color turbio de la orina
- Hematuria
- Febícula o hipertermia
- Dolor en el costado o espalda.
- Dolor suprapúbico.
- Disminución del chorro miccional.
- Incontinencia de la micción o no poder aguantar el deseo de orinar.



FACTORES DE RIESGO DE
INFECCIONES URINARIAS

- Edad
- Embarazo
- Cálculos renales
- Género Sexual
- Uso de ropa de lycra, naylon, randa
- Ingesta insuficiente de agua o líquidos
- Hábitos miccionales
- Frecuencia de actividad sexual
- Desconocimiento
- Uso de preservativos no lubricados, o lubricados





ANEXO 14

La Libertad, 23 de Abril del 2018

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR CJSJ 2018

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **Intervención de Enfermería en Mujeres de Edad Fértil con Infecciones Urinarias Centro de Salud Virgen del Carmen - La Libertad - 2017**, elaborado por las estudiantes **Montenegro Bejeguen Viviana Amada y Taboada Pilco Ruth Lisette**, de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con **4%** de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

C.I.: 1204407546

DOCENTE TUTOR

ANEXO 15: GLOSARIO

- **Riñones:** Son un par de órganos vitales que realizan varias funciones para mantener la sangre limpia y químicamente equilibrada.
- **Uréteres:** Son dos conductos huecos que conectan los riñones con la parte posterior de la vejiga.
- **Uretra:** Es el conducto por el que pasa la orina en su fase final del proceso urinario desde la vejiga urinaria hasta el exterior del cuerpo durante la micción.
- **Vejiga Urinaria:** Es el órgano que recibe la orina de los uréteres y la expulsa al exterior del cuerpo a través de la uretra.
- **Infecciones urinarias bajas:** Es aquella infección en las vías urinarias que afectan principalmente la uretra y la vejiga.
- **Cistitis:** Es una infección bacteriana de la vejiga o las vías urinarias inferiores
- **Infecciones urinarias altas:** Es una infección que se propaga a los riñones.
- **Pielonefritis:** Es una infección de la vía urinaria superior causada por gérmenes que ascienden a través de los uréteres que comunican los riñones con la vejiga.