



*Factores de riesgo asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes,
Primer Nivel de Atención*

*Risk factors associated with urinary tract infections in pregnant women, First
Level of Care*

*Fatores de risco associados a infecções do trato urinário em gestantes, Primeiro
Nível de Atenção*

Milene Masiel Apolo-Camacho ^I
mapolo6@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-6397-5054>

Karol Lisseth Sarango-Abrigo ^{II}
ksarango3@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-0906-4147>

Elida Yesica Reyes-Rueda ^{III}
ereyes@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-2466-2063>

Correspondencia: mapolo6@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 17 de junio de 2023 * **Aceptado:** 21 de julio de 2023 * **Publicado:** 14 de agosto de 2023

- I. Estudiante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, El Oro, Ecuador.
- II. Estudiante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, El Oro, Ecuador.
- III. Magister en Emergencias Médicas, Diploma Superior en Docencia Universitaria, Licenciado en Enfermería, Docente de la Universidad Técnica Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

Introducción: La infección del tracto urinario (ITU) se define como aquella inflamación que se origina en la células del urotelio por una infiltración de bacterias, acompañado de disuria, piuria y la incapacidad de controlar la micción (Mora, Solano Castillo, & Ramírez Vargas, 2020) (Arévalo, 2021). A nivel del mundo, existe aproximadamente un tercio de población femenina con diagnóstico de infección del tracto urinario antes de los 24 años de edad, además entre un 50 a un 70% se puede originar una primera infección de ITU en toda la etapa de su vida y entre un 20 al 30% de que se vuelva a repetir la infección (Mora, Solano Castillo, & Ramírez Vargas, 2020).

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados en las infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en la consulta externa del Centro de Salud El Paraíso, mediante la aplicación de un instrumento de investigación.

Metodología: El tipo de investigación fue cuantitativa, descriptivo, analítico, prospectivo, no experimental y de cohorte transversal; para la recolección de información se escogió la población de 60 gestantes del área de consulta externa del centro de salud el Paraíso Tipo C, a las cuales se aplicó una encuesta que estuvo conformada por 20 preguntas de opción múltiple y correspondieron a características sociodemográficas, antecedentes obstétricos y factores de riesgo.

Resultados: Según la tablas de resultados, en relación a diversos factores que pueden inducir a una ITU, se evidencia en un artículo científico por Oliveira en el año 2021, en donde se evaluó a 24 unidades de Ginecoobstetricia, en donde se obtuvo que la actividad sexual es un factor crucial, es decir que el sexo predispone a una mayor ocurrencia de ITU, ya que existe el riesgo de contaminación de la uretra debido a que la bacteria *Escherichia coli* se encuentra con mayor frecuencia en las regiones perineal e intestinal (Nieto, 2021), esta investigación tienen semejanza con nuestro estudio ya que las pacientes gestantes que participaron se mantienen sexualmente activas con un 68.88%, lo que aumenta mayormente la posibilidad de una ITU.

Conclusión: Se concluye que el papel del profesional de enfermería es fundamental en la educación sanitaria como los hábitos higiénicos diarios, adherencias a tratamientos de antibioticoterapia, ingesta de líquidos adecuada, vaciamiento de vejiga luego del coito, entre otras, ya que no solo prevenimos a que se produzca la infección sino también a la disminución de la prevalencia de esta enfermedad.

Palabras clave: Infecciones en gestantes; tracto urinario; factores de riesgo.

Abstract

Introduction: Urinary tract infection (UTI) is defined as that inflammation that originates in the cells of the urothelium due to an infiltration of bacteria, accompanied by dysuria, pyuria and the inability to control urination (Mora, Solano Castillo, & Ramírez Vargas, 2020) (Arévalo, 2021). Worldwide, there is approximately one third of the female population with a diagnosis of urinary tract infection before the age of 24, in addition, between 50 to 70% may have a first UTI infection during their entire life stage. and between 20 and 30% of the infection being repeated (Mora, Solano Castillo, & Ramírez Vargas, 2020).

Objective: To determine the risk factors associated with urinary tract infections in pregnant women treated in the outpatient clinic of the El Paraíso Health Center, through the application of a research instrument.

Methodology: The type of research was quantitative, descriptive, analytical, prospective, non-experimental and cross-sectional cohort; For the collection of information, the population of 60 pregnant women from the outpatient area of the El Paraíso Type C health center was chosen, to whom a survey was applied that consisted of 20 multiple-choice questions and corresponded to sociodemographic characteristics, obstetric history and risk factors.

Results: According to the results tables, in relation to various factors that can induce a UTI, it is evidenced in a scientific article by Oliveira in the year 2021, where 24 Gynecology and Obstetrics units were evaluated, where it was obtained that the activity Sex is a crucial factor, that is, sex predisposes to a greater occurrence of UTI, since there is a risk of contamination of the urethra due to the fact that *Escherichia coli* bacteria are found more frequently in the perineal and intestinal regions (Nieto, 2021), this investigation is similar to our study since the pregnant patients who participated remain sexually active with 68.88%, which greatly increases the possibility of a UTI.

Conclusion: It is concluded that the role of the nursing professional is essential in health education such as daily hygiene habits, adherence to antibiotic therapy treatments, adequate fluid intake, bladder emptying after intercourse, among others, since we not only prevent infection occurs but also to the decrease in the prevalence of this disease.

Keywords: Infections in pregnant women; Urinary tract; risk factor's.

Resumo

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) se define como aquela inflamatória que se origina nas células do urotélio por uma infiltração de bactérias, acompanhada de disúria, piúria e incapacidade de controlar a micção (Mora, Solano Castillo, & Ramírez Vargas, 2020) (Arévalo, 2021). A nível mundial, existe aproximadamente um terço da população feminina com diagnóstico de infecção do trato urinário antes dos 24 anos de idade, além de entre um 50 a um 70% pode originar uma primeira infecção de ITU em toda a etapa de sua vida y entre um 20 al 30% de que se vuelva a repetir a infección (Mora, Solano Castillo, & Ramírez Vargas, 2020).

Objetivo: Determinar os fatores de risco associados às infecções do trato urinário em gestantes atendidas na consulta externa do Centro de Saúde El Paraíso, mediante a aplicação de um instrumento de investigação.

Metodologia: O tipo de investigação foi quantitativa, descritiva, analítica, prospectiva, não experimental e de coorte transversal; para a coleta de informações foi escolhida a população de 60 gestantes da área de consulta externa do centro de saúde o Paraíso Tipo C, a quem se aplica uma consulta que foi conformada por 20 perguntas de opção múltipla e correspondente a características sociodemográficas, antecedentes obstétricos e fatores de risco.

Resultados: Segundo as tabelas de resultados, em relação a diversos fatores que podem induzir a uma ITU, se evidencia em um artigo científico de Oliveira no ano de 2021, onde se avalia 24 unidades de Ginecoobstetrícia, onde se obtuvo que a atividade sexual é um fator crucial, é decir que o sexo predispõe a uma maior ocorrência de ITU, já que existe o risco de contaminação da uretra devido a que a bactéria *Escherichia coli* se encontra com maior frequência nas regiões perineal e intestinal (Nieto, 2021), esta investigação tem semejanza com nosso estudio ya que as pacientes gestantes que participan se mantêm sexualmente ativas com um 68,88%, o que aumenta muito a possibilidade de uma UTI.

Conclusão: Conclui-se que o papel do profissional de enfermagem é fundamental na educação sanitária como os hábitos higiênicos diários, adesão a tratamentos de antibioticoterapia, ingestão de líquidos adequados, vasilhame de vejiga depois do coito, entre outros, ya que não só prevenimos a que se produz a infección también causa a diminuição da prevalência desta doença.

Palabras clave: Infecciones en gestantes; trato urinario; factores de riesgo.

Introducción

La infección del tracto urinario (ITU) se define como aquella inflamación que se origina en la células del urotelio por una infiltración de bacterias, acompañado de disuria, piuria y la incapacidad de controlar la micción (Mora, Solano Castillo, & Ramírez Vargas, 2020) (Arévalo, 2021).

A nivel del mundo, existe aproximadamente un tercio de población femenina con diagnóstico de infección del tracto urinario en la edad adulto joven, es decir antes de los 24 años de edad, además entre en un 50 a un 70% se puede originar una primera infección de ITU en toda la etapa de su vida y entre en un 20 al 30% aproximadamente de que se vuelva a repetir la infección sea o no en un embarazo (Mora, Solano Castillo, & Ramírez Vargas, 2020).

Según un estudio científico, en Europa la mayoría de población a nivel del mundo tiene mayor tasa de resistencia antibacteriana, es decir personas con exámenes donde se evidencia la fuerte resistencia a antibióticos, además se agrega que el tratamiento para combatir la infección no está siendo el adecuado, por ende estos son uno de las dificultades de salud pública, lo que se ha convertido en un desafío en la actualidad, se evidencia que existe más de 25.000 casos de fallecimientos cada año a causa de una bacteriuria resistente; por lo cual la Organización de Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) exponen la importancia de desarrollar intervenciones dirigidas a todos los niveles de salud con la finalidad de evaluar el manejo de la utilización de los antibióticos (A. Aguinaga, 2018).

En América del Norte, Estados Unidos tiene relación en cuanto a la población femenina con ITU en donde existe más de 7 millones de atenciones por consulta anualmente, siendo el 15% prescripciones de antibióticos vía oral de uso domiciliario. Además, se incluye los costos para el gobierno de salud de 1.600 millones de gastos de forma anual. Por otro lado, es importante recalcar que una bacteriuria que no produce sintomatología y la no se tratada de forma temprana puede complicarse y llegar hasta en un 30 a un 40% de los casos a una cistitis y en mucho de los casos poder originarse una pielonefritis; Sin embargo, esto se puede evitar hasta en un 80% si se trata adecuadamente la patología. Se estima que estas infecciones promueven entre un 5 a un 10% de los ingresos en unidades de salud sobretodo en madres en periodo de gestación (Viquez, Chacón González, & Rivera Fumero, 2020).

A nivel de América del Sur, en Colombia existe la tasa de ITU de un 29%, en donde se realizaron asilamiento para observar la bacteria que prevalece, en donde bacterias como la Echerichica Coli

predominan con un 57,7% y *Klebsiella pneumoniae* con un 11,4%, y las resistencias que se evidenciaron según antibióticos fueron la trimetoprim más sulfametoxazol con un 19,5% respectivamente y también la ampicilina más sulbactam con un 17,5%.

En Ecuador, según datos reportados según la “Global Burden of Diseases” se evidencia que las ITU corresponden a una de las primordiales etiologías que generan morbilidad en la población femenina con un 0,16% respectivamente y se relacionan con discapacidad en un 0,33% (Moya, 2020).

Ahora bien, luego de la estadística anteriormente mencionada, se expone la sintomatología de la ITU, que son las siguientes: el dolor al orinar, la necesidad de orinar muchas veces, orina oscura en muchos de los casos de color rutilante, acompañado de olor fuerte, dolor intenso a nivel de la pelvis. En cuanto a la clasificación tenemos según la región en donde se encuentran alojadas las bacterias, tenemos la Pielonefritis aguda que ocasiona daño principalmente a los riñones y las manifestaciones clínicas son el dolor intenso en la región de la espalda, la hipertermia, escalofríos y en muchos casos náuseas que pueden terminar en vómitos, luego tenemos a la Cistitis que esta ocasiona daño a nivel de la vejiga, ocasionando síntomas como dolor en el hipogastrio, disuria acompañado de presencia de sangre en orina, por último tenemos a la Uretritis que ocasiona el daño a nivel de la uretra acompañada de síntomas como líquido seroso a nivel vaginal y disuria (A. Aguinaga, 2018).

El principal agente etiológico que origina una ITU es la *Escherichia coli*, uno de los microorganismos más complejos, existen también otros que con frecuencia se presentan como la *Klebsiella proteus*, *Enterobacter*, *Morganella*, *Citrobacterium Serratia*, *Streptococcus*, entre otras (A. Aguinaga, 2018).

Entre los factores de riesgo que inducen a una ITU tenemos, que el aparato reproductor de la mujer es más propenso que la del hombre, ya que la uretra es más corta que la del sexo masculino, lo que aumenta el riesgo de que los microorganismos puedan llegar más fácil y en muchos casos alcanzar la vejiga, otro factor es las relaciones sexuales activas, el cambio constante de pareja sexual, anticonceptivos como diafragmas, la etapa de la menopausia ya que se origina un descenso de la hormona estrógeno produciendo variantes cambios en las vías urinarias haciendo más propenso a que ocurra una ITU, en últimas instancias también se dan por cálculos en riñones, y enfermedades previas como diabetes mellitus conjuntamente con otras que debiliten el sistema inmunológico (Huaraca, y otros, 2021).

Entre las complicaciones que se pueden presentar tenemos el daño permanente a nivel de riñones, ocasionado por una infección a nivel de riñón aguda o grave originada por una ITU no tratada, y en muchas ocasiones una septicemia es decir la infección pasa al torrente sanguíneo ocasionando en la gestante que se produzca un parto prematuro (Huaraca, y otros, 2021).

El diagnóstico que se utiliza para las ITU son el urocultivo y el uroanálisis, exámenes de orina elementales ya que a través de la evaluación microscópica de microorganismos añadiendo la valoración de los exámenes radiológicos como una ecografía, tomografía axial computarizada, radiografía abdominal y la urografía (Huaraca, y otros, 2021) (Ara, del Pozo, & Carmona Torre, 2018).

Ante esta convergencia, resulta crucial promover una atención integral a la paciente gestante durante el control prenatal, ya que dependerá de la atención oportuna y eficaz la identificación temprana de aquellos embarazos que pueden identificarse como embarazos de alto riesgo. Existen varios estudios que abarcan el tema del tratamiento de las infecciones del tracto urinario, las bacterias más presentes causantes de la infección, el examen como diagnóstico precursor y el conocimiento del profesional acerca de la patología, sin embargo, existe poca información que evidencia el papel y el comportamiento que el profesional enfermero debe tener en la atención humanística con la paciente gestante con ITU (Neto, Rodrigues Moura da Costa Valle, & Morais Nascimento, 2021).

El propósito que el profesional de enfermería tiene con la paciente gestante es fundamental sobretodo en la atención prenatal que es el primer contacto en donde se pueden identificar, intervenir y tratar de forma oportuna, las actividades deben ir enfocadas a tratar y mejorar la sintomatología de la infección pero también es imprescindible la educación no farmacológica que incluyen hábitos propios de cuidado que debe adoptar la gestantes como una higiene de genitales adecuada diaria y también luego de un acto sexual, la ingesta de agua mínimo 2 a 3 litros diarios, el uso de ropa ligera y evitar retrasar el vaciamiento de la vejiga (Neto, Rodrigues Moura da Costa Valle, & Morais Nascimento, 2021). Por lo tanto, el objetivo de la investigación es determinar los factores de riesgo asociados en las infecciones del tracto urinario en gestantes que son atendidas en la consulta externa del centro de salud el Paraíso, mediante la aplicación de un instrumento de investigación.

Metodología

El estudio es una investigación cuantitativa, descriptivo, analítico, prospectivo y de corte transversal; realizado en el año en curso y el lugar de investigación fue en el Centro de Salud el Paraíso en el área de consulta externa.

La población estuvo conformada por 60 pacientes gestantes que acceden con frecuencia a la atención por consulta externa, los criterios de inclusión fueron pacientes gestantes de todas las edades y aquellas que firmaron el consentimiento informado respectivamente, y los criterios de exclusión fueron las mujeres que no estaban embarazadas

Para la recolección de la información se aplicó un instrumento de investigación que fue una encuesta dirigida a 60 gestantes del área de consulta externa del centro de salud el Paraíso, la misma estuvo conformada por 20 preguntas de opción múltiple y correspondieron a características sociodemográficas, antecedentes obstétricos y factores de riesgo.

Para el debido manejo de la información se realizó un oficio como estudiantes legales de la Universidad Técnica de Machala dirigido hacia la directora del Centro de Salud el Paraíso para la autorización y a su vez para poder aplicar la encuesta a las pacientes.

Los resultados fueron ingresados a una base de datos y el análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 24; para la elaboración de las tablas se usó el programa Microsoft Excel 2010.

Resultados

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
<18 años	17	28.33%
19 a 25 años	23	38.33%
26 a 35 años	13	21.66%
>36	7	11.66%
Estado civil		
Soltero	23	38.33%
Casado	12	20%

Divorciado	7	11.66%
Viudo	1	1.66%
Unión Libre	17	28.3%
Instrucción		
Básica	26	43.33%
Bachillerato	23	38.33%
Superior	9	15%
Ninguno	2	3.33%
Ocupación		
Ama de casa	8	13.33%
Estudiante	42	70%
Empleada	2	3.33%
Desempleada	8	13.33%
Número de hijos		
< 3 Hijos	41	68.3%
>4 Hijos	19	31.66%

Fuente: Encuesta realizada a las pacientes gestantes del centro de Salud el Paraíso.

Elaborado por: Milene Apolo y Karol Sarango

Análisis: Según se evidencia la tabla 1 acerca de las características sociodemográficas de las pacientes gestantes del centro de salud el Paraíso, se obtuvo en el parámetro de edades establecidas, los rangos menores de 18 años quien tuvo el mayor porcentaje que corresponde a 38.33% con una frecuencia de 23 y con menor porcentaje tenemos los rangos de edad >36 años con una frecuencia de 7 pacientes que corresponde a un 11.6 %.

En cuanto al estado civil el 38.33% corresponde estado soltero y los menos datos estadísticos, se obtuvo el estado viudo que corresponde a un 1.66% respectivamente. En cuanto a la instrucción formal se obtuvo con un 43.33% instrucción básica y un 3.33% que no tienen estudios.

En cuanto a la ocupación, se obtuvo un total de 42 pacientes con un 70% que expresaron que son estudiantes y en menor datos un total de 2 pacientes con 3.33% que son empleadas. Por último, tenemos la cantidad de hijos, por lo que se obtuvo los rangos menores a menor a 3 hijos con un total de 41 que corresponde a un 68.3% y en rango menor se obtuvo 19 que corresponde a un 31.66%.

TABLA 2. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Variabes	Frecuencia	Porcentaje
Presencia de infecciones del tracto urinario		
SI	43	71.66%
NO	17	28.33%
Controles prenatales		
1	13	21.66%
2	23	38.33%
3	19	31.66%
4	3	5%
Más de 5	2	3.33%
Morbilidades		
Diabetes mellitus	10	16.66%
Hipertensión arterial	14	23.33%
Anemia	8	13.33%
Otra	9	15%
Ninguna	19	31.66%

Fuente: Encuesta realizada a las pacientes gestantes del centro de Salud el Paraíso.

Elaborado por: Milene Apolo y Karol Sarango.

Análisis: Según la tabla 2, se evidencia los antecedentes obstétricos de las gestantes que se atienden en el centro de salud el paraíso, en donde en relación a si ha presentado infección del tracto urinario se obtuvo un 71.66% que respondieron que si presentaron y un 28.33% que no han presentado la infección, en relación al parámetro total de controles prenatales se obtuvo el dato más prominente un total de 19 que corresponde a un 31.66% y 2 pacientes que corresponde a un 3.33% que no se han realizado ningún control prenatal.

También se evidencia los antecedentes personales patológicos en donde se obtuvo 31.66% que no padecen de ninguna enfermedad y un 13.33% que sufren de anemia durante su gestación.

TABLA 3: FACTORES DE RIESGO

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Técnica de aseo perianal		
De atrás hacia adelante	25	41.66%
De adelante hacia atrás	13	21.66%
En circulo solo en la zona perianal	15	25%
De arriba hacia abajo	7	11.66%
Frecuencia de aseo perianal		
2 veces al día.	5	8.33%
1 vez al día	7	11.66%
cada 2 días	5	8.33%
cuando se acuerda	43	71.66%
Uroanálisis		
SI	55	91.66%
NO	5	8.33%
Ducha vaginal		
Siempre	5	8.33%
Una vez a la semana	9	15%
A veces	43	71.66%
Nunca	3	5%
Tipo de ropa interior		
Algodón	17	28.33%
Tela	18	30%
Poliamida o elástica	11	23.33%
Otro	14	18.33%
Relaciones sexuales		
Activas	10	16.66%
Frecuentes	41	68.33%
Ninguna	9	15%
Vaciamiento de vejiga antes y después de las relaciones sexuales		
Si	14	23.33%

No	46	76.66%
Limpieza de genitales posterior a las relaciones sexuales		
Si	23	38.33%
No	37	61.66%
Ingesta de líquidos al día		
1 litro	17	28.33%
2 a 3 Litros	9	15%
Medio Litro	27	45%
Un vaso de agua	7	11.66%
Oposición deseo de orinar		
Si	28	46.66%
No	32	53.33%
Consumo de alcohol en el embarazo		
Si	2	3.33%
No	58	96.66%
Consumo de sustancias psicotrópicas		
Si	1	1.66%
No	59	98.33%

Fuente: Encuesta realizada a las pacientes gestantes del centro de Salud el Paraíso.

Elaborado por: Milene Apolo y Karol Sarango

Análisis: En cuanto a los factores de riesgo, En relación al aseo perianal de la gestante se obtuvo que un 42.66% la realizan de atrás hacia adelante y un 11.66% de arriba hacia abajo, lo que aumenta el riesgo significativamente de producirse una infección del tracto urinario.

En relación al tiempo que se realiza el aseo perianal se obtuvo un 71.66% que lo hacen cuando se acuerda y el 8.33% lo realizan cada 2 días, lo que es otro de los factores que aumenta de forma imprescindible el riesgo a sufrir de una infección de tracto urinario. También otro de los parámetros son la frecuencia de las duchas vaginales donde se obtuvo un 71.66% expresó que a veces se realizan y un 5% que nunca lo han realizado. La relación en la realización de un examen general de orina se obtuvo que un 91.66% si se ha realizado por control general y un 8.33% nunca se ha realizado

En cuestión al tipo de interior que usa la gestante se obtuvo que un 30% utilizan interior de tela y el 23.33% utilizan de poliamida o elástica, lo que no existe un riesgo significativo como factor para que se produzca una ITU.

En relación a la actividad sexual de la gestante se obtuvo un 68.33% que las relaciones sexuales son frecuentes y un 15% que no se mantienen activas sexualmente. También se tiene el parámetro de la frecuencia con la que vacía la vejiga antes y después de una relación sexual donde se obtuvo que un 76.66% no vacían su vejiga y un 23.33% si lo realizan. En relación a la limpieza de genitales luego de una relación sexual se obtuvo que un 61.66% no se realiza ninguna limpieza y un 38.33% si realiza su limpieza respectiva.

En relación a la cantidad de líquidos que ingiere durante el día se obtuvo que un 45% ingiere medio litro de agua y un 11.66% solo ingiere un vaso de agua, lo que resulta beneficioso como medida preventiva en ITU, también se evidencia el parámetro del tiempo que la paciente se opone el deseo de orinar donde se obtuvo que un 53.33% no se oponen el deseo de orinar y un 53.33% si lo hacen.

En relación al consumo de alcohol de las pacientes gestantes se obtuvo que un 96.66% no toman alcohol y un 3.33% si lo hacen, y por último tenemos el consumo de sustancias psicotrópicas en donde se obtuvo que un 98.33% no ingieren ninguna sustancia y el 1.66% que corresponde a una gestante si consume este tipo de sustancia.

Discusión

Según la tabla 1, se evidencia un artículo científico por Jaramillo en el año 2020, donde encuestan a 112 pacientes gestantes que fueron diagnosticadas con infección del tracto urinario, se obtuvo en las características sociodemográficas que la edad que predominó fue de un 33.9% en la cual se reportó gestantes de 24 años de edad, en relación a sus estudios cursaron el bachillerato incompleto con un 45,9% y también se tuvo algunas gestantes que no tienen estudios con un 2,2%, en relación al número de hijos como factor de riesgo se obtuvo que el 35,7% había tenidos 2 hijos y el 83% reportó > 2 hijos y un 50% fueron primigesta (Jaramillo Jaramillo, 2020). Esta investigación tiene relevancia y por ende credibilidad con nuestro estudio de caso, ya que a las pacientes gestantes a las que se encuestó también la edad que predominó fue entre 19 a 24 años de edad con un 43.33%, en relación a su escolaridad el 38.33% tuvieron una instrucción básica y en relación al número de hijos el 80,9% tuvieron menor de 3 hijos, lo que hacen vulnerables estos

factores de riesgo como la edad temprana, el total de número de hijos y su nivel de estudio, ya que depende bastante del conocimiento y sus hábitos diarios para que se pueda prevenir una ITU, por lo tanto nos inclinamos por las fundamentaciones de Pomas Gallardo.

Según la Tabla 2, referente a antecedentes obstétricos, en el mismo estudio por el autor Jaramillo, se evidencia en cuanto a frecuencia de infecciones de tracto urinario, se obtuvo el 58,9% no había tenido una infección previa mientras que el 78,3% si habían presentado un episodio de infección urinaria (Jaramillo Jaramillo, 2020).

Otro estudio realizado por Hadman expone en su artículo que sus pacientes gestantes obtuvieron el 42,2% que habían presentado una infección del tracto previamente. Sanín en su artículo científico manifiesta que el 52,8% de las pacientes presentaron una ITU previa respectivamente, lo que fue un factor importante para que se dé nuevamente la coinfección en el segundo o tercer embarazo (Jaramillo Jaramillo, 2020). Un estudio por Abarzúa en donde expone la participación de 111 pacientes gestantes en donde expresa que el 6,3% y 3,6% tuvieron una postinfección y una recaída en cuanto a la antibioticoterapia que estaba recibiendo. Estas investigaciones realizadas tienen similitud con nuestro estudio ya que nuestras pacientes también presentaron infección de tracto urinario previamente con un 71.66% respectivamente, por lo que damos relevancia a los fundamentos de Poma, Hadman, Sanín y Abarzúa.

Según la tabla 3 en relación a diversos factores que pueden inducir a una ITU, se evidencia en un artículo científico por Oliveira y autores en el año 2021, en donde se evaluó a 24 unidades de salud del área de Ginecoobstetricia, en donde se obtuvo que la actividad sexual es un factor crucial, es decir que el sexo predispone a una mayor ocurrencia de ITU, ya que existe el riesgo de contaminación de la uretra debido a que la bacteria *Escherichia coli* se encuentra con mayor frecuencia en las regiones perineal e intestinal (Nieto, 2021). En cuanto al hábito de limpiarse los genitales antes y después del coito y no orinar después del coito, el riesgo es aún mayor. Por lo tanto, la acción de orinar después del coito y lavar previamente los genitales ayuda a eliminar los patógenos que puedan haber migrado a la uretra (Nieto, 2021).

Según la revista científica Ocronos, se evidencia otro artículo por la autora Huaraca en el año 2021 en donde expone que la ingesta abundante de líquidos en el día ayuda a la dilución de la orina con la finalidad de que esta se elimine de manera continua a través de la uretra, lo que a su vez permitirá despejar los microorganismos que se encuentran en las vías urinarias, siendo así una prevención para disminuir el riesgo de que ocurra una ITU. También recalca la importancia

de vaciar la vejiga luego de tener una relación sexual y que la higiene se mantenga de adelante hacia atrás y ya no regresar para evitar las contaminaciones cruzadas (Huaraca, y otros, 2021) (Gonzales, 2022).

Otro estudio retrospectivo de casos por el autor Rojas en su Revista de Investigación y casos en salud en el año 2018, expone que un examen de orina es el mejor diagnóstico de primera elección más la sintomatología que presenta la paciente para poder dar definitivamente un tratamiento correcto y poder identificar una infección de tracto urinario (Rojas-Castillo, 2018) . Otro estudio por Ramírez en el año 2020 en su Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia expone que la toma de muestra de orina mediante un urocultivo es fundamental para el diagnóstico de ITU por lo que se obtuvo 291 urocultivos con respuesta negativa sin embargo existieron 123 embarazadas con diagnostico positivo de ITU confirmada lo que corresponde a un 29% respectivamente (Sanín-Ramírez, 2019).

Estas investigaciones anteriormente mencionadas tienen semejanza con nuestro estudio ya que las pacientes que participaron en nuestro estudio se mantienen sexualmente activas con un 68.88%, lo que aumenta la posibilidad de una ITU, además no mantienen una higiene genital ni vacían su vejiga después de un acto sexual lo que aumenta mayormente el riesgo de la infección; sin embargo, en cuanto al examen de orina el 80% tuvo un control estricto en cuanto a diagnósticos orina por controles rutinarios, lo que resulta beneficioso para poder brindar un tratamiento eficaz y oportuno.

Conclusión

Gracias al análisis e intervención de nuestro estudio, se concluye que el papel del profesional de enfermería es fundamental en la educación en salud como los hábitos de estilos de vida saludables que incluyen la higienización de genitales diarios, la ingesta diaria de agua respectiva, la adherencia estricta al tratamiento de antibióticos con la finalidad de evitar procesos de resistencia a bacterias, el vaciamiento de orina luego de un acto sexual, en fin un sin número de actividades propias de autocuidado que debe asumir con responsabilidad la gestante y que a su vez se logra con el apoyo integral que brinda enfermería, sin embargo no solo se ayuda a la prevención de la infección sino también a que se pueda ir erradicando la tasa de incidencia de esta patología, por ello resultó crucial que como enfermería brindemos una atención oportuna y eficiente a esta población identificando de forma temprana aquellos factores graves que se

puedan solventar ya que en la actualidad existe poca investigación acerca de la conducta humanística que debe proporcionar el profesional de enfermería.

Referencias

1. Aguinaga, A. G. (2018). Infecciones del tracto urinario. Estudio de sensibilidad antimicrobiana en Navarra. *Scielo: Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. doi:<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0125>
2. Ara, J. Y., del Pozo, J., & Carmona Torre, F. (2018). Infecciones del tracto urinario. *Medicine: Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, . Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6349918>
3. Arévalo, A. M. (2021). Actuación de Enfermería en la infección de vías urinarias. *Revista electrónica de de portales médicos*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/actuacion-de-enfermeria-en-la-infeccion-de-vias-urinarias/>
4. Gonzales, G. (2022). Proceso de atención de enfermería en paciente con infección del tracto urinario. *Revista de Investigación Sanitaria*. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-paciente-con-infeccion-del-tracto-urinario/>
5. Huaraca, N. R., Bermúdez Moreno, G., Guarín Duque, H. A., Barrientos Jaramillo, E., Ortego Destre, C., & Pozo Celma, M. (2021). PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTE CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO. CASO CLÍNICO. *Ocronos*. Obtenido de <https://revistamedica.com/plan-cuidados-enfermeria-infeccion-tracto-urinario/>
6. Jaramillo Jaramillo, L. I. (2020). Perfil clínico y epidemiológico de gestantes con infección del tracto urinario y bacteriuria asintomática que consultan a un hospital de mediana complejidad de Antioquia (Colombia). *Artículo de investigación*. doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3877.2021>

7. Mora, D. A., Solano Castillo, D., & Ramírez Vargas, D. (2020). Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. *Revista médica Sinergia*. doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v5i2.356>
8. Moya, G. N. (09 de 12 de 2020). Infecciones del Tracto Urinario: métodos diagnósticos, tratamiento empírico y multirresistencia en una Unidad de Adultos Área de Emergencias. *Comité de ética en Investigación de seres humanos*. Obtenido de <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/664/405>
9. Neto, J. G., Rodrigues Moura da Costa Valle, A., & Morais Nascimento, W. S. (Octubre de 2021). Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública. *Enfermería Global*, 20(64). doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.466121>
10. Nieto, J. G. (2021). Infección urinaria en el prenatal: papel de las enfermeras de salud pública. *Scielo: Enfermería Global*. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.466121>.
11. Rojas-Castillo, L. (2018). Factores protectores y de riesgo de la infección del tracto urinario en gestantes de una clínica. *Casus*. doi:DOI: <https://doi.org/10.35626/casus.3.2018.90>
12. Sanín-Ramírez, D. (2019). PREVALENCIA ETIOLÓGICA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN GESTANTES SINTOMÁTICAS, EN UN HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE MEDELLÍN, COLOMBIA, 2013-2015. *Scielo: Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. doi:<https://doi.org/10.18597/rcog.3332>
13. Viquez, M. V., Chacón González, C., & Rivera Fumero, S. (Mayo de 2020). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista médica Sinergia*, 5(5). doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v5i5.482>