

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
UNIDAD CENTRAL
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**“FACTORES ASOCIADOS PRESENTES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES A
INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES DE EDAD FERTIL QUE
CONSULTAN EN CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO, EN EL PERIODO
JUNIO 2018”.**

Presentado por:

Estrella Dalila Mariona Aguirre

Donovan Enrique Mármol Pineda

Sonia Guadalupe Martínez Hernández

Para optar al título de:

DOCTOR EN MEDICINA

Asesor:

Dr. Gilberto Ascencio Alemán

San salvador, Octubre de 2018

CONTENIDO.

	PAG.
RESUMEN.....	i
I. INTRODUCCION.....	1
II. OBJETIVOS.....	2
IIa. OBJETIVOS GENERAL.....	2
IIb. OBJETIVO ESPECIFICO.....	2
III. MARCO TEORICO.....	3
IIIa. Definiciones.....	3
IIIb. Epidemiologia.....	5
IIIc. Factores de Riesgo.....	7
IIId. Fisiopatología.....	10
IIIe. Factores Microbianos.....	11
IV. DISEÑO METODOLOGICO.....	13
V. RESULTADOS.....	17
VI. DISCUSION.....	27
VII. CONCLUSIONES.....	30
VIII. RECOMENDACIONES.....	31
IX. FUENTE DE INFORMACION.....	32
X. ANEXOS.....	33

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue describir factores asociados presentes, conocimientos y actitudes a infecciones de vías urinarias en mujeres de edad fértil en Ciudad Arce y el cantón Matazano municipio de Comasagua departamento de La Libertad. La población encuestada fue 126 mujeres que consultan en el periodo de Julio- agosto 2018, nuestra investigación fue tipo descriptivo transversal y la población en estudio fue de 2000 mujeres.

El 83.3 % de las mujeres encuestadas presentaron al menos una infección de vías urinarias en el último año; y de estas presentaron dos o más factores de riesgo para la enfermedad.

Los principales factores fueron pobre ingesta de líquidos, mala higiene genital, retención urinaria, embarazo. Además, se evidenció que el 73.8 % cuenta con conocimiento bajo intermedio sobre la patología y del total de la población, el 50 % obtuvo la información en la comunidad.

La mayoría poseen buenas actitudes hacia la prevención de infecciones de vías urinarias el 60% respondió que la ingesta de agua puede prevenir o retrasar su aparición, 53.96% realiza adecuado aseo post coital, así como también tiene buenas actitudes promocionales frente a la enfermedad ya que el 57.9 % recomiendan consultar ante cualquier sintomatología.

I. INTRODUCCION.

A nivel nacional hay una gran población de mujeres en edad fértil que son susceptibles a infecciones de vías urinarias, por lo que se han estudiado factores asociados, actitudes y conocimientos que favorecen su incidencia.

Según datos del Sistema de Información en Salud Morbi-mortalidad Vía Web (SIMMOW) en el año 2017 la infección de vías urinarias es la octava causa de consulta en la población en general, representando 26,753 con tasa de 768.03 de un total de 333,725 consultas. Además, en el informe epidemiológico del país ocupa el cuarto lugar en atención de consulta externa en el año 2012. Siendo 41,337 y representando un 4.4% en ese año. (11)

Se ha observado que la población que más consulta por infecciones de vías urinarias en las UCSF Ciudad Arce y El Matasano son mujeres en edad fértil, por lo tanto, representa un problema de gran importancia en salud pública. Por lo que es necesario conocer aquellos factores que son más comunes en dicha población y que están influyendo en el incremento de dicha patología, así como también actitudes y conocimientos que favorecen su aparición.

La mayoría de pacientes que consultan en unidades de salud en estudio, tienen antecedente de al menos una infección de vías urinarias. Por lo que el presente estudio se realizó con la finalidad de conocer los factores asociados, actitudes y conocimientos que prevalecen en las comunidades.

De esta manera, proponer y brindar educación a la población para su prevención, el estudio se realizará en la población de mujeres en edad fértil que acuden en la USCF de Ciudad Arce y El Matasano.

II. OBJETIVOS

Objetivo General.

- Describir en mujeres en edad fértil los factores asociados presentes, a infecciones de vías urinarias, describir el nivel de conocimiento y actitudes que posee la población con respecto a infecciones de vías urinarias, en Ciudad Arce y Matasano, en el período de junio de 2018.

Objetivos Específicos.

- Identificar los factores asociados presentes, a infección de vías urinarias en pacientes femeninas en edad fértil.
- Identificar cuantas mujeres en edad fértil han tenido infección de vías urinarias en embarazos anteriores.
- Evaluar el grado de conocimiento, así como la fuente de información, sobre infección de vías urinarias que tienen las mujeres en edad fértil con dicho diagnóstico.
- Conocer las actitudes que muestran las mujeres en edad fértil, para prevenir infecciones de vías urinarias.

III. MARCO TEORICO

IIIa. Definiciones

Infecciones de vías urinarias.

Definición: la presencia y multiplicación de microorganismos con invasión de los tejidos adyacentes que forman parte del aparato genitourinario (1)

Bacteriuria asintomática.

La bacteriuria asintomática como entidad patológica solo si la persona no tiene manifestaciones locales o sistémicas atribuibles a las vías urinarias. Colonización de bacterias en el tracto urinario con más de 100000 colonias/ml de un único uro patógeno, en una muestra de orina tomada a mitad de la micción, en ausencia de síntomas específicos. (8)

Pielonefritis aguda.

Infección bacteriana que compromete el tracto urinario superior (riñones) con más de 100000 colonias/ml de un solo patógeno que se acompaña de sintomatología sistémica. (8)

La infección renal

Es la complicación médica grave más frecuente durante el embarazo. También hay preocupación de que la infección urinaria se pueda relacionar con una mayor incidencia de parálisis cerebral en los lactantes prematuros. (4)

Dicha infección es unilateral y derecha en más de la mitad de los casos, y bilateral en 25%. Suele haber fiebre, calosfríos y dolor sordo en una o ambas regiones lumbares

Cistitis y uretritis.

Colonización de bacterias en el tracto urinario bajo (vejiga urinaria) con más de 100,000 colonias/ml de un solo patógeno que se acompaña de sintomatología urinaria. (8)

La cistitis se caracteriza por la presencia de disuria, urgencia y frecuencia miccional, pero con pocos datos sistémicos vinculados. Suele encontrarse piuria y bacteriuria. Si bien la cistitis casi nunca es complicada, tal vez se afecten las vías urinarias altas por infección ascendente.

Cistitis: disuria, polaquiuria y urgencia para la micción, también se observa a menudo nicturia, dificultad para la emisión del chorro, molestias supra púbicas y hematuria microscópicas. (3)

Uretritis: inflamación de la uretra, generalmente debida a una infección por microorganismos que se contagian por vía sexual y caracterizada por ardor o dolor al orinar y la emisión de secreción purulentas

Algunas manifestaciones clínicas que pueden presentarse son las siguientes:

Bacteriuria asintomática: El cuadro clínico inicial es el de un sujeto a quien se le practica un cultivo de orina como método de detección inicial como una causa no vinculada con el aparato genitourinario y accidentalmente se descubre bacteriuria. (3)

Pielonefritis: el cuadro clínico inicial incluye febrícula con lumbalgia o sin ella, o dolor en el ángulo costo vertebral, en tanto que el trastorno intenso se manifiesta por fiebre alta, escalofríos, náuseas, vómito y dolor en el flanco, el dorso o en ambos sitios. La fiebre es el elemento principal que permite diferenciar entre la cistitis y la pielonefritis. (3)

IIIb. EPIDEMIOLOGIA

A nivel mundial las infecciones de vías urinarias (IVU) representan la primera causa de consulta médica en mujeres en edad reproductiva.

Son más frecuentes en el sexo femenino, hasta en un 50% de las mujeres pueden presentar una infección de vías urinarias, a lo largo de su vida

Las infecciones de vías urinarias representan un serio problema de salud pública en México, con una morbilidad significativa y una tasa de mortalidad asociada importante que podría disminuir significativamente con un manejo estandarizado adecuado

Del 2003 al 2008, las infecciones de vías urinarias ocuparon el tercer lugar dentro de las 20 principales causas de morbilidad, reportadas en la República Mexicana.

A nivel mundial los factores socioeconómicos han demostrado que hay una predisposición de infección de vías urinarias, así la bacteriuria en mujeres en edad fértil de bajo nivel socioeconómico es más elevada del 6% al 7% que en aquellas de alto nivel o estrato socioeconómico debido muchas veces a el nivel de cultura e higiene de dichas poblaciones.

En España el nivel socioeconómico se ha revelado como principal factor de riesgo, lo que parece indicar que la prevalencia se relaciona a su vez con la higiene; por otra parte en los países de clima húmedo y tropical la prevalencia es superior con respecto a los países fríos, ello parece lógico porque la elevada temperatura ambiental y la sudoración favorecen el crecimiento de los uro patógenos especialmente en la flora vaginal.

En el salvador según estudios realizados en el año 2014 se observó que prevalencia de infecciones de vías urinarias en la población se rige por la falta de recursos económicos, además de los factores de riesgo que son contributorios como el hacinamiento refiriéndose a la carencia de espacios de la vivienda, calculándose en base al índice de hacinamiento: número de personas que duermen en la vivienda/número de locales en

que duermen las personas, considerándose sin hacinamiento si el índice es menor o igual a 2; y con hacinamiento si el índice es mayor o igual a 2, además de los malos hábitos de higiene genital-sexual, la promiscuidad, la relación anatómica, la poca ingesta de agua, el uso de ropa interior de material sintético, se asocia a la falta de conocimiento que se tiene acerca de esta patología y las etnopracticadas que son muy comunes en nuestra población, además del poco interés que se da hacia la prevención ya que no hay conciencia de las complicaciones de la enfermedad, o no conocen sobre ella, la cultura transmitida por sus antecesoras y la automedicación(.9)

Según datos del Sistema de Información en Salud Morbi-mortalidad Vía Web (SIMMOW) en el año 2017 la infección de vías urinarias es la octava causa de consulta, representando 26,753 con tasa de 768.03 de un total de 333,725 consultas. Además, en el informe epidemiológico del país ocupa el cuarto lugar en atención de consulta externa en el año 2012. Siendo 41,337 y representando un 4.4% en ese año. (11)

Las infecciones de vías urinarias, excepto en lactantes y personas de edad avanzada surgen con mayor frecuencia en mujeres que en varones. Entre el año y los 50 años de vida, la infección de vías urinarias y su forma recurrente, de modo predominante afectan a las mujeres. La prevalencia de la bacteriuria asintomática es de 5% en mujeres de 20-40 años de edad y puede llegar a 40-50% en mujeres y varones de edad avanzada. (3)

Las infecciones de vías urinarias son las infecciones bacterianas más frecuentes durante el embarazo. Si bien la bacteriuria asintomática es la más habitual, la infección sintomática incluye la cistitis o pudiese involucrar a los cálices renales, la pelvis y el parénquima, constituyendo una pielonefritis.

Se han determinado factores que inciden directa o indirectamente en las mujeres que hacen que estén predispuestas a infección de vías urinarias.

IIIc. FACTORES DE RIESGO.

Entre los factores de riesgo implicados con el desarrollo de infección de la vía urinaria en la mujer se encuentran:

A) Factores del hospedero:

- Uretra más corta y la relación de vecindad entre periné y región uretral. (2)(3)

El introito vaginal y la uretra distal suelen estar colonizados por difteroides, especies estreptocócicas, lactobacilos y especies estafilocócicas, aunque no por los bacilos intestinales gramnegativos que a menudo provocan infecciones urinarias. No obstante, entre las mujeres propensas a sufrir cistitis, los microorganismos intestinales gramnegativos que residen en el intestino colonizan el introito, la piel periuretral y la uretra distal antes y durante los episodios de bacteriuria. Aún no se conocen bien los factores que predisponen a la colonización periuretral por bacilos gramnegativos, aunque parece ser que la alteración de la microflora vaginal normal por antibiótico, y la higiene personal.

- Anormalidades funcionales. (2)

Obstrucción, Cuerpos extraños, Vejiga neurógena, Anormalidades congénitas, Quistes renales, Obstrucción pieloureteral, litiasis renal.

- Embarazo.(2)(4)

Embarazo: el cambio hormonal predispone a infecciones de vías urinarias especialmente al final del primer trimestre y el comienzo del tercer trimestre que influye en un decremento del tono ureteral, menor peristaltismo ureteral e insuficiencia temporal de las válvulas vesicoureterales. Además el crecimiento del útero comprime la vejiga lo que ocasiona un vaciamiento incompleto durante la micción y esa orina estancada se convierte en un caldo de cultivo.

La bacteriuria sintomática es la más habitual durante el embarazo; la incidencia en el curso del embarazo es similar aquella fuera de la gestación y varía del 2-7% pero si no se trata la bacteriuria asintomática, casi el 25% de las mujeres afectadas presentarán infección sintomáticas durante el embarazo.

- Diabetes mellitus. (2)(3)

Las mujeres diabéticas tienen una tasa dos a tres veces mayor de bacteriuria asintomática y de infección de vías urinarias que las mujeres sin diabetes, además de que “Los pacientes con diabetes son especialmente susceptibles a presentar pielonefritis”. Otro factor que aparecen en la diabética y que aumentan el riesgo de infección de vías urinarias son función vesical ineficaz, obstrucción de la corriente de orina y micción incompleta.

- Reflujo vesico-ureteral. (1)(2)

La estasis urinaria y el reflujo vesico-ureteral predisponen a las infecciones sintomáticas de vías urinarias altas.

- Retención urinaria, por el efecto caldo de cultivo.(2)

Factores del microorganismo: adhesinas, sideroforos, puentes de polisacáridos, toxinas que le permiten a la bacteria evitar la respuesta inmune, dañar e invadir las células y los tejidos del hospedero y estimular la respuesta inflamatoria nociva.

- Actividad sexual. (2)

La actividad sexual puede aumentar las posibilidades de desarrollar una infección de las vías urinarias si el pene lastima la uretra de la mujer durante la relación o si introduce bacterias que producen enfermedades en la uretra de la mujer. La mujer, en la edad de los veinte años, tiene 60 veces más riesgos de tener una infección de las vías urinarias dentro de las 48 horas posteriores a una relación sexual

que las mujeres de la misma edad que no tienen relaciones. La cistitis guarda relación cronológica con coito reciente, y en las 48 horas después de ocurrido, aumenta 60 veces la probabilidad relativa de que surja cistitis aguda. Con frecuencia, una pequeña cantidad de bacterias peri-uretrales accede a la vejiga, un proceso que en algunos casos es favorecido por la fricción uretral durante el coito.

- Múltiples parejas sexuales. (2)(3)

Muchos factores que predisponen a las mujeres a padecer cistitis también aumentan el peligro de pielonefritis. Entre los factores vinculados de manera independiente con la pielonefritis en jóvenes sanas esta: coitos frecuentes, y un nuevo compañero sexual.

- Uso de métodos anticonceptivos: espermicidas y diafragmas. (3)

El uso de espermicidas suprime la producción de peróxido de hidrogeno por el lactobacilo presente en la vagina con lo que se refuerza la adhesión de las bacterias al uro epitelio. La pérdida de los lactobacilos productores de H₂O₂ que por lo general predominan en la microflora vaginal facilita en principio la colonización por E. coli.

Según estudios realizados se ha determinado que existen microorganismos patógenos involucrados en las infecciones de vías urinarias.

Los microorganismos patógenos que causan infección de vías urinarias por lo común son bacilos Gram negativos. Los agentes etiológicos más frecuentes son *Chirichi cola* 75-90%, *Staphylococcus saprophyticus* 5-15%, *klebsiella*, *Proteus*, *Enterococcus*, *Citrobacter* comprenden 5-10% (3)

Factores del hospedador:

Las mujeres con infección de vías urinarias recurrentes muestran mayor posibilidad de generar una segunda infección en el año. (3)

Las células de la mucosa vaginal y peri uretral de mujeres con infección de vías urinarias recurrentes fijan bacterias uro patógenas con una frecuencia tres veces mayor que las células de la mucosa en las pacientes sin infección recurrente.

<i>SEGÚN REGION DE TRACTO URINARIO</i>	
<i>INFECCION DE VIAS URINARIAS BAJAS</i>	
<i>CISTITIS</i>	<i>E. Coli, S. Saprophyticus, Proteus spp, Klebsiella spp.</i>
<i>URETRITIS</i>	<i>C. trachomatis, N. gonorrhoeae, Virus Herpes simple</i>
<i>INFECCION DE VIAS URINARIAS ALTAS</i>	
<i>PIELONEFRITIS</i>	Adquirida en la comunidad: El principal agente etiológico es E. Coli que representa más el 80% de las causas de infección de vías urinarias adquiridas en comunidad, seguido por S. saprophyticus en un 10% - 15%.
	Nosocomial: enterobacterias, E. Coli y P. mirabilis

Fisiopatológicamente la mayor parte de las infecciones de vías urinarias, las bacterias establecen la infección al ascender de la uretra a la vejiga, si el ascenso persiste de los uréteres a los riñones. De la interrelación de elementos como el hospedador, el agente patógeno, y los factores ambientales depende de que se produzca la invasión histica y aparezca la infección sintomática. Por ejemplo, las bacterias suelen penetrar en la vejiga

después del coito pero los microorganismos son eliminados por la micción normal y los mecanismos de defensa de la vejiga del hospedador. La presencia de cuerpo extraño en las vías urinarias como una sonda vesical, un cálculo, aporta una zona inerte para la colonización de bacterias. La micción anormal, cualquier volumen de orina residual importante o ambos factores inducen la infección verdadera. Las bacterias también pueden tener acceso a las vías urinarias a través de la sangre, vía hematógica en <2%. (3)

B) Factores ambientales:

Anomalías anatómicas y funcionales: toda situación o trastorno que permita la estasis o la obstrucción predispone a la persona a contraer infección de vía urinarias. Se piensa que factores anatómicos y en particular la distancia de la uretra y el ano contribuyen a la causa primaria a predisposición a infección de vías urinarias en mujeres.

C) Factores microbianos:

Las cepas de *Escherichia coli* suelen expresar factores de virulencia genéticos que incluyen adhesinas de superficie que median la unión con receptores específicos en la superficie de las células uro epiteliales, las fimbrias P. (3)

Una infección de vías urinarias se desarrolla cuando prevalecen el número y la virulencia de las bacterias infectantes sobre los mecanismos de defensa del huésped. Los principales factores determinantes son: (1)

- Virulencia del microorganismo.
- Magnitud del inóculo.
- Alteración de las defensas del huésped.

Las principales rutas de infección son la ascendente y la hematógica. La mayoría de las infecciones ocurre por vía ascendente. Las bacterias, después de colonizar el ano, la

uretra distal o la vagina, pueden invadir la uretra proximal y la vejiga. La invasión del parénquima renal se produce debido a la multiplicación de los microorganismos en la vejiga y su ascenso por el uréter y la pelvis renal, y la colonización final en el parénquima de los riñones. La vía de infección hematógena es más rara y suele observarse en la bacteriemia por *Staphylococcus aureus* o en la fungemia por *Cándida*.

(1)

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo, Transversal.

PERIODO DE INVESTIGACIÓN: de Julio a Agosto de 2018.

POBLACIÓN Y MUESTRA: las poblaciones en estudio serán mujeres en edad fértil comprendidas entre los 12 a 44 años que consultan en las UCSF-I Ciudad Arce y UCSF-B El Matazano, por la magnitud de la población se aplicó el procedimiento para el cálculo de la muestra, obteniéndose como resultado 126 mujeres.

Formula de selección de muestra:

$$n = N \cdot (O)^2 \cdot (Z)^2 / (N-1) (e)^2 - (O)^2 (Z)^2$$

Dónde:

n: es el tamaño de la muestra

N: tamaño de la población

O: desviación estándar de la población que generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0.5.

Z: valores obtenidos de niveles de confianza es de 1.96

e: limite aceptable de error muestra 0.09

$$n = 2000 \cdot (0.5)^2 \cdot (1.96)^2 / (2000-1) (0.09)^2 - (0.5)^2 \cdot (1.96)^2$$

$$n = (2000) (0.25) (3.8416) / (1999) (0.0081) - (0.25) (3.8416)$$

$$n = 1920 / 15.23$$

$$n = 126 \text{ mujeres}$$

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Mujeres en edad fértil comprendidas entre 12-44 años de edad.
- Mujeres que tengan capacidad mental.
- Mujeres con antecedentes de infección de vías urinarias en embarazos previos.
- Mujeres que residen en los municipios de Ciudad arce y El Matazano del departamento de la Libertad.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Mujeres que no acepten participar en dicho estudio.

VARIABLES:

Dependiente: infección de vías urinarias.

Independiente: anatomía femenina, hábitos higiénicos, enfermedades crónicas, actividad sexual.

FUENTE DE INFORMACIÓN: entrevista clínica y cuestionario.

TÉCNICAS DE OBTENCIÓN: entrevista.

MECANISMOS DE CONFIDENCIALIDAD Y RESGUARDO DE LOS DATOS: consentimiento informado (ver anexo 2).

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN: Word, Excel, Power Point.

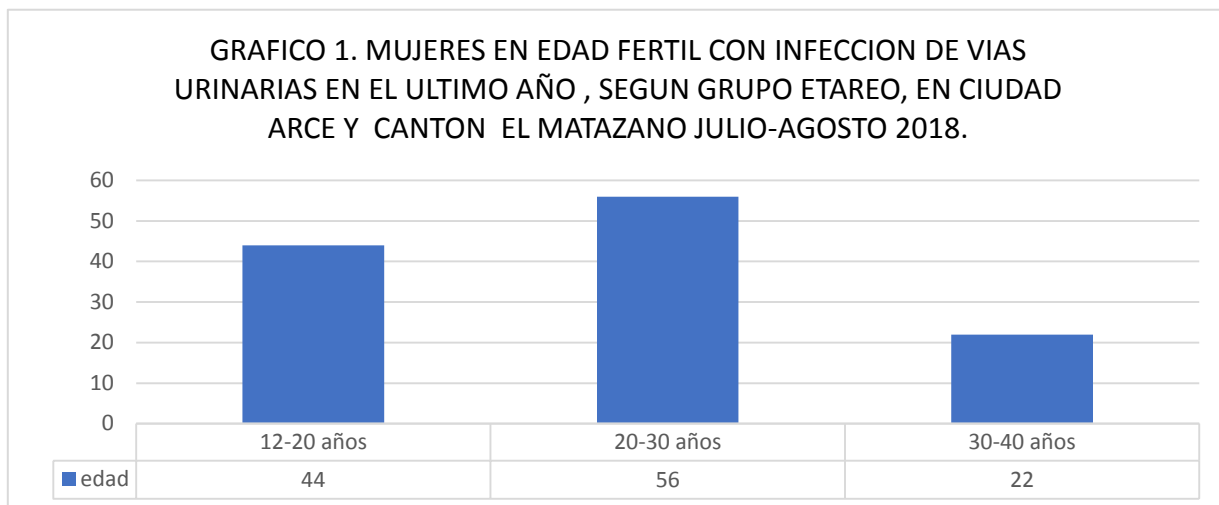
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Dimensión operacional	Indicadores
<p>HI</p> <p>La incidencia de la infección de vías urinarias en mujeres de edad fértil se da por factores como la anatomía femenina, los hábitos higiénicos, la actividad sexual y enfermedades crónicas.</p>	<p>VI</p> <p>Factores asociados conocimientos y actitudes asociados a infección de vías urinarias en mujeres de edad fértil</p>	<p>Factores asociados Elementos condicionante que contribuye a lograr un resultado.</p> <p>Infección de vías Urinarias: Infección que se caracteriza por la presencia marcada de bacterias en cualquier lugar o a lo largo del tracto urinario: uretra, vejiga urinaria, uréteres o riñones</p>	<p>Factores</p>	<p>Por medio de técnicas de investigación como cuestionario y entrevista medica</p> <p>Mediante examen general de orina</p> <p>urocultivo</p>	<p>Cuestionario</p> <p>Examen General de Orina: -Leucocitos >10 por campo -Hematuria >5 por campo -Nitritos (+) -Esterasa Leucocitaria (+) -PH > 6 -Aislamiento Bacteria -Síntomas clínicos</p>

Operacionalización de variables

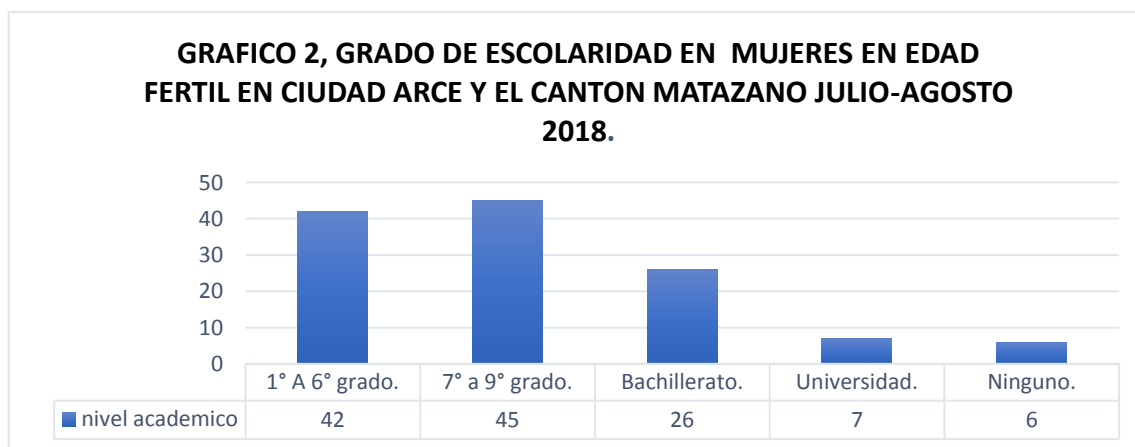
Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Dimensión operacional	Indicadores
<p>HI</p> <p>La incidencia de la infección de vías urinarias en mujeres de edad fértil se da por factores como la anatomía femenina, los hábitos higiénicos, la actividad sexual y enfermedades crónicas.</p>	<p>VI</p> <p>Factores, conocimientos y actitudes asociados a infección de vías urinarias en mujeres de edad fértil</p>	<p>Mujer en edad fértil</p> <p>Edad fértil temprana desde la primera menstruación hasta los 20 años, edad reproductiva media desde los 20'40 años.</p>	<p>Información general</p> <p>Datos de la paciente</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Conocimiento</p> <p>Aptitudes</p>	<p>Aplicación de la entrevista</p>	<p>Edad Cronológica</p> <p>-Estado Familiar</p> <p>-Nivel de Escolaridad</p> <p>-Ocupación</p> <p>Higiene sexual</p> <p>Higiene genital</p> <p>Uso de preservativos</p> <p>Enfermedades crónicas</p> <p>Anatomía de la mujer</p> <p>Poca ingesta de líquidos</p>

V. RESULTADOS



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En el grafico 1, se observa que la población encuestada en su totalidad ha tenido al menos una infección de vías urinarias en el último año que de estas el grupo etarios que más involucrados es de 12-30 años.



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En el grafico 2, se puede observar que la mayoría de mujeres encuestadas tienen un nivel académico básico y solo una minoría cursa bachillerato o lo ha culminado.

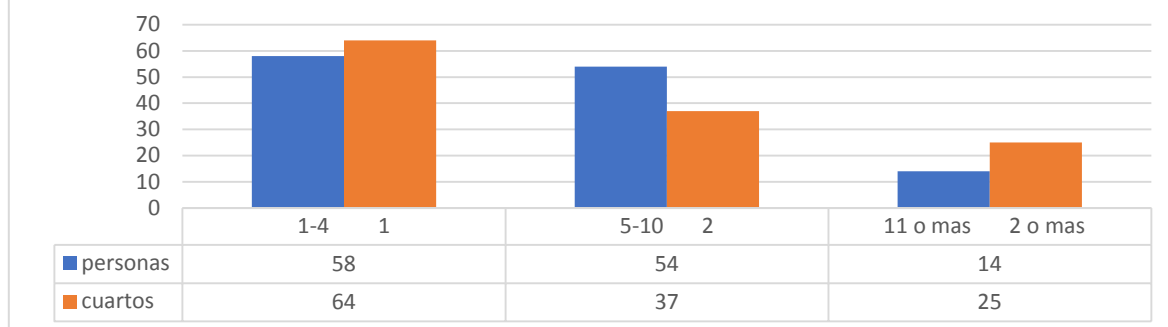
GRAFICO 3, OCUPACION U OFICIO EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN CIUDAD ARCE Y EL CANTON MATAZANO JULIO-AGOSTO 2018.



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En el gráfico 3, se puede observar que la mayoría de mujeres encuestadas poseen un empleo, pero la mayoría de estas mujeres son ama de casa o desempeñan un oficio y solo una minoría estudia.

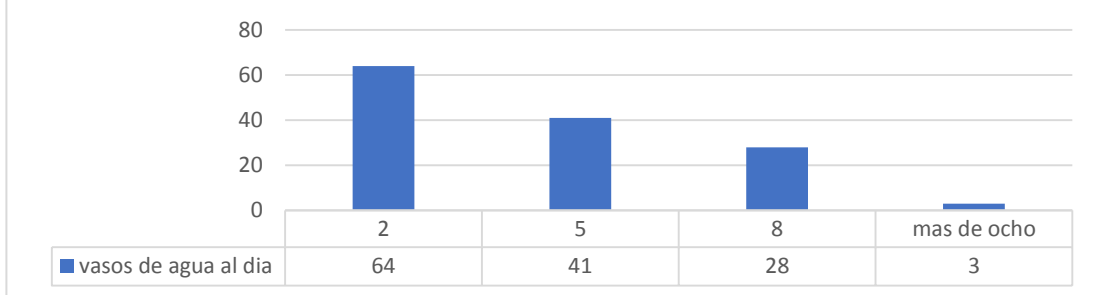
GRAFICO 4, HACINAMIENTO COMO FACTOR DE RIESGO EN INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN CIUDAD ARCE Y EL CANTON MATAZANO 2018.



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En el gráfico anterior se muestra la relación del número de personas que habitan en la vivienda y el número de cuartos de la misma, por lo que podemos decir que la población encuestada más de la mitad vive en hacinamiento.

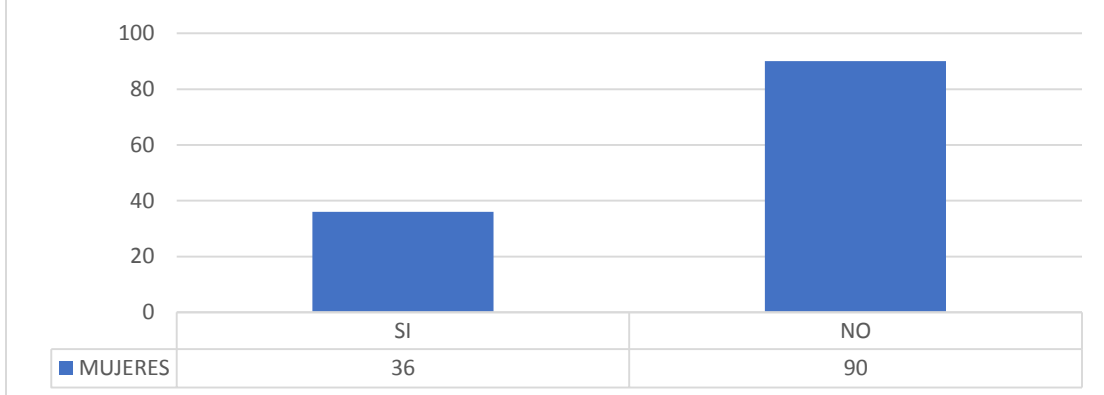
GRAFICA 5, INGESTA DE LIQUIDO COMO FACTOR ASOCIADO A INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO 2018.



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En el grafico podemos observar que más de la mitad de las mujeres encuestadas no consume la cantidad de agua necesaria al día, que solo consumen 2 vasos de agua diaria y solo una pequeña cantidad de mujeres si toman 8 o más vasos de agua.

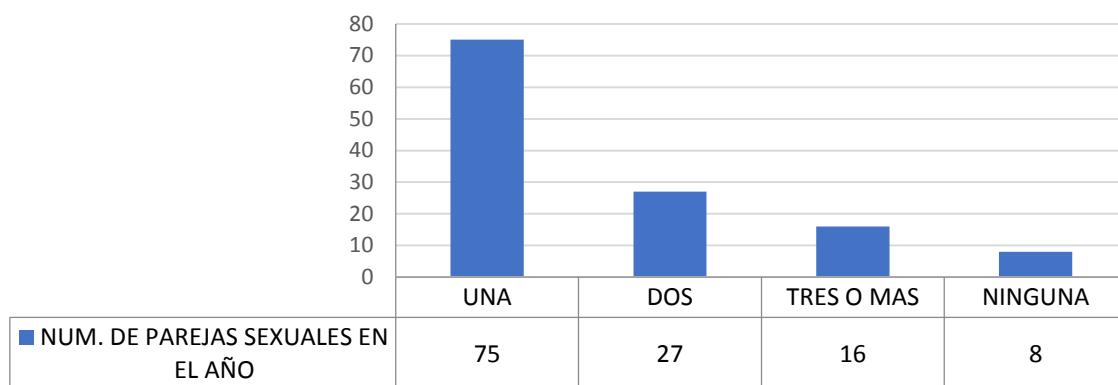
GRAFICO 6 RETENCION URINARIA VOLUNTARIA COMO FACTOR ASOCIADO A INFECCION DE VIAS URINARIAS EN MUJERES DE EDAD FERTIL EN UCSF CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO JULIO-AGOSTO 2018.



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En la gráfica se puede observar que el 71.42% de las mujeres no realizan micción al momento de tener la necesidad, mientras que el 28.48% si tienen adecuado habito miccional.

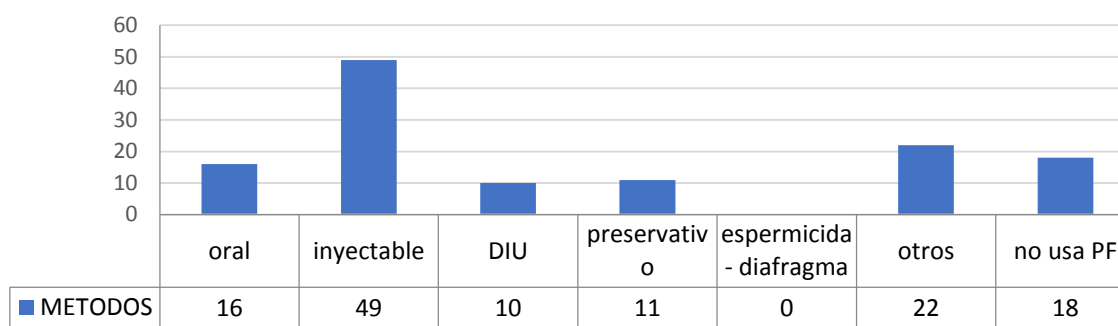
GRAFICO 7. PROMISCUIDAD COMO FACTOR ASOCIADO PARA INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO 2018.



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

El grafico anterior podemos decir que la mayoría de mujeres encuestadas, solo tiene una pareja sexual y que solo un pequeño porcentaje de estas han tenido dos o más parejas sexuales en un año.

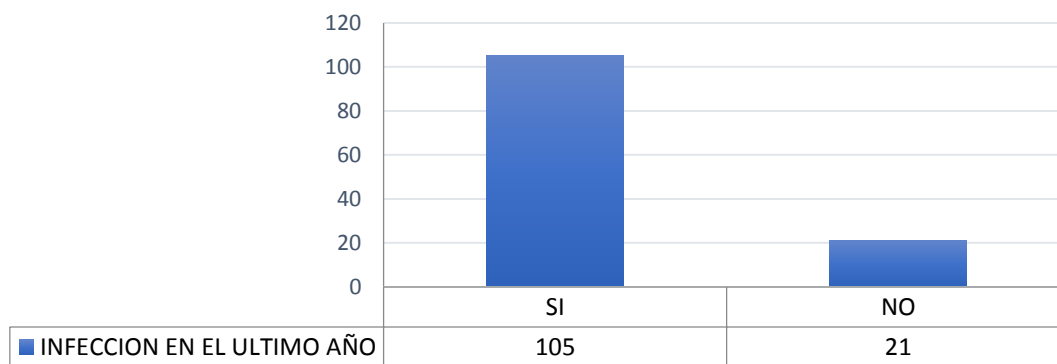
GRAFICA 8. METODOS ANTICONCEPTIVOS COMO FACTOR ASOCIADO A INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE CONSULTAN EN CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO, EN EL PERIODO DE JULIO-AGOSTO DE 2018



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En la gráfica se observa que, del total de mujeres consultadas, 49 dijeron que usan el método inyectable, otras 22 refirieron que otros entre los cuales incluye el método del ritmo, el MELA, sin embargo, nadie refirió el uso de espermicidas y de diafragma que son considerados como factores asociados a infección de vías urinarias.

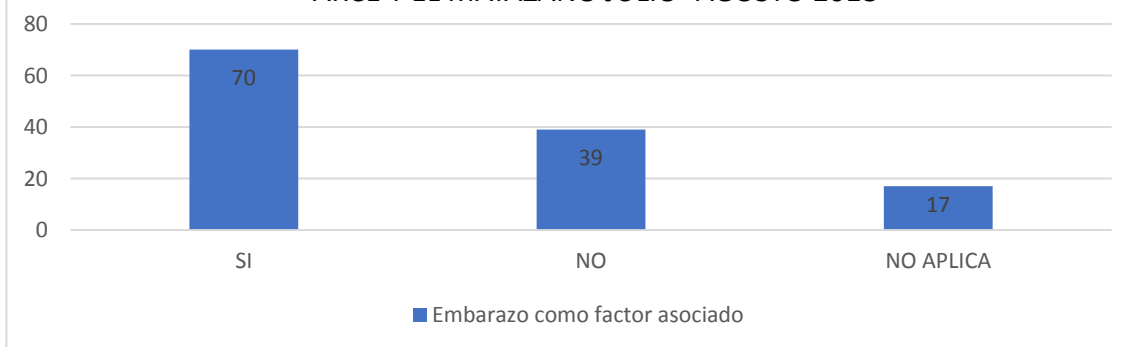
GRAFICA 9. ANTECEDENTES DE INFECCION DE VIAS URINARIAS EN EL ULTIMO AÑO EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE CONSULTAN EN CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO, EN EL PERIODO DE JULIO-AGOSTO DE 2018



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En el presente grafico se observa la presencia de infecciones de vías urinarias en el último año, 105 mujeres refirieron haber presentado infección de vías urinarias, mientras que 21 dijeron no tener antecedentes de infección de vías urinarias en el último año.

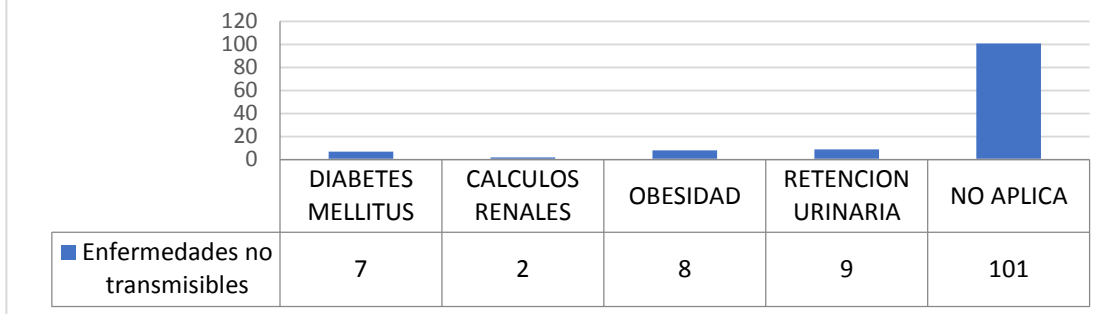
GRAFICO 10. ANTECEDENTES DE INFECCION DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL DURANTE EL EMBARAZO EN CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO JULIO -AGOSTO 2018



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

La grafica muestra que de la población de mujeres encuestadas 70 refirieron que durante su embarazo presentaron en alguna ocasión infección de vías urinarias, otras 39 encuestadas refirieron que no presentaron infección de vías urinarias y 17 personas no han estado embarazadas por lo que no aplica.

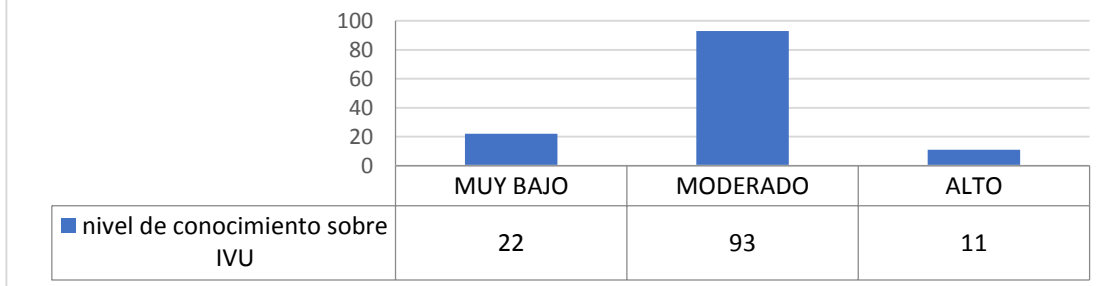
GRAFICO 11. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES COMO FACTOR DE RIESGO PARA INFECCION DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO JULIO-AGOSTO 2018



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

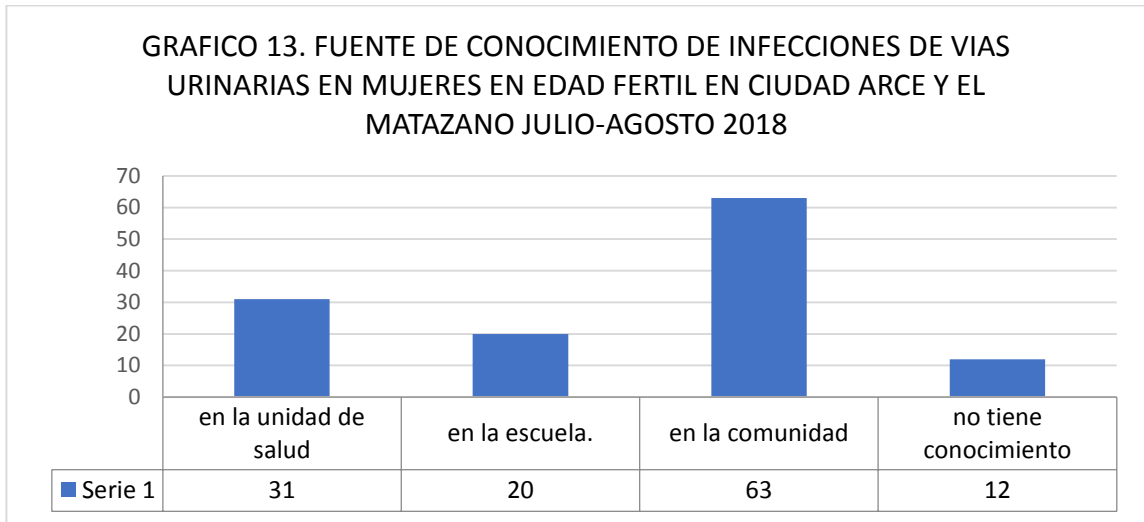
Algunas enfermedades no transmisibles están asociadas a infección de vías urinarias, en el presente grafico se observa que 101 personas encuestadas no presentan ninguna enfermedad crónica no transmisible, solo 8 presentan obesidad, y 7 presentan Diabetes Mellitus.

GRAFICO 12 DETERMINACION DEL GRADO DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN CIUDAD ARCE Y EL MATAZANO JULIO-AGOSTO 2018



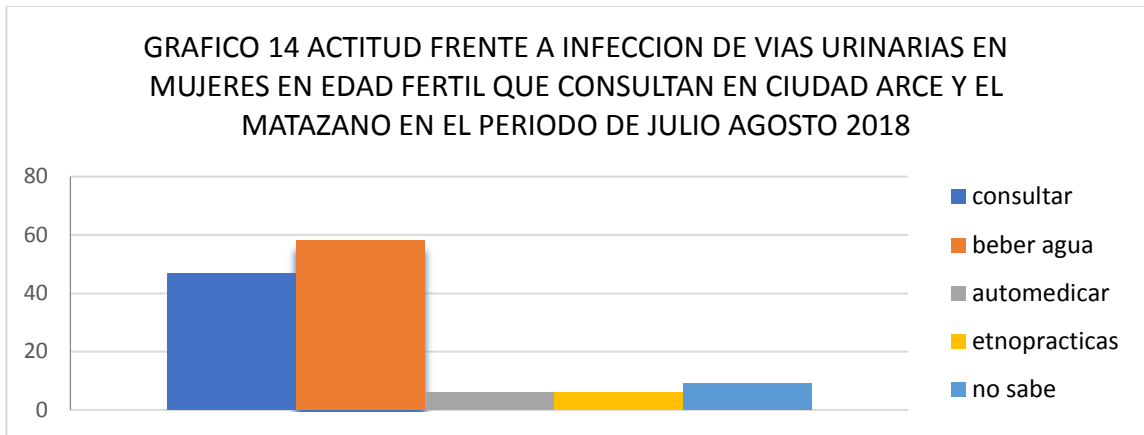
FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En la gráfica se muestra el nivel de conocimiento de la población sobre el término infección de vías urinarias, la gran mayoría de las mujeres cuentan con un conocimiento moderado ya que tenían la idea de lo que era la infección de vías urinarias como "mal de orín" 22 tenían un conocimiento muy bajo ya que no conocían el concepto y solo 11 presentaban un conocimiento alto.



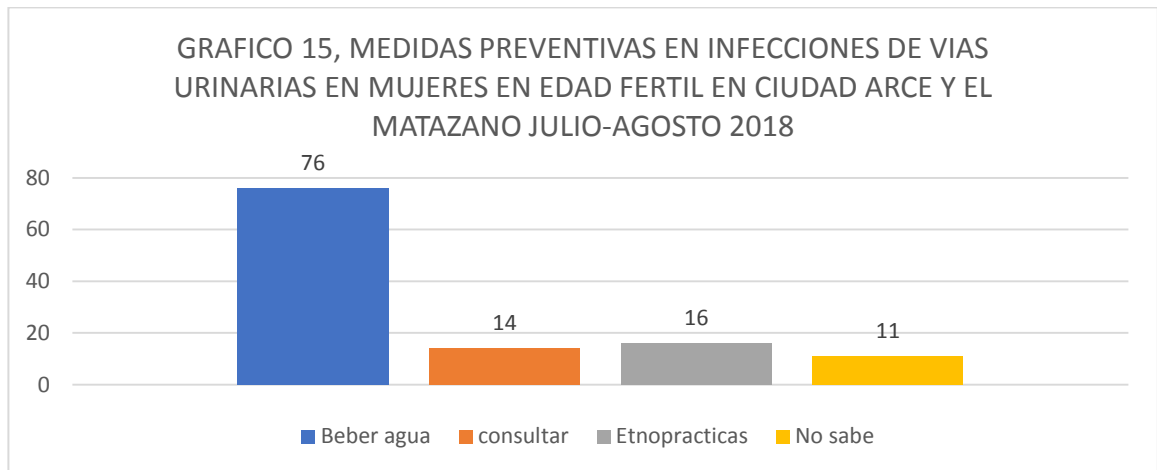
FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

La obtención de la fuente de información sobre infección de vías urinarias es muy importante para conocer el nivel de conocimiento de dicha enfermedad, en la presente grafica se muestra que 63 personas obtuvieron el conocimiento en la comunidad, con sus vecinos, amigos, familiares, 31 personas lo obtuvieron en la unidad de salud, 20 personas en la escuela y 12 personas no tienen conocimiento de ningún lugar.



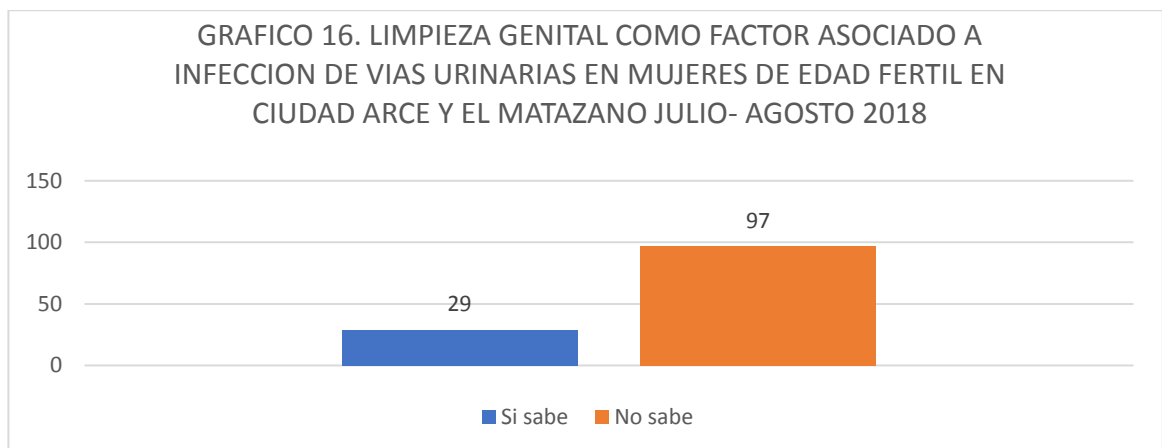
FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

La presente grafica muestra la actitud que toma la población frente a infección de vías urinarias, 58 personas refieren que deciden beber abundante agua, 47 personas refieren que prefieren consultar al médico, 6 personas se automedican, otras 6 personas practican etnopracticas como beber limonada, agua de coco, e infusión de yerbas, 9 personas no saben qué hacer frente a dicha patología.



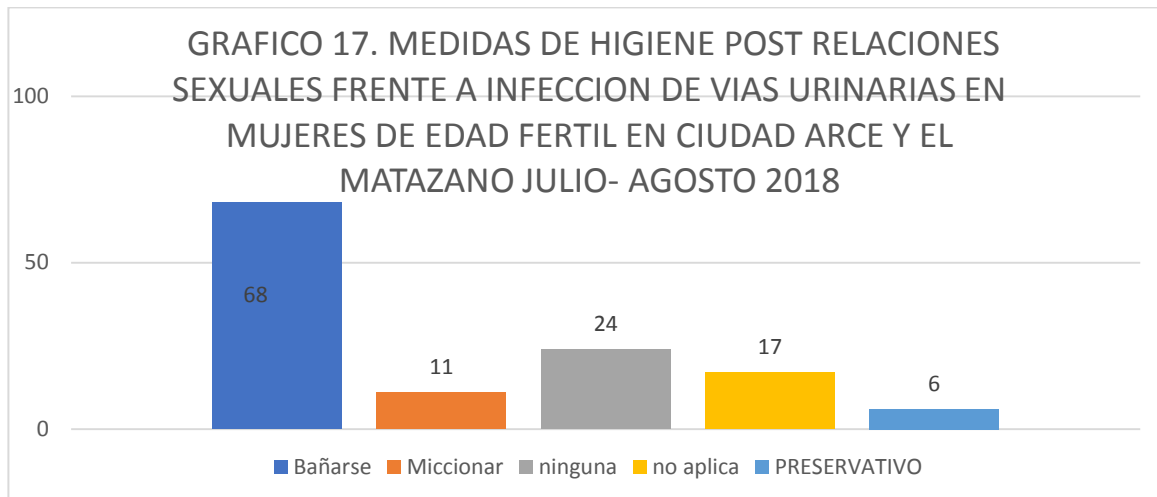
FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

La grafica muestra las medidas preventivas más usadas por la población encuestada, 76 personas refieren que beben abundante agua, 16 personas refieren que realizan diferentes etnopracticas como beber té de Jamaica, agua de coco, agua de melón. Y solo 14 personas refieren que deciden consultar con el médico.



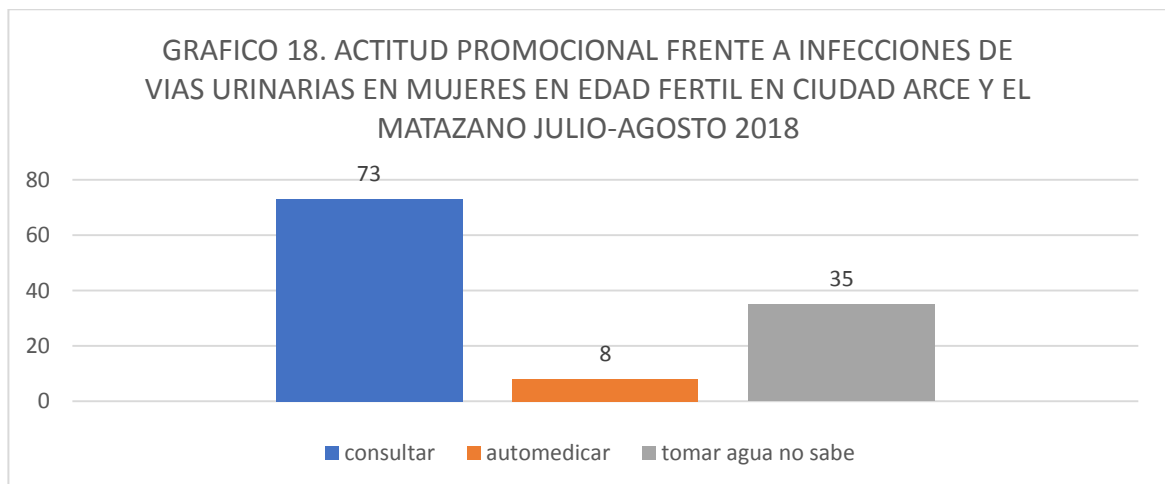
FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

La grafica muestra que de las personas encuestadas 97 personas refieren no tener buen conocimiento y no practican medidas de limpieza genital adecuada, como limpiarse el área genital después de ir al miccionar, baño y aseo diario, otras 29 personas refieren tener idea de cómo se realiza una adecuada limpieza genital.



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

Medidas de higiene pos relaciones sexuales como actitud frente a infección de vías urinarias, 68 mujeres refirieron que después de tener relaciones sexo coitales se bañan, 24 mujeres refieren que no saben qué hacer, otras 17 mujeres no han iniciado relaciones sexuales, 11 mujeres van al baño a miccionar.



FUENTE: encuesta realizada en unidad de salud familiar de Ciudad Arce y El Matazano en el periodo de julio-agosto 2018.

En la presente grafica se observa la actitud que toma dicha población frente a la promoción de la prevención con respecto a la infección de vías urinarias, 73 mujeres refirieron que les dirían a sus vecinos, o amigos que asistan a consultar a un médico, 35 personas refirieron que les dirían que tomen abundante agua, y 8 personas dijeron que se auto medicaran con antibióticos.

VI. DISCUSIÓN

La población tomada en el estudio fue de 126 mujeres en edad fértil que se eligieron al momento de consultar por infección de vías urinarias en los municipios de Ciudad Arce y el cantón de Matazano.

La población encuestada en su mayoría se encuentra entre las edades de 12 – 30 años como se observa en la gráfica 1 y eso se debe a que la población en general son mujeres jóvenes y tienen un nivel académico básico lo que podría influir de alguna manera en el conocimiento que se tiene para la infección de vías urinarias.

Se determinó que la mayoría de mujeres tienen ocupaciones como ser ama de casa, vendedora o agricultora lo que influye en muchas ocasiones en el estado socioeconómico bajo de dicha población como se observa en el gráfico 2; además el hacinamiento que existe en dichos municipios es alto, determinándose un índice de hacinamiento de 2.5, lo que contribuye a que los recursos naturales como el agua no sean accesible para toda la familia siendo un factor de riesgo para que se dé la patología.

Las mujeres en edad fértil de nuestra investigación la mayoría 85% según la gráfica 9 mujeres respondieron que haber presentado antecedentes de infección de vías urinarias en el último año por lo que se puede determinar que dicha enfermedad es bastante prevalente en la población estudiada.

Los factores asociados que más prevalecieron en la población encuestada de nuestra investigación son: la higiene personal, ya que estas personas no practican adecuada técnica de limpieza genital-sexual por lo que predispone a la colonización de microorganismos patógenos urogenitales; además se encontró que la poca ingesta de líquidos influye en el apareamiento de la patología debido a que la mayor parte de la población no consume la cantidad necesaria de agua, ingiriendo dos vasos de agua al día.

El embarazo es otro de los factores encontrados ya que la mayoría tuvo al menos un episodio de infección de vías urinarias en su embarazo siendo el 55.5% como se observa en la gráfica 9 y esto es debido al cambio hormonal, el decremento del tono uretral, menor peristaltismo uretral e insuficiencia temporal de las válvulas vesiculo-ureterales (Cunninham, F. Gary, “infección de vías urinarias en el embarazo”, Obstetricia de Williams, 23^a ed, México, D.F. editorial: McGraw Hill. 2010).

La retención urinaria es un factor asociado a infección de vías urinarias en nuestra población se determinó que un 71.42% de las mujeres no miccionan cuando tienen dicha necesidad, lo que contribuye a que se dé el efecto de caldo y por ende el crecimiento de microorganismos a nivel del tracto urinario y que solo el 28.48% si tienen adecuado hábito miccional.

Factores que no son predominantes: es la promiscuidad, ya que en la población la gran mayoría de las mujeres tenían 1 pareja sexual que indica según su definición: es la persona que cambia con frecuencia pareja sexual, de manera que según los datos obtenidos la mayoría no practicaba la promiscuidad.

Dentro de la población estudiada la gran mayoría ocupa un método de planificación familiar, de los que predominaron fueron los inyectables y pastillas anticonceptivas que no son métodos que están asociados a la infección de vías urinarias, sin embargo el uso de diafragma y de los espermicidas cuyo mecanismo de acción es suprimir la producción de peróxido de hidrogeno por el lactobacilo en la vagina, se encontró que no son de uso prevalente, reflejados en los datos obtenidos.

Las enfermedades no trasmisibles en nuestra población según los datos obtenidos no fueron predominantes como son: la obesidad, Diabetes Mellitus, aunque la población presentó algunos casos, no se demostró prevalencia de ellos, y no influye al apareamiento de infección de vías urinarias.

Se determinó el conocimiento de las mujeres en edad fértil acerca de la infección de vías urinarias, se observó que la mayoría tienen conocimiento bajo intermedio sobre el tema,

esto podría deberse a la baja escolaridad y que el conocimiento lo obtienen principalmente de la comunidad, siendo el predominio las creencias y la medicina natural, muy pocas obtienen información a través de las unidades de salud, la escuela, y solo una minoría no conocía nada de la enfermedad.

Las actitudes que muestran las mujeres en edad fértil son adecuadas ya que demuestran conductas como consultar al establecimiento de salud, no auto medicarse, y tomar medidas de prevención para que no se dé la patología.

VII. CONCLUSIONES

- En el municipio de Ciudad Arce y en el cantón El Matazano del municipio de Comasagua en el departamento de la Libertad los principales factores asociados a infección de vías urinarias son: el hacinamiento, la mala higiene personal, la poca ingesta de líquidos, el embarazo y la retención urinaria.
- Se encontró que de las mujeres en edad fértil con embarazos previos 59 de ellas han tenido antecedentes de infección de vías urinarias durante su embarazo.
- El nivel de conocimiento de la población sobre el término infección de vías urinarias es moderado, si bien se encontró que aunque tiene buenos conocimientos, no logran tener una definición clara sobre la patología, expresando sinónimos como “mal de orín”, además de algunos factores asociados como poca ingesta de líquidos, mala higiene personal.
- La fuente por el cual obtuvieron el conocimiento de infección de vías urinarias, en el que más de la mitad de las personas encuestadas obtuvo dicho conocimiento es principalmente en la comunidad, ya sea por medio de la familia, vecinos, amigos, seguida del conocimiento brindado en la unidad de salud de conocimiento.
- Las actitudes que muestran las mujeres en edad fértil son adecuadas ya que demuestran conductas como consultar de inmediato al establecimiento de salud, tomar el medicamento prescrito, no automedicarse y tomar medidas de prevención para que no se dé la patología.

VIII. RECOMENDACIONES

- Al personal de salud del primer nivel de atención se recomienda brindar información necesaria sobre el tema de infecciones de vías urinarias por ser una enfermedad común en la población, principalmente en mujeres en edad fértil, brindándosele por medio de charlas, panfletos.
- A la población en general de los municipios de Ciudad Arce y El Matazano hacer buen uso de los recursos naturales como el agua potable para seguir con buenos hábitos higiénicos, una adecuada higiene uro genital y de esta forma disminuir las infecciones de vías urinarias.
- Se recomienda a los habitantes de Ciudad Arce y El Matazano una adecuada ingesta diaria de líquidos principalmente agua de aproximadamente 250 ml por vaso con un total de 8 vasos al día o más, para evitar infección de vías urinarias.
- Fortalecer conocimientos y actitudes de mujeres en edad fértil a través de círculos educativos interactivos en diferentes espacios en la comunidad, como casas comunales.
- Capacitar sobre el tema a líderes de la comunidad, para que estas puedan fortalecer los conocimientos a sus pares y así identificar oportunamente signos y síntomas, y dar de esta manera tratamiento oportuno para evitar complicaciones.

IX. FUENTE DE INFORMACION

1. Horacio A.Argente; Marcelo E Alvarez, SEMIOLOGIA MEDICA Fisiopatologia, Semiotecnia, y Propedeutica, tercera reimpression de la 1° edición; Buenos Aires; editorial medica panamericana; 2008.
2. Murillo-rojas,holga A, auraL y ESLAVA- SCHMALBACH, JAVIER H. uso de antibióticos e infección de vías urinarias en una unidad de primer nivel de atención en salud, bogota, Colombia. Rev. Salud pública, julio 2006, vol.8, p. 170-181. ISSM 0124-0064
3. Kalpana Gupta; Barbara W. Trautner, “Infeccion de Vias Urinarias, Pielonefritis y Prostatitis”. Volumen 2 HARRISON PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA, 18a ed, Mexico; McGraw-Hill; 2008
4. Cunninham, F. Gary, “infeccin de vías urinarias en el embarazo”, Obstetricia de Williams, 23ª ed, Mexico, D.F. editorial: McGraw Hill. 2010. Paginas 1034-1035
5. Jonathan I Epstein, “Vias Urinarias Bajas y Aparato Genital Masculino”, Patologia Estructural y Funcional Robbins y Cotran, 8ª ed, Barcelona España; ELSEVIER; 2010.
6. Victor R. Miatello- Victor R Miatello (H.), “Exploracion del Riñon y Vias Urinarias”, Semiologia Medica Fisiopatologica, 7ª ed, Buenos Aires Argentina; CTM Servicios Bibliograficos S. A; 2001.
7. Novak, tratado de Ginecologia, 13ª ed, paginas 757-788.
8. Ministerio de Salud de El Salvador, Guias Clínica de Ginecología y Obstetricia, Vicemiswiterio de Politicas de Salud, edición 2012.
9. <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>
10. <https://www.salud.gob.sv/.../pdf/.../consulta-de-alto-riesgo-reproductivo>
11. <https://SIMMOW.salud.gob.sv>

X. ANEXOS

GLOSARIO

ABASTECIMIENTO: cosa con la que se abastece una persona o población para cubrir una necesidad.

ASINTOMATICO: paciente que es portador de una enfermedad o infección pero no tiene síntomas.

AUTOMEDICACION: uso de medicamento que realiza una persona para sí misma sin prescripción médica.

ADHESINAS: los múltiples factores que producen las bacterias para adherirse efectivamente a sus hospedantes.

BACTERIURIA: bacterias presentes en la orina.

BACTERIURIA ASINTOMATICA: bacterias presentes en la orina, en la mayoría de los casos su orina es estéril.

CISTITIS: inflamación de la vejiga urinaria.

COLONIZACION BACTERIANA: agrupación de un conjunto de microorganismos de un mismo tipo.

DIAFRAGMA: es un método anticonceptivo que consiste en una copa de silicona blanda poco profunda y con forma de platillo pequeño, se dobla por la mitad y se introduce en la vagina para cubrir el cuello uterino.

DISURIA: dificultad o dolor en la evacuación de la orina.

EDAD FERTIL: es la situada entre la pubertad y la menopausia que oscila entre 12 a 44 años.

ESTASIS: detención o estancamiento de la progresión de la sangre u otra sustancia en un órgano del cuerpo.

ETNOPRACTICAS: medicina tradicional según OMS es todo el conjunto de conocimiento, aptitudes y practicas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnostico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

ESPERMICIDA: que destruye los espermatozoides.

FIMBRIAS: practicas comúnmente hechas en una población.

FACTORES: elemento o circunstancia que contribuye a producir un resultado.

GESTACION: estado de la mujer que lleva en el útero un embrión o un feto producto de la fecundación del ovulo por el espermatozoide.

GLUCOLIPIDOS: son biomoléculas compuestas por un lípido y un grupo glucídico o hidrato de carbono

HUESPED: organismo que alberga a otro en su interior o que lo porta sobre sí.

HACINAMIENTO: es el amontonamiento o acumulación de individuos o animales en un mismo lugar el cual a propósito no se haya físicamente preparado para albergarlos.

HEMATOGENO: producido en la sangre o derivado de ella.

INVASION BACTERIANA: es el proceso por medio del cual un microorganismo penetra al citoplasma de células no fagocíticas (células epiteliales o endoteliales y se replica dentro de ellas que finalmente destruye a las células).

INCIDENCIA: cantidad de casos nuevos de una enfermedad, un síntoma, muerte o lesión que se presenta durante un periodo de tiempo específico como en un año.

LITIASIS: formación o presencia de cálculos en algún órgano del cuerpo.

MORBILIDAD: cantidad de personas que enferman en un lugar y un periodo de tiempo.

MORTALIDAD: cantidad de personas que mueren en un lugar en un periodo de tiempo.

MICCIÓN: acción de orinar.

MICROORGANISMOS: un ser vivo o un sistema biológico que solo puede ser visualizado en el microscopio.

NICTURIA: expulsión involuntaria de orina durante la noche.

OPERACIONALIZACION: proceso que consiste en definir estrictamente variables en factores medibles.

PATOLOGIA: parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos.

PATOGENO: que causa o produce enfermedad.

PERINE: región anatómica correspondiente al suelo de la pelvis.

PIELONEFRITIS: infección del riñón y de la pelvis renal.

PIURIA: presencia de pus en la orina.

POLAQUIURIA: aumento anormal del número de micciones que se produce en la noche.

PREVALENCIA: proporción de individuos de un grupo o una población que presenta una característica o evento determinado.

PROMISCUIDAD: conducta o comportamiento de la persona que cambia con frecuencia de pareja sexual buscando únicamente el placer.

REFLUJO VESICO-URETERAL: es el flujo anormal de orina que retrocede desde la vejiga por los conductos que conecta los riñones con la vejiga.

SIMMOW: Sistema de Información en Salud Morbi-mortalidad Vía Web.

URETRA: conducto por el que se expulsa al exterior la orina por la vejiga.

URETRITIS: inflamación de la uretra generalmente debido a una infección por gérmenes que se contagian por vía sexual y caracterizada por dolor y ardor.

VAGINITIS: inflamación de la vagina.

VEJIGA NEUROGENA: disfunción de la vejiga causada por un daño neurológico.

VULNERABILIDAD: probabilidad que se produzca un evento y sus consecuencias negativas.

CRONOGRAMA

Cronograma de actividades	Dic	Enero	febrero	Marzo	Abril	mayo	junio	julio	agosto	responsable
Plan de trabajo										investigador
Presentación de perfil										investigador
Inscripción de núcleo										investigador
Primer avance de protocolo										investigador
Borrador de protocolo										Asesor
Borrador definitivo										investigador
Primer avance del informe final										
Informe final definitivo										investigador

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVO: Describir cuáles son los factores presentes en las mujeres en edad fértil para que desarrollen infección de vías urinarias y describir las actitudes y conocimientos que tienen con respecto a dicha enfermedad.

INDICACIONES GENERALES: el cuestionario será llenado por el médico que investiga

Fecha: _____

Profesión u oficio: _____

PARTE I.

Datos Generales

Edad: _____ años

Estado civil: Casada Soltera Acompañada Viuda

Formula Obstétrica: G__ P__ P__ A__ V__

Nivel de estudio:

Educación básica 1° a 6° grado: ____

Tercer ciclo 7° a 9° grado: ____

Bachillerato: ____

Estudios Universitarios: ____

Ninguna: ____

Analfabeta: ____

Ecológico Social:

Casa

Pequeña: ____ Mediana: ____ Grande: ____

Agua

Potable: ___ Pozo: ___ Aguas lluvias: ___

Clima

Templado: ___ Frio: ___ Caliente: ___

PARTE II

Condición: mujer en edad fértil con factores de riesgo.

1. ¿A qué edad inicio relaciones sexuales?

2. ¿Tiene actualmente más de una pareja sexual?

3. ¿Cuál método de planificación utiliza?

4. ¿Cuál es la cantidad de agua que ingiere cada día?

5. ¿Se baña Diariamente?

SI

NO

6. ¿Sabe cómo limpiarse después de defecar?

SI NO

7. ¿Usted padece de alguna de las siguientes enfermedades?

Diabetes mellitus. Cálculos renales

Obesidad Retención urinaria

8. ¿Ha sido diagnosticada con alguna malformación congénita del tracto urinario?

SI NO

¿Si su respuesta es SI, cual es el diagnostico?

9. ¿Durante este año usted ha sido diagnosticada de infección de vías urinarias?

Si No.

10. Si su respuesta es afirmativa ¿Cuántas veces ha sido diagnosticada por infección de vías urinarias en este último año?

Una

Dos

Más de dos ocasiones

11. ¿Ha tenido complicaciones durante el embarazo?

PARTE III. Conocimientos y aptitudes.

12. ¿Conoce usted que es Infección de Vías Urinarias? Evaluar:

SI NO?

Nulo: ___ Bajo intermedio: ___ Alto: ___

13. ¿Dónde adquirió el conocimiento sobre Infección de Vías urinarias?

14. Si usted tuviera una Infección de vías urinarias. ¿Qué es lo que haría?

15. ¿Se puede tomar medidas para evitar Infección de vías urinarias?

Si no

16. Mencione dos medidas para evitar Infección de Vías urinarias:

17. ¿Conoce la manera adecuada de limpieza genital?

18. ¿Qué medidas de higiene toma usted posterior a tener relaciones sexuales?

19. Si usted supiera que su vecina tiene Infección de Vías Urinarias y embarazo, ¿Que recomendaciones le daría

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EL SALVADOR

ESCUELA DE MEDICINA

FACULTAD DE MEDICINA

Fecha: _____

Yo _____

CON DUI Núm. _____ de _____ años de edad certifico que he sido informada con claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico, y autorizo para que el expediente clínico, información y otra documentación necesaria sea utilizada para la realización de tesis de graduación para los implicados sobre el tema ‘ Factores asociados, conocimientos y actitudes a infecciones de vías urinarias en mujeres de edad fértil que consultan en Ciudad Arce y El Matasano, en el periodo de abril a mayo del 2018’, por lo que participo libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conocedora de la autonomía suficiente que poseo para retirarme oportunamente del ejercicio académico cuando lo estime conveniente y sin las necesidades de justificación.

Que se respetara la buena fe, la confidencialidad e intimidad de la información lo mismo que la seguridad física y psicológica de mi persona.

F _____

Anexo N° 5: Formato para envío de Protocolo de trabajo de grado y de Nota de 2ª y 3ª

Asesoría

San Salvador, 4 de abril del 2018

Dra. Jeannine Calderón

Directora

Escuela de Medicina

Presente

Estimada Dra. Calderón:

Por este medio le hacemos entrega de las tres copias del Protocolo del Trabajo de Grado, titulado:

FACTORES ASOCIADOS PRESENTES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES A INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE CONSULTAN EN CIUDAD ARCE Y EL MATASANO, EN EL PERIODO JUNIO 2018

Elaborado por: Estrella Dalila Mariona Aguirre

Donovan Enrique Mármol Pineda

Sonia Guadalupe Martínez Hernández

Asesorado por: Gilberto Ascencio Alemán

Asistió	No asistió

Para que sea evaluado por los Miembros del Comité de Evaluación de Protocolo.

Atentamente,

Firma del egresado: _____

Visto bueno

Gilberto Ascencio Alemán

Firma

Sello profesional



Anexo N° 6: Hoja de evaluación del Protocolo

Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina

Dirección Escuela de Medicina

Final 25 Avenida Norte, San salvador

Hoja de evaluación del Protocolo de Trabajo de Grado de estudiantes egresados.

Tema del trabajo de grado:

FACTORES ASOCIADOS PRESENTES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES A INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE CONSULTAN EN CIUDAD ARCE Y EL MATASANO, EN EL PERIODO JUNIO 2018

Nombre de egresados: Estrella Dalila Mariona Aguirre

Donovan Enrique Mármol Pineda

Sonia Guadalupe Martínez Hernández

Fecha de envío:

Fecha de recibido en dirección de la escuela:

Instrumento de Evaluación

CRITERIOS	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	DEFICIENTE	INSATISFACTORIO
Presentación	10%	De 9 a 8%	De 7 a 6%	De 5 a 3%	De 3 a 0%
Planteamiento del problema	10%	De 9 a 8%	De 7 a 6%	De 5 a 3%	De 3 a 0%
Objetivos	20%	De 19 a 16%	De 15 a 12%	De 11 a 8%	De 7 a 0%
Marco teórico	20%	De 19 a 16%	De 15 a 12%	De 11 a 8%	De 7 a 0%
Diseño Metodológico	De 40a39%	De 38 a 31%	De 30 a 23%	De 22 a 11%	De 10 a 0%
NOTA:					

Nombre completo: Gilberto Ascencio Alemán.

Y firma del miembro del Jurado Calificador

Sello Profesional