



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Frecuencia de Infecciones en las vías urinarias en
adolescentes que acuden al Hospital General del Norte de
Guayaquil IESS - Ceibos año 2021.**

AUTORA:

Lauzó Yulán, Jessica del Rocío

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería.**

TUTORA:

Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza Mgs.

Guayaquil, Ecuador

06 de abril del 2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en tu totalidad por **Lauzo Yulán Jessica del Rocío**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA

Lic. Norma Silva Lima

f. _____

Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda, Mgs.

Guayaquil, a los 6 del mes de abril del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Lauzó Yulán, Jessica del Rocío**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Frecuencia de Infecciones en las vías urinarias en adolescentes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS - Ceibos año 2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 6 del mes de abril del año 2022

AUTORA:

Lauzó Yulán, Jessica del Rocío



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Lauzó Yulán, Jessica del Rocío**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Frecuencia de Infecciones en las vías urinarias en adolescentes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS - Ceibos año 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 6 del mes de abril del año 2022

AUTORA:

Jessica Lauzó Yulán
f. _____

Lauzó Yulán, Jessica del Rocío

REPORTE DE URKUND

REPORTE DE URKUND

URKUND

Documento	TESIS LAUZO YULAN JESSICA DEL ROCIO.docx (D132715034)
Presentado	2022-04-05 12:59 (-05:00)
Presentado por	jekalauzo@hotmail.com
Recibido	norma.silva.ucsg@analysis.arkund.com

0% de estas 18 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Ctrl + + 55

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Frecuencia de Infecciones en las vías urinarias en adolescentes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS - Celbos. Año 2021

AUTORA: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA:

Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza Mgs.

Guayaquil, Ecuador 06 de abril del 2022

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por la Lic. Yulán, Jessica del



Lic. Norma Silva Lima, Mgs

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios, por todas las bendiciones recibidas, por todos los fracasos porque me ayudaron a fortalecer mis deseos de superación; por todos los momentos difíciles que pasé porque me ayudaron a permanecer en él y a confiar en que sus decisiones en mi vida siempre son las mejores.

En segundo lugar, agradecer a mis hijos por ser los motores en mi vida, a mi madre por aceptarme como su hija, a mis hermanos por ser esos auxilios inmediatos y a mi esposo por su apoyo incondicional.

En tercer lugar, hago manifiesto mi agradecimiento total a Monseñor Antonio Arregui, por ser ese guía espiritual en quien encontré un amigo, quien con su oración me fortaleció en la fe.

Quiero agradecer a mi docente tutora la Lcda. Norma Silva Lima, quien con sus conocimientos me apoyó y me guió en cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscaba.

También quiero agradecer a esta prestigiosa Institución académica Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación.

Muchas gracias a todos.

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios, el cual me guio siempre en este largo camino, bendiciéndome siempre con sabiduría y fuerzas para no desistir, y así poder culminar con éxito esta carrera.

A mis padres Antonio y Teresa, que son mi pilar fundamental en mi vida, dándome todo lo posible que este a su alcance.

A mi hermana Marcela Lauzó y Aura por apoyarme siempre alrededor de todos estos años de estudios y en todos los aspectos.

A mis hijos Jessica, Rubén, Andrés y es especial a mi niña Ninoska que son lo más valioso que tengo y que espero ser ejemplo de esfuerzo y dedicación.

A mi esposo Julio Rojas, quien, con su apoyo y paciencia, siempre está animándome a seguir y cumplir mis metas.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. MIRIAM JACQUELINE, MUÑOZ AUCAPIÑA
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
CALIFICACIÓN	IX
ÍNDICE GENERAL	X
INDICE DE GRÁFICOS	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACION	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	8
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	8
CAPITULO II.....	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	12
2.3. MARCO LEGAL.....	17
CAPITULO III.....	18
3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	18
3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	19
3.3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.	21
3.3.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	22
3.3.2 AGENTES ETIOLÓGICOS	25
3.3.4. TIPOS DE INFECCIONES EN LAS VIAS URINARIAS POR ANATOMÍA..	26
3.3.5. TRATAMIENTO PARA LA INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS BAJAS Y ALTAS.	28
DISCUSIÓN	30
CONCLUSIONES	32

RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	38
PERMISO DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO POR PARTE DE LA DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA	38
PERMISO DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO POR PARTE DEL HOSPITAL IEES CEEIBOS	39
CARTA DE CONFIDENCIALIDAD	40
.....	41
MATRIZ PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	41
GUÍA DE OBSERVACIÓN INDIRECTA DE LOS AGENTES PATÓGENOS Y MICROORGANISMOS CAUSANTES DE LAS INFECCIONES EN VIAS URINARIAS	42
GUÍA DE OBSERVACIÓN INDIRECTA DE LOS TIPOS DE INFECCIONES EN VIAS URINARIAS	42
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN	6

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: FRECUENCIA DE CASOS DE INFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS POR MES.....	21
GRÁFICO 2: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EDAD.....	22
GRÁFICO 3: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS POR LUGAR DE PROCEDENCIA	23
GRÁFICO 4: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS POR NIVEL DE ESTUDIO.....	24
GRÁFICO 5: AGENTES PATOLÓGICOS FRECUENTES	25
GRÁFICO 6: TIPO DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS (IVUS BAJAS).....	26
GRÁFICO 7: TIPOS DE INFECCIONES URINARIAS (IVUS ALTAS)	27
Gráfico 8: TRATAMIENTOS PARA LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS BAJAS	28
GRÁFICO 9: TRATAMIENTOS PARA LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS ALTAS	29

RESUMEN

Las infecciones de vías urinarias han ganado campo en las adolescentes porque ha demostrado ser un problema grave en la sociedad, especialmente en la mujer, por lo tanto, el **Objetivo** fue determinar la frecuencia de Infecciones en vías urinarias en adolescentes; **Tipo de estudio** descriptivo, cuantitativo, retrospectivo, transversal; **Población** 300 adolescentes; **Técnica** Observación indirecta; **Instrumento** Matriz de recolección de información; **Resultados** el promedio de edad está entre 10 a 17 año con el 75% y con nivel de estudio secundario, proveniente de zona urbana; los agentes etiológicos causales de IVU con más frecuencia fueron la Escherichia coli con el 55%, Stafilococo saprofiticos con el 3% y la pseudomona (adquirida en intrahospitalaria) con el 25%; respecto a los tipos de IVU está la cistitis con un 87%, la uretritis con el 13%; terminando en IVU altas como la pielonefritis con un 70% y el absceso renal con el 30%; el tratamiento aplicado para estas infecciones, fueron la nitrofurantoína con el 87 % y la amoxicilina + ácido clavulánico con el 13%; y para las IVU bajas como la uretritis y cistitis y la ciprofloxacino 70%, amikacina con el 14% y clindamicina con el 15%; **Conclusión:** la frecuencia de las IVU se presentan en un 79% de las adolescentes, provenientes tanto de la zona rural como urbana. Las IVU son consideradas difíciles de prevenir y controlar por sus múltiples factores como lo son: la falta de información, centros médicos, la práctica sexual temprana. Actualmente están presentando ya IVU alta, que se consideran consecuencias o complicación, como la pielonefritis; repercutiendo en la vida diaria de la adolescente y su alrededor.

PALABRAS CLAVE: Frecuencia, Infecciones Urinarias, adolescentes, agentes patógenos, tipos de infección

ABSTRACT

Urinary tract infections have gained ground in adolescents because they have proven to be a serious problem in society, especially in women, therefore, the objective was to determine the frequency of urinary tract infections in adolescents; Type of descriptive, quantitative, retrospective, cross-sectional study; Population 300 adolescents; Technique Indirect observation; Information collection matrix instrument; Results the average age is between 10 to 17 years with 75% and with a secondary education level, coming from an urban area; the most frequent causal etiological agents of UTI were *Escherichia coli* with 55%, *Saprophytic Staphylococcus* with 3% and *Pseudomonas* (acquired in the hospital) with 25%; Regarding the types of UTI, there is cystitis with 87%, urethritis with 13%; ending in high UTI such as pyelonephritis with 70% and renal abscess with 30%; the treatment applied for these infections was nitrofurantoin with 87% and amoxicillin + clavulanic acid with 13%; and for low UTIs such as urethritis and cystitis and ciprofloxacin 70%, amikacin 14% and clindamycin 15%; Conclusion: the frequency of UTIs occurs in 79% of adolescents, from both rural and urban areas. UTIs are considered difficult to prevent and control due to their multiple factors such as: lack of information, medical centers, early sexual practice. They are currently already presenting high UTI, which are considered consequences or complications, such as pyelonephritis; impacting on the daily life of the adolescent and her surroundings.

KEY WORDS: Frequency, Urinary Infections, adolescents, pathogens, types of infection

INTRODUCCIÓN

Las infecciones urinarias han demostrado ser un problema grave de salud en la población femenina, afectando principalmente a mujeres jóvenes por causas muy variados. Pese a la existencia de programas de promoción y prevención para los cuidados y diversas estrategias que se optan para disminuir la incidencia de las IVU (Infecciones de las vías urinarias) en este grupo etario, la frecuencia de los casos se mantienen (1); comenzarán a ascender, porque el tema aunque se crea que es fácil de dar tratamiento, pero es complejo integrar a la adolescente en una serie de autocuidados para prevenir las infecciones en vías urinarias.

La situación sobre dicha patología se hace más difícil de contrarrestar porque actualmente hay una libre venta y consumo de antibióticos sin previa valoración, tal como nos dicen la Organización Mundial de la salud “el mundo existe un uso desmesurado de antibióticos y éste a su vez representa una de las principales causas de la resistencia antimicrobiana”, quiere decir un problema a gran escala alrededor del mundo(2), por esta razón, es de gran importancia dicha complejidad, porque los casos y todo lo que engloba esta patología sigue creciendo y lleva complicaciones graves a la mujer, peor aún si son mujeres en estado de embarazo o en edades de adolescencia porque se crea antecedentes patológicos personales para desarrollar otro tipos de enfermedades

Las infecciones en el tracto urinario han demostrado ser un problema grave para la población femenino, es una de las primera causa de consulta médica en mujeres adolescente y en el embarazo; del mismo modo se ha reportado que el 60% siempre padecerá de este problema inflamatorio por múltiples razones que se pueden evitar y otras por la misma anatomía(3). Por esta razón según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) afectan las estructuras que actúan en la eliminación y secreción de líquido(4); llevando a complicaciones

como infecciones recurrentes, daño renal, constricción uretral, septicemia(5); Así pues, el propósito del estudio será determinar la frecuencia de Infecciones en vías urinarias en adolescentes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, con la finalidad de origen en los resultados, nos provea de información sobre los tipos de IVU, agentes patológicos, complicaciones y las características sociodemográficas de las adolescentes que son diagnosticadas de Infección de vías urinarias

El presente trabajo de investigación se basa en la frecuencia de Infecciones en vías urinarias en adolescentes que acuden a la consulta externa de urología del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, año 2021; siendo un estudio descriptivo, cualitativo, transversal y retrospectivo, y para su mejor entendimiento del estudio, se distribuirá en los siguientes capítulos:

CAPITULO I: Introducción, planteamiento del problema, preguntas de investigación, objetivos

CAPITULO II: Marco conceptual o marco teórico, marco referencial, marco legal y diseño de la investigación, Operacionalización de variables

CAPITULO III: Presentación y análisis de resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, Anexo

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo se relaciona con la línea de investigación de Salud de la Mujer y Materno Infantil. Las infecciones urinarias se define como la colonización de gérmenes en el tracto urinario, pueden ser de distintos tipos porque depende del sitio en que se encuentre la bacteria y cause la reacción; los signos - síntomas se manifiestan dependiendo la cantidad de proliferación bacteriana y su localización(6). Las causas etiológicas principalmente agentes bacterianos gramnegativos como *Escherichia coli*, *klebsiella spp*, *Proteus spp*(7). Aunque el tratamiento básicamente es antibiótico y se escucha algo fácil de resolver, pero no es así, en muchas ocasiones estas bacterias hacen resistencia antimicrobiana que complica la situación de tratar.

Un estudio realizado en Estados Unidos, año 2017; nos comunica, que existe un aumento considerable de diagnósticos de infecciones urinarias en jóvenes mujeres entre 14 a 24 años, comprobando que la prevalencia de esta aumenta cuando avanza la edad y añadiéndolo factores de riesgos, como el uso indebido de interiores, cuidado indebido de las partes femeninas; añadiendo que al menos el 50% o 60% de la población femenina adolescente padecerá de al menos una vez de IVU(8).

El Instituto Nacional de Pediatría, año 2017; nos informa, que el 95% de IVU son causadas por enterobacterias como: la *escherichia coli* 90%, el resto se presenta la *klebsiella pneumoniae*, *enterobacteria spp*, *enterococcus spp* y *pseudomona spp*, depende la edad y los factores que predispone para que dichas bacterias habiten, aumentando el riesgo de urosepsis(9)

En el país de México, año 2016; según la OMS, ocuparon las IVU (infecciones de vías urinarias) el segundo lugar de morbilidad en la población femenina con 3.149.091 casos nuevos e incluso la incidencia (fue de 2.861 casos al principio del año, terminó el año en 5.000) y la prevalencia sigue en ascenso cada vez que pasa el tiempo, además se espera que siga en aumento los casos de dicha enfermedad(3).

En el Ecuador, año 2018; según el INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censo del Ecuador) las infecciones urinarias se ubicaron en el octavo puesto en relación a las diez principales causas de morbimortalidad femenina con una tasa perteneciente al 14.7%(7). También, ha presentado ser un gasto económico para el gobierno muy alto, a razón del tratamiento consecutivo que se entrega para estas pacientes y en varios casos como son IVUS repetitivas, se convierten RA (resistencia antimicrobiana).

Según una investigación realizada en Guayaquil año 2019, por Jiménez Yliani y Rodríguez Isabel, nos informan que este tipo de infección afecta a 150 millones de casos por año, afectando principalmente a las mujeres(10). E incluso, diversos estudios muestran que aproximadamente 150 millones de casos de IVU por años y afecta mucho más al sexo femenino adolescentes(11).

Al nivel de la institución, nos encontramos con una frecuencia diaria de adolescentes entre 10 a 19 años de edad que asisten al hospital IESS-CEIBOS, con sintomatología de ardor y dolor al orinar (clásica de una IVU), pero con la diferencia que ya asisten a la casa de salud cuando ya llevan días de presentación; al realizar exámenes se visualiza que son IVU baja como la cistitis, llegando avanzar hasta las IVU alta como la pielonefritis.

PREGUNTAS DE INVESTIGACION

- ❖ ¿Cuál es la frecuencia de Infecciones en vías urinarias en adolescentes que acuden a la consulta externa de urología del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, año 2021?
- ❖ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las adolescentes con infecciones de vías urinarias?
- ❖ ¿Cuáles son los agentes etiológicos causales de las infecciones en vías urinarias en adolescentes?
- ❖ ¿Cuáles son los tipos de infecciones en vías urinarias más frecuentes en las adolescentes en estudio?
- ❖ ¿Cuál es el tratamiento más frecuente que recibieron las adolescentes con infección de vías urinarias?

JUSTIFICACIÓN

La actual investigación se centrará en la frecuencia de infección en vías urinarias en adolescentes que acuden a la consulta externa del hospital del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos; las razones para armar este trabajo es producto de que hay una tasa muy alta de que muchas adolescentes sufren consecutivamente de IVU y se está viendo afectada porque causa consecuencias a largo plazo si estas no se tratan o previenen a tiempo, por ende, hay repercusión en la vida de las adolescentes.

Se considera un tema importante y de orden científico, porque es un problema que ha venido creciendo a lo largo del tiempo e incrementan los casos y las complicaciones de las IVU. Actualmente se ven que llegan muchas adolescentes presentando signos y síntomas que indican dicho problema, pese a que se considera como una patología “sencilla de raíz”, pero difícil de prevenir (por falta de concientización en la población); hay mucha población en ese rango sociodemográfico que llegan a hospitales de tercer nivel porque no se han tratado a tiempo, no les ponen asunto a cuidados personales de la mujer e inclusive muchas se quedan embarazadas y presentan problemas en su embarazo a causa de los antecedentes de infecciones en vías urinarias.

Como profesional de salud es de índole primario saber sobre la gran magnitud de daño que causa en las adolescentes los diferentes tipos de infección en las vías urinarias, e incluso alguno de estos tipos, dan manifestaciones que no se toma atención y se deja pasar, hasta que presenta complicaciones como la pielonefritis.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Determinar la frecuencia de Infecciones en vías urinarias en adolescentes que acuden a la consulta externa de urología del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, año 2021

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Identificar las características sociodemográficas de las adolescentes que presentan infecciones de vías urinarias
- ❖ Describir los agentes etiológicos causales de las infecciones en vías urinarias en adolescentes
- ❖ Detallar los tipos de infecciones urinarias más frecuentes en las adolescentes en estudio.
- ❖ Identificar el tratamiento más frecuente que recibieron las adolescentes con infección de vías urinarias.

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Según la investigación de Ampudia Malpartida Margarita, titulado infección del tracto urinario no complicada, se realizó en Costa Rica año 2020; las ITU son las infecciones más consecutivas al nivel mundial esto se realizó en mujeres de 20 a 25 años y adolescentes de 10 a 19 años; informa que la edad promedio fue entre 12 a 23 años de edad, presentándose en formas clínicas “sanas” y considerándose como primer nivel de tratamiento(nitrofurantoína), sin embargo, se ha visualizado un cambio notorio al pasar el año que estas infecciones terminan en IVU complicadas como la pielonefritis, con el microorganismo común Escherichia Coli y antecedentes patológicos como la diabetes, adolescentes, manipulación urinaria, cálculos, síntomas mayores a 5 días(12).

Según la investigación de Zuñiga Maria de Lourdes, Herrera López Karina, Hernández Vértiz Ángel, Leyva Loyola Alejandra, Fuigeroa Yolanda, titulado prevalencia de infecciones urinarias y factores asociados en México año 2019; mediante a revisiones de historiales clínicos, el 80% de las mujeres , entre 13 a 18 años, fueron diagnosticadas de infecciones de vías urinarias, caracterizados con cuadros clínicos de típicos, con complicaciones como el absceso renal y la sepsis, a base de los urocultivos, presentaron entre moderadas y abundantes cruces; incluyendo tratamiento como la penicilinas, cefalolosporinas y betalactámicos(13)

Según el estudio de Codillo Verónica, Daza Luz, Jarata Giovanna, Luna Mariel, Mamani Verónica, Méndez Rosibeth, Serrano Nancy, Ossa Leydy, Echalar Jhean, titulado determinación de las infecciones urinarias , se realizó en Bolivia- 2019 un estudio observacional transversal en el que participaron todas las internas del penal de 22-72 años, para la determinación de infecciones urinarias, se entregó frascos recolectores

para orina con previa indicación para la correcta recolección de la muestra; posteriormente se realizó un examen general de orina (EGO) (examen físico, químico, microscópico) y tinción de Gram, como procedimiento final se hizo el cultivo para determinar el germen causante; en este estudio se trabajó con 43 mujeres, con el 100% de la población de los cuales se obtuvo 11.62% dio positivo a IU, el 88.38% resulto negativo (14).

Según el artículo científico sobre las infecciones de vías urinarias en la adolescente, perteneciente a los autores González Rodríguez & Rodríguez Fernández en Colombia-2016; notifican que la sintomatología de las IVU dependerán de la gravedad y la localización anatómica; también es importante tomar en cuenta los factores de riesgo más comunes como lo es la edad (adolescencia o vejez), porque según los resultados obtenido el 78% de adolescente padecen de ITU (infección en tracto urinario) y por falta de conocimiento dejan que avance hasta convertirse en algo grave como el absceso renal(16).

Según la investigación de Dávila Vega, Vélez Astudillo, Salas Aragundi & Dávila Flores, titulado infección de vías urinarias como factor de riesgo de amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes en Ecuador-2017; nos notifica que el 89% de adolescentes entre 17 a 19 años embarazadas sufrieron de IVU y el 45% terminó en parto pretérminos (entre la semana 34-36 de gestación), colocando a la Enterobacter como el agente patológico más frecuente en estas pacientes(15).

Según el estudio de William Antonio Lino Villacreses, María del Cisne Luzuriaga Moncada, Ivanova del Cisne Zúñiga Román, Gladys Margoth Jumbo Chuquimarca (Ecuador 2019), titulado prevalencia de bacteriuria en mujeres; nos informan que la prevalencia de la bacteriuria asintomática varía según la edad, el sexo, la actividad sexual y la presencia de anomalías genitourinarias; esta bacteriuria se detecta

mayormente en mujeres de hasta 60 años de edad; Las causas del aumento de la susceptibilidad a esta patología entre los pacientes de más edad se atribuyen a la disminución de la inmunidad medida por células, el aumento de la receptividad bacteriana de las células uro epiteliales, la disfunción vesical neurogénica, el cambio en las defensas vesicales, el pH urinario y vaginal, las hormonas y la incontinencia urinaria y fecal que favorece a la bacteriuria(16).

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

DEFINICIÓN DE INFECCIÓN URINARIA

Es la colonización de bacterias a más de 10.000 UFC/ml(4), esta se puede producir en cualquier lado como el riñones, uréteres, vejiga, uretra(5); en conjunto con síntomas significativos de la infección urinaria como la disuria, ardor, dolor y en algunos casos picazón.

La orina se la considera un líquido estéril, aunque contenga fluidos y sales y desechos, pero está liberado de bacterias, hongos, virus; esta se contamina una vez que entra en contacto con cualquier agente patológico que cause la infección e incluso hasta llegar al sistema urinario alto(17)

Los factores de riesgo que existen para contraer algún tipo de infección urinaria, son la actividad sexual seguida, algún antecedente de IVU previa, embarazo, edad (mayores de 65 años y niños), mala higiene, uso de hilos y más(18)

TIPOS DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO POR SU SISTEMA ANATÓMICO

INFECCIONES DE VIAS URINARIAS BAJAS

❖ Cistitis Aguda

Inflamación de la vejiga a causa de una infección, existen dos tipos como la no complicada, que se da en mujeres pre menopáusicas y que no padezcan de ninguna otra enfermedad, la complicada es cuando hay razones adicionales (enfermedad adherida)(19).

Los factores de riesgo que elevan la probabilidad de padecer cistitis no complicada serán los antecedentes de cistitis aguda, actividad sexual, anticonceptivos (condones cubiertos

de espermicida y de la complicada serían el uso permanente de catéter urinario, diabetes tipo 1 -2, problemas en el aparato urinario, hipertrofia prostática benigna y pueden causar síntomas como orinar frecuente, dolor en el abdomen/pélvica/ lumbar, fiebre baja, fatiga, sangre en la orina(20).

Signos y síntomas: presión en la pelvis, molestias en parte inferior del abdomen, sangre en orina, micciones frecuentes y doloras(5)

❖ Uretritis

Inflamación del tubo que permite la salida de la orina, es causada ya sea por bacteria o virus(21).

Para la presentación de síntomas, siempre se presentan cuatro patrones o indicadores, primero es la infección sistémica que termina extendiéndose a otros órganos como la sífilis o VIH, infección local que solamente afecta al hospedero como la tricomoniasis, herpes genitales, como tercer patrón está la afectación local pero con diseminación regional y por última esta es la infección local que puede tener fenómenos inflamatorias reactivos como la artritis séptica, infección por chlamydia trachomatis(22).

Signos y síntomas: ardor, dolor, salida de pus en la vagina(21).

INFECCIONES DE VIAS URINARIAS ALTAS

❖ Pielonefritis (Riñón)

Se la define como la infección que ya avanzado desde la vejiga hasta los riñones, causando una obstrucción entre el flujo vesico-renal(23).

Signos y síntomas: dolor de espalda, fiebre alta, temblores y escalofríos, náuseas, vómitos, hematuria(5).

La pielonefritis puede terminar como sepsis y es la primera causa de cicatrices o pérdida parcial de la función renal, más aún en pacientes que tienen consecutivamente dicha enfermedad(24).

La mejor manera de saber diagnóstica la pielonefritis, es el análisis de orina donde se pedirá la busca de leucocitos en sangre, sedimentación, creatinina y cultivos, también está la ayuda de imagenología como un TAC y RNM(24).

Complicaciones: PNA bacteriana focal, Formación de absceso renal o perinéfrico, necrosis papilar, PNA enfisematosa, daño crónico residual de PNA recurrentes, pielonefritis Xantogranulomatosa(25).

❖ **Absceso Renal**

Es una infección que forma apostema de pus que compromete el riñón y espacio perinefrítico, se consideran letales y siempre se desarrollan en alguna infección en estado grave e incluyen sepsis, daños renales y hasta la pérdida del riñón(26).

Los patógenos comúnmente que causan esta patología, serían la E Coli, Klebsiella pneumoniae, Staphylococcus aureus(26).

Signos y Síntomas: fiebre, dolor lumbar, letargia, leucocitosis, dolor abdominal, a la palpación presencia de masa en flanco, pérdida de peso(26).

Los factores asociados para el absceso renal, sería la litiasis urinaria, diabetes mellitus, APP de infección urinaria, uso de antimicrobianos en los últimos meses, cirugía o procedimientos urológicos(27).

AGENTES ETIOLÓGICOS

- Escherichia coli
- Proteus
- Klebsiella
- Enterobacter
- Citrobacter
- Pseudomona

- Serratia
- Stafilococ
- Streptococo Faecalis
- Stafilococo Saprofiticus(28).

TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES URINARIAS

INFECCIONES DE VÍAS URNARIAS BAJAS

CISTITIS	URETRITIS
<p>de elección:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tomar Nitrofurantoína de 100 mg cada 8 horas vía oral por 5 días. ➤ Tomar Cefalexina de 500 mg cada 8 horas vía oral por 5 a 7 días. <p>alternativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tomar Ciprofloxacina de 250 mg cada 12 horas vía oral por 3 días. ➤ Trimetoprima/sulfametoxazol 160/800miligramos cada 12 horas vía oral por 3 días. ➤ Fosfomicina de 3 gramos dosis única vía oral. 	<p>No Gonocócica / de elección:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Doxiciclina 100mg cada 12 horas por vía oral (por 7 días) + Azitromicina 500 mg el primer día y luego 250 mg (segundo al quinto día) total de 1.5 gramos <p>No Gonocócica / alternativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Azitromicina 1 gramo dosis única vía oral - Eritromicina 500 mg cada 6 horas vía oral por 7 días

INFECCIONES DE VIAS URNARIAS ALTAS

PIELONEFRITIS	ABCESO RENAL
<p>Elección/ Ambulatorios:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ciprofloxacina 500 mg cada 12 horas vía oral- Cefixima 400 mg cada 24 horas vía oral <p>Elección / Internados:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ceftriaxona 1 gramo cada 24 horas vía endovenosa- Cefazolina 1 gramo cada 8 horas vía endovenosa- Amikacina 1 gramo cada 24 horas vía endovenosa <p>Alternativa/ Ambulatorios:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ceftriaxona 1 gramo cada 24 horas vía intramuscular hasta resultados de laboratorio y luego modificar	<p>Elección:</p> <ul style="list-style-type: none">- Cefalosporinas de tercera generación (por 8 días)- Ciprofloxacina (por 10 días)- Imipenem/cilastatina (por 9 días)- Cefalosporinas de primera generación (por 10 días)- Clindamicina (por 5 días)- Sulbactam/cefoperazona (por 3 días)- Vancomicina (por 15 días)

2.3. MARCO LEGAL.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Art, 1.- protección integral que el estado, la sociedad y familia deben garantizar en el niño (a) o adolescente que viven en el Ecuador(29).

Art, 6.- Todos los niños (a) y adolescente son iguales ante la ley y no será separado de su derecho en ejercer sus prácticas culturales(29).

Art, 20.- Los niños (a) adolescentes tienen el derecho a la vida y la salud gratuita, quiere decir acceso gratuito a todos los programas que oferta la salud pública, también a los tratamientos de prevención o tratamiento de alguna enfermedad, elección a su procreación, información a su salud mental y más(29).

CONVENCIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS

Art, 13 #4.- cualquier espectáculo publica, deberá primero someterse a una ley de censura y revisión previa a la presentación en vivo, para poder asegurar la protección de la moral de la infancia y adolescencia(30).

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Art, 4.- tienen derecho a la protección de su vida y salud que permitan su concepción, gestación, nacimiento y desarrollo físico e intelectual con condiciones dignas de existencia(31).

CAPITULO III

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

Tipo de estudio:

Nivel: Descriptivo.

Métodos: Cuantitativo.

Diseño

Según el Tiempo: Retrospectivo

Según la naturaleza de los datos: Transversal

Población: 300 Adolescentes que acuden a la consulta externa del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, año 2021

Criterios de inclusión:

-Adolescentes diagnosticadas con cualquier tipo de IVU

-Edad entre 10 hasta 19 años

Criterios de exclusión:

-Adolescentes que no estén diagnosticadas con cualquier tipo de IVU

TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: Observación indirecta ya que se va a usar los historiales clínicos de las pacientes diagnosticadas con infecciones de vías urinarias

Instrumento: Matriz de recolección de información.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos: se procesan los datos por medio del programa Microsoft Excel.

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos: Carta de autorización de la Institución donde se realiza el estudio.

3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable General: Frecuencia de Infecciones en vías urinarias en adolescentes

Dimensiones	Indicadores	Escala
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Edad	10-13 años 14-17 años 18-19 años
	Lugar de procedencia	Urbana Rural
	Escolaridad	Primaria Secundaria Superior Técnica
AGENTES ETIOLÓGICOS	Tipo de bacterias o Microorganismos	Escherichia Coli
		Proteus
		Klebsiella
		Enterobacter
		Citrobacter
		Pseudomona
		Serratia
		Stafilococo
		Streptococo Faecalis
Stafilococo Saprofíticos		
TIPOS DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS	IVU Alta	Pielonefritis
		Absceso Renal
	IVU Baja	Uretritis
		Cistitis

TRATAMIENTO PARA LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS	Cistitis	Elección: Nitrofurantoína Elección: Cefalexina Alternativa: Ciprofloxacina Alternativa: Trimetoprima/sulfametoxazol Alternativa: Fosfomicina
	Uretritis	Elección: Doxiciclina + Azitromicina Alternativa: Azitromicina Alternativa: Eritromicina
	Absceso Renal	Cefalosporinas de tercera generación Ciprofloxacina Imipenem/cilastatina Cefalosporinas de primera generación Clindamicina Sulbactam/cefoperazona Vancomicina
	Pielonefritis	Elección/Ambulatorio: Ciprofloxacina Elección/Ambulatorio: Cefixima Elección / Internados: Ceftriaxona Elección / Internados: Cefazolina Elección / Internados: Amikacina Alternativa/ Ambulatorios: Ceftriaxona

3.3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Gráfico No. 1

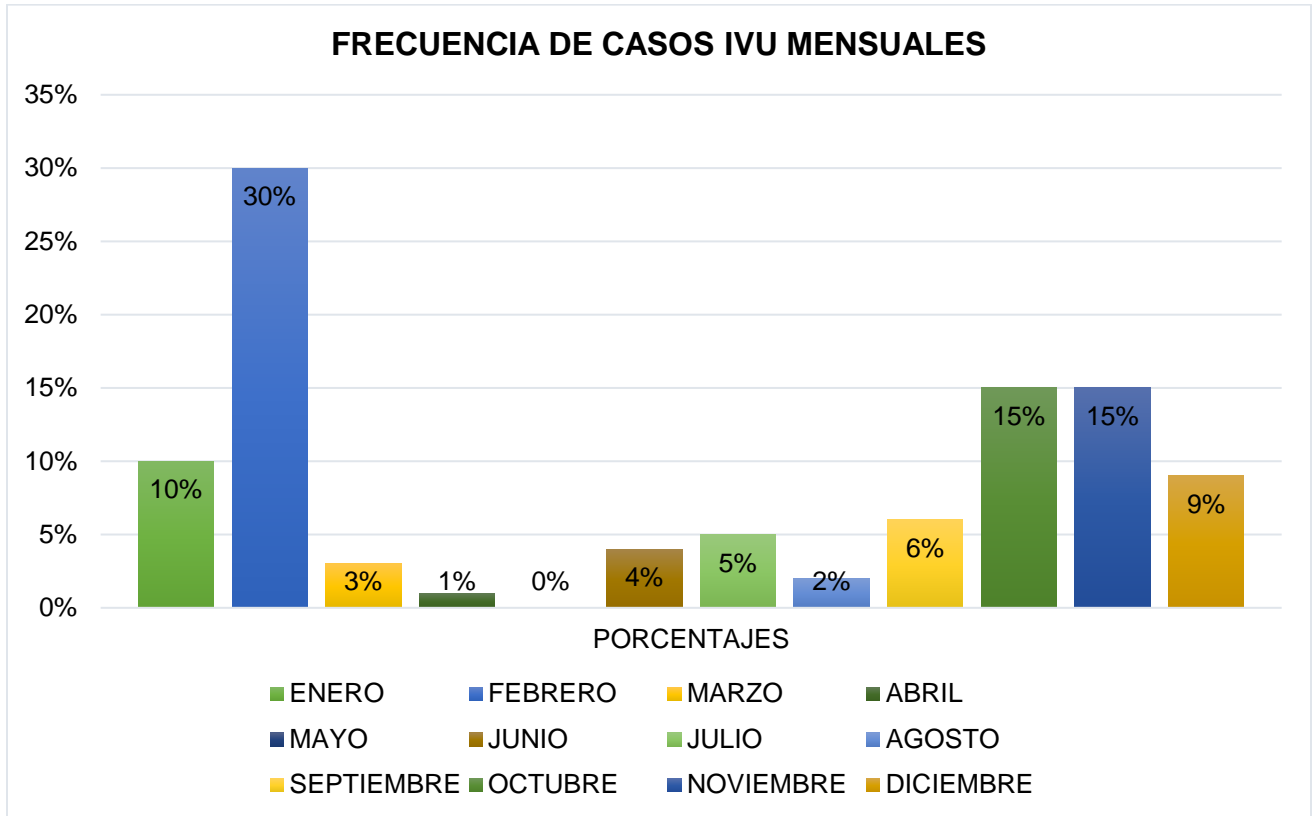


GRÁFICO 1: FRECUENCIA DE CASOS DE INFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS POR MES

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: como lo muestra el gráfico el mes con más frecuencia de estos casos, es el mes de febrero, a razón de que en ese mismo tiempo hay los 3 días de feriado del carnaval, lo cual ocasiona que la gente esté mucho tiempo en agua de piscina o playas y se desarrollen las IVU, también están las formas de celebrar estos días (agua sucia).

3.3.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Gráfico No. 2

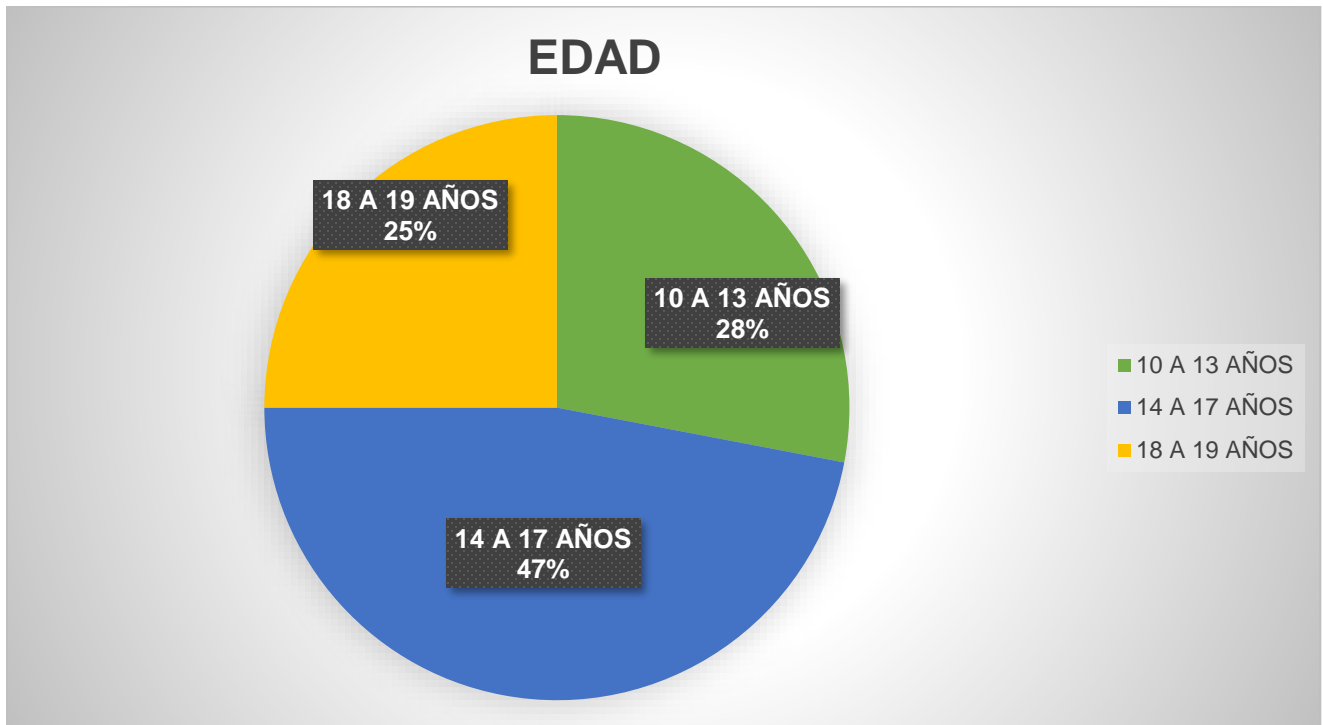


GRÁFICO 2: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EDAD

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: Según indica el gráfico, la edad que se diagnostica más frecuente está entre 10 a 17 años, porque sumando ambos resultados pertenece el 75% de la población en estudio; porque están en todo el cambio hormonal y aprendizaje de cómo prevenir las infecciones en las vías urinarias.

Gráfico No. 3

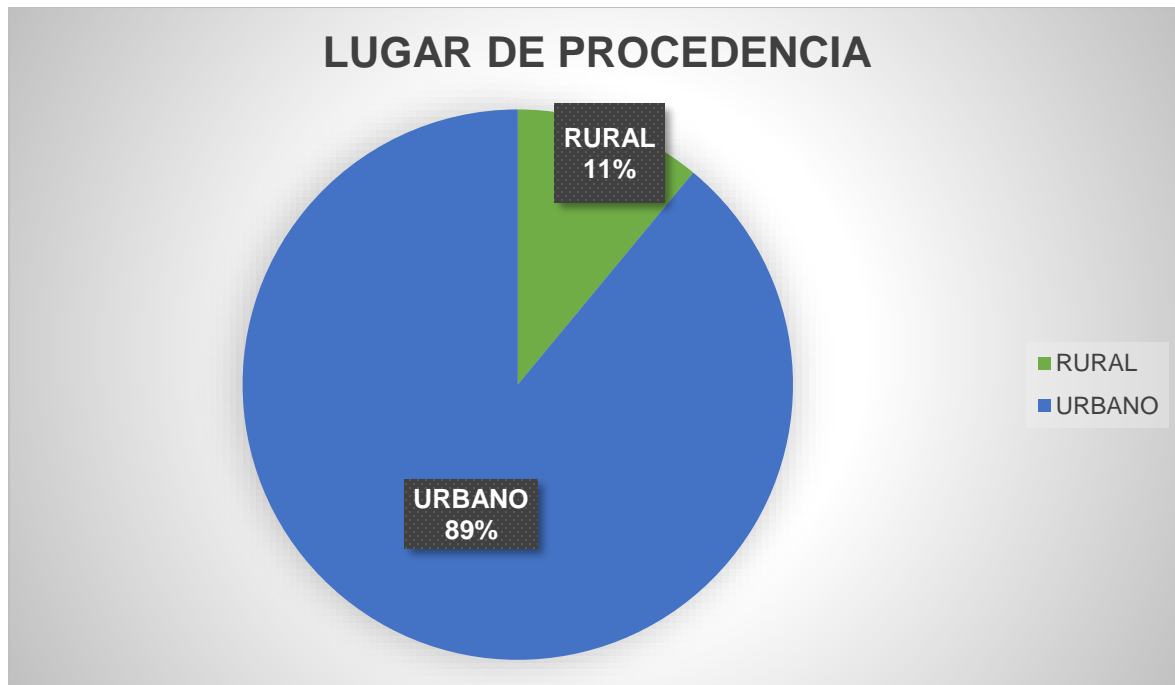


GRÁFICO 3: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR LUGAR DE PROCEDENCIA

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: Según indica el gráfico, la población estudiada proviene de lugares urbanos con el 89%, debido a muchos factores (la práctica sexual temprana, la desinformación, etc) que influyen a que las adolescentes sufran de algún tipo de IVU.

En la zona rural con el 11%, tenemos como factores negativos la falta de centros médicos, la falta de trabajo, dinero, transporte, etc.

Gráfico No.4

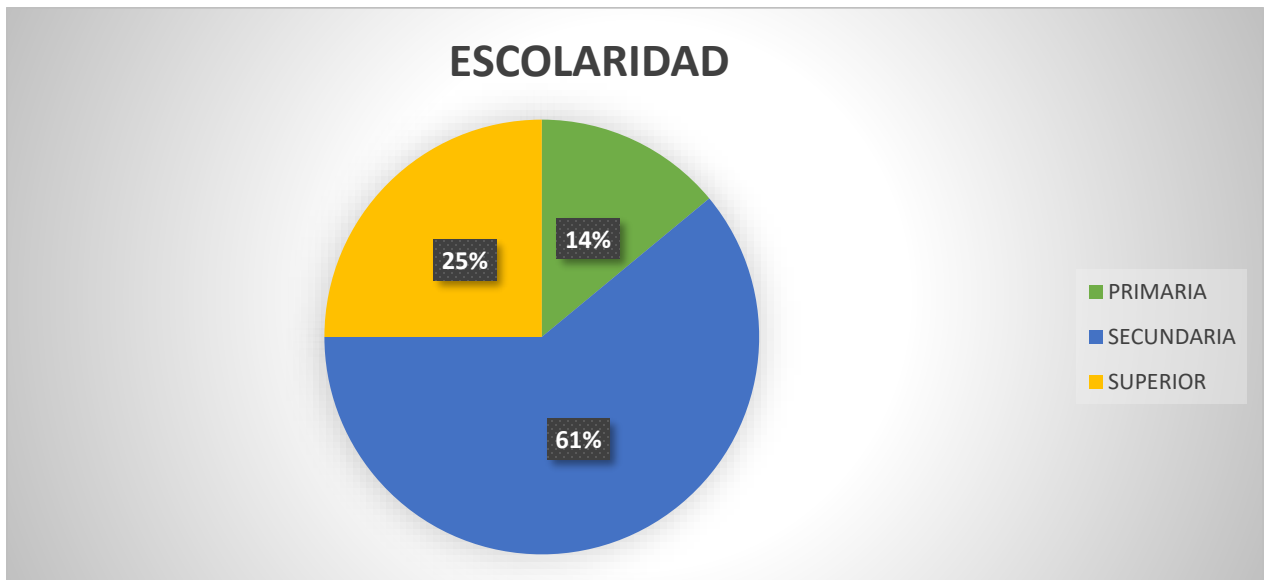


GRÁFICO 4: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS POR NIVEL DE ESTUDIO

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: Según indica el gráfico, la escolaridad que más predominó fue el nivel de secundaria con el 61%, colocando en segundo lugar a la superior con el 25% y el primario con el 14%.

3.3.2 AGENTES ETIOLÓGICOS

Gráfico No. 5

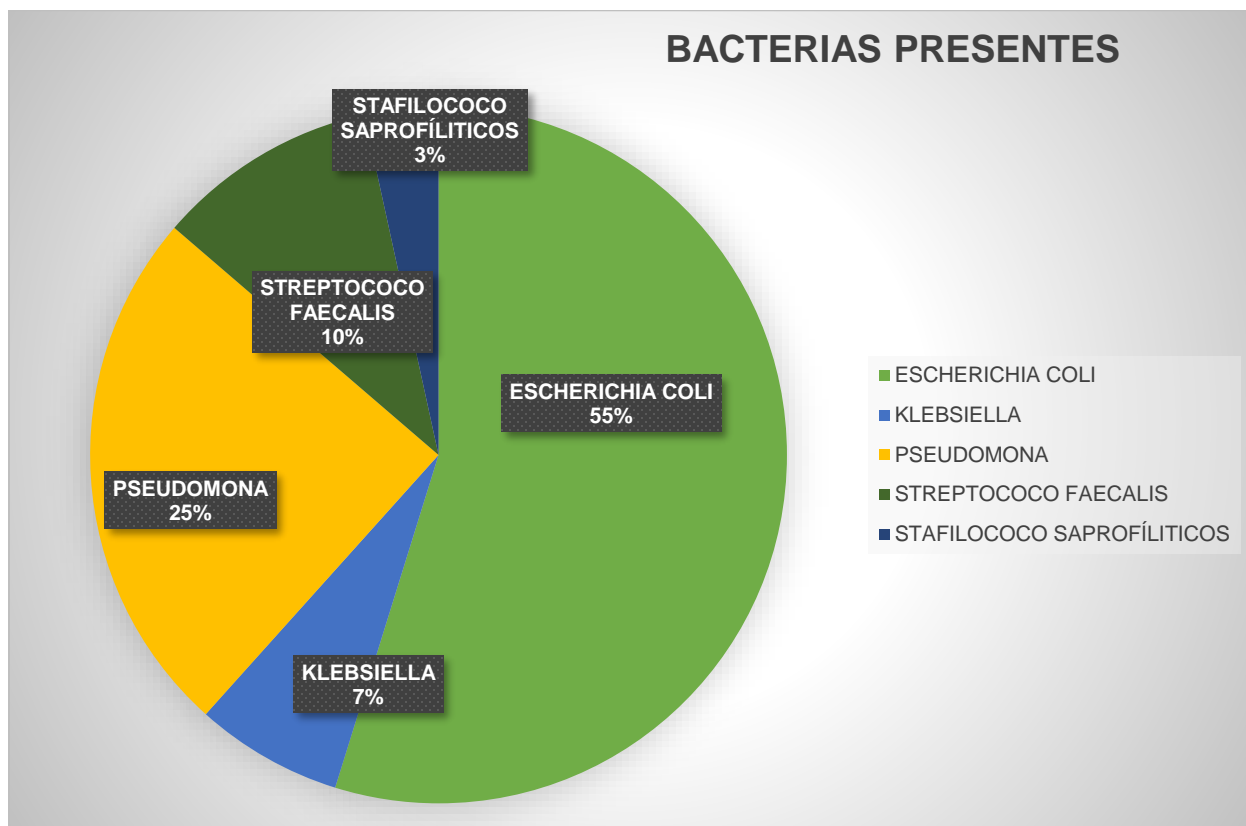


GRÁFICO 5: AGENTES PATOLÓGICOS FRECUENTES

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: El gráfico nos muestra que hubieron 3 microorganismos con más frecuencia en los adolescente, con el 55% la Escherichia coli (habita comúnmente en el intestino grueso y se ha comprobado que las infecciones por tal bacteria, es por la cercanía que hay en la terminación del intestino grueso y la vagina), la pseudomona (bacteria que se reproduce intrahospitalaria a causa de las alargamientos de estancia hospitalaria), con el 25%; con el 3% de Stafilococo saprofílicos (habitante común del aparato reproductor femenino y masculino, que se activa cuando las personas tienen muchas relaciones sexuales sin protección y cuidado) .

3.3.4. TIPOS DE INFECCIONES EN LAS VIAS URINARIAS POR ANATOMÍA

Gráfico No. 6

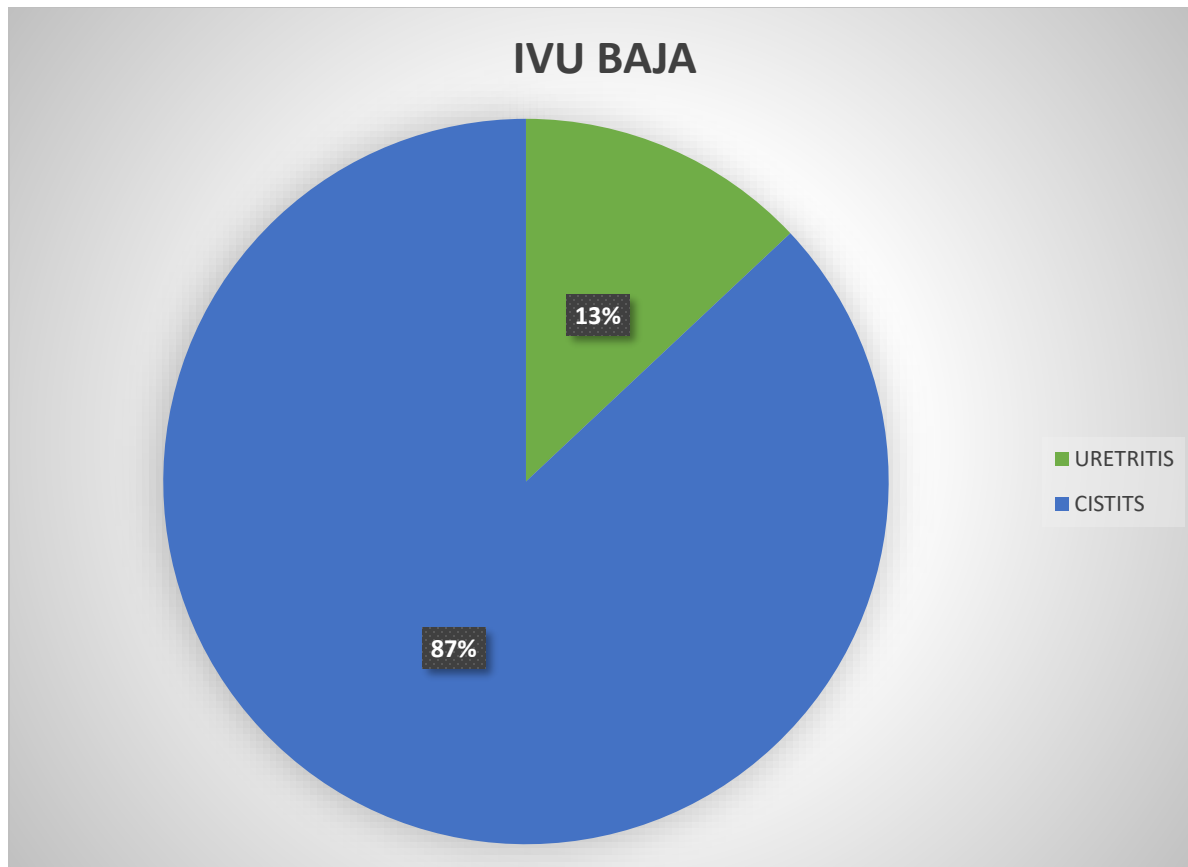


GRÁFICO 6: TIPO DE INFECCIONES DE VIAS URINARIAS (IVUS BAJAS)

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: Según el gráfico, muestra que la cistitis es la más frecuente, con un 87%, porque según estudios indican que no solamente la presentación de inflamación y ardor indica una IVU, sino la complementación de manifestaciones clínicas como el ardor, inflamación, dolor; por lo consiguiente, en segundo lugar, se encuentra la uretritis, con un 13%.

Gráfico No. 7

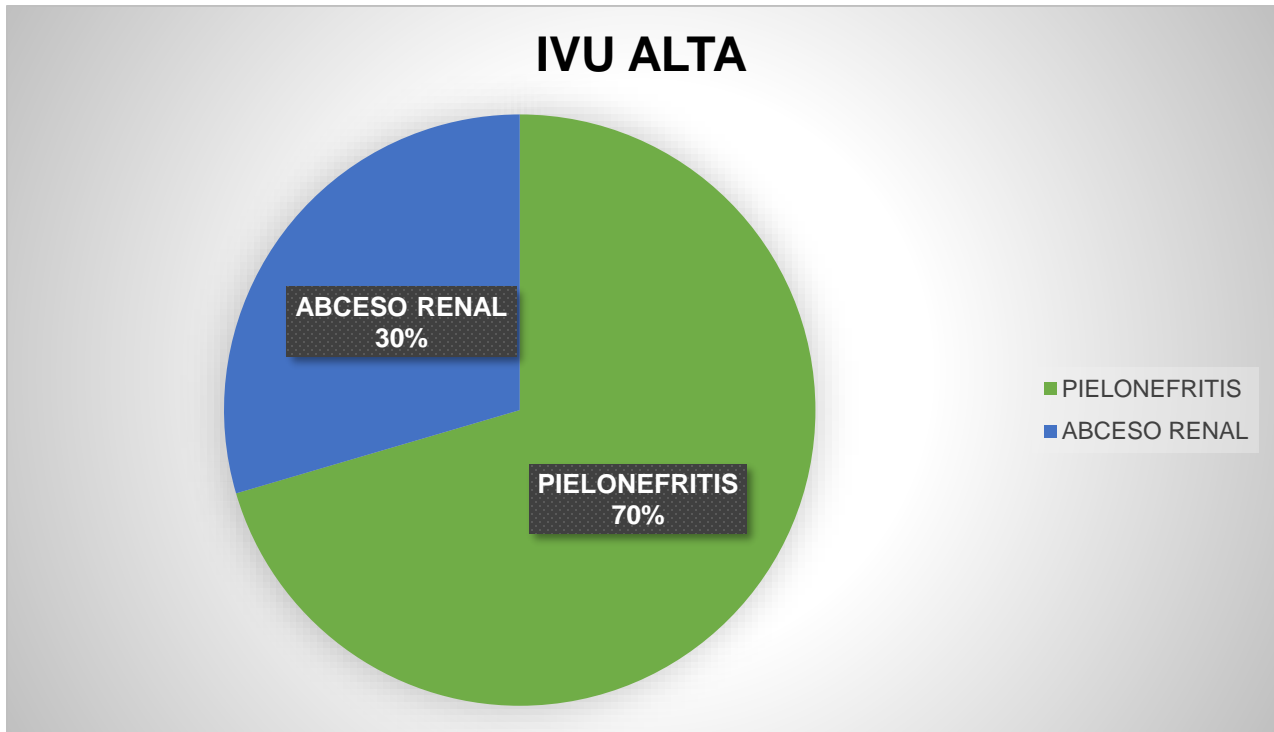


GRÁFICO 7: TIPOS DE INFECCIONES URINARIAS (IVUS ALTAS)

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: Según el gráfico, en el 70% terminaron en infecciones urinarias altas como la pielonefritis, considerada como complicación de las infecciones en las vías urinarias porque ya afectan los riñones directamente; colocando en segundo lugar los abscesos renales, con el 30%.

3.3.5. TRATAMIENTO PARA LA INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS BAJAS Y ALTAS.

Gráfico No. 8

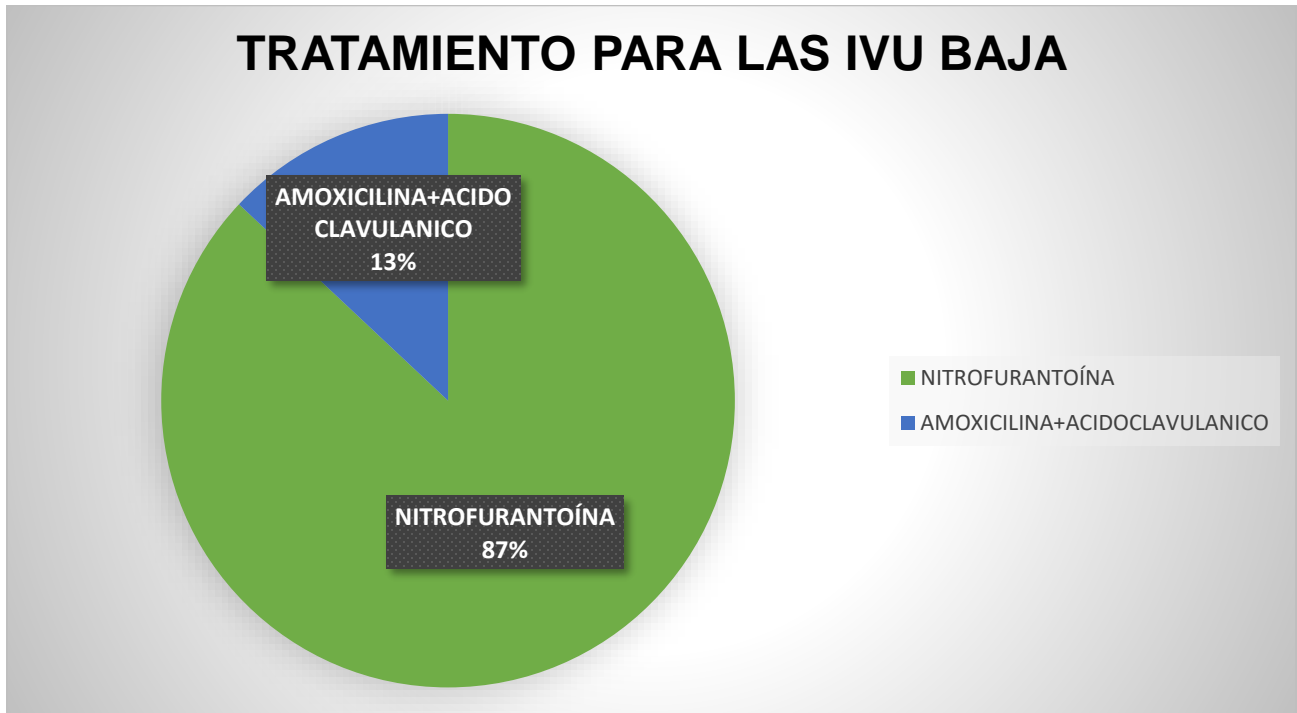


Gráfico 8: TRATAMIENTOS PARA LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS BAJAS

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: Según el gráfico indica, que el antibiótico más utilizado en las infecciones de vías urinarias bajas, fue la nitrofurantoína con el 87%, porque presenta menos resistencia antimicrobiana en las pacientes, además la facilidad de tomarla y que no presenta ningún efecto adverso o secundario; colocando en segundo lugar la amoxicilina + ácido clavulánico con el 13%.

Gráfico No.9

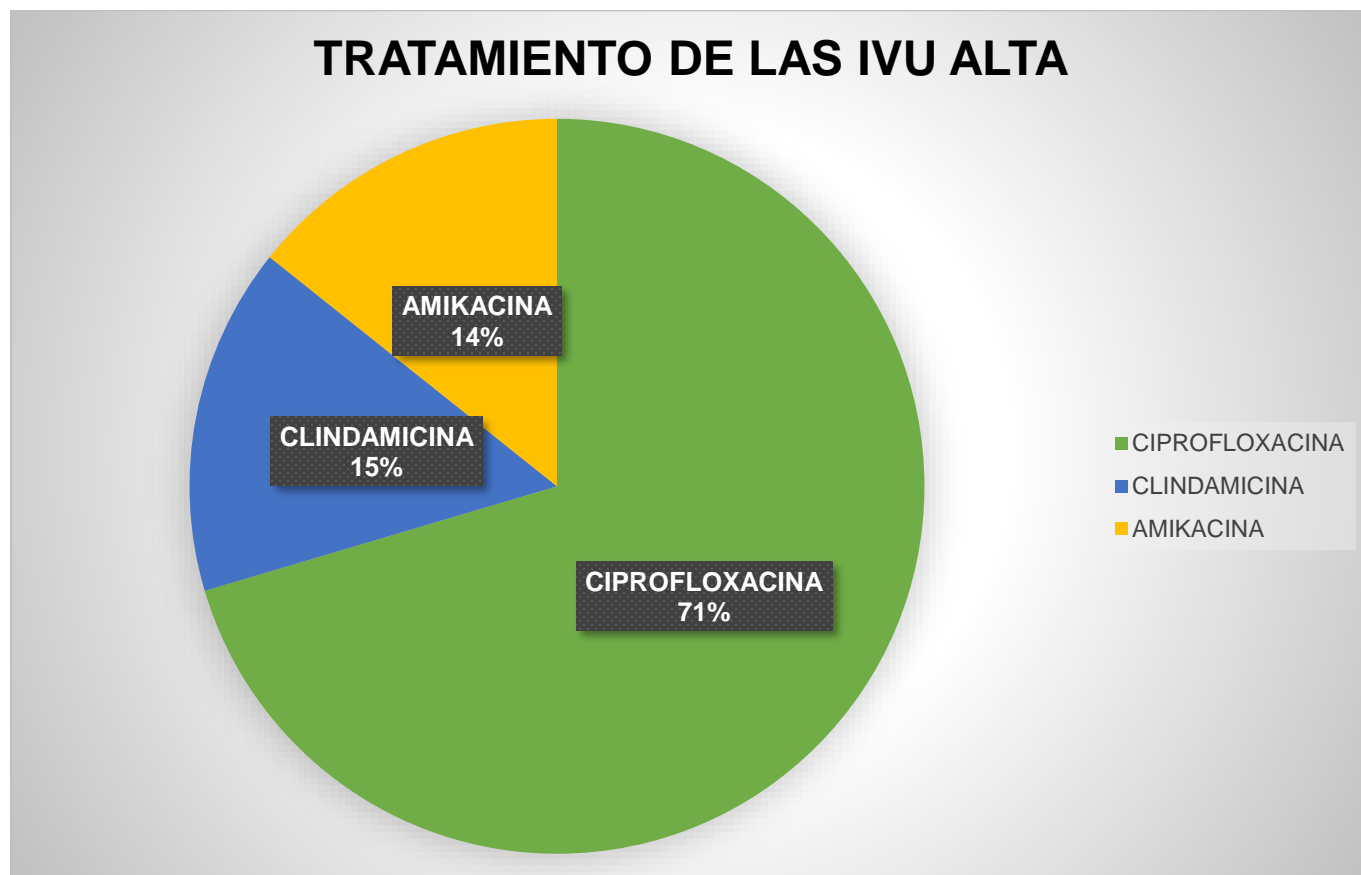


GRÁFICO 9: TRTAMIENTOS PARA LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS ALTAS

Fuente: Historia clínica de pacientes con diagnóstico de IVU

Elaborado por: Lauzo Yulán, Jessica del Rocío

ANÁLISIS: Según el gráfico indica, que los antibióticos más utilizados en las infecciones de vías urinarias altas, fueron la ciprofloxacin, con 71%, y la clindamicina con el 15%; porque ambos antibióticos han demostrado la recuperación progresiva en patologías como la pielonefritis y abscesos renales, colocando a la amikacina en tercer puesto, con el 14%.

DISCUSIÓN

Según el estudio de Romero Katherine, Murillo Fidelia, Salvant Adrián, Vega Valdimir, año 2019 en Ecuador; informa que la incidencia de las infecciones urinarias está entre edades de 10 a 19 años de edad, son de zona rural y por tal se cree que el nivel de conocimiento de las IVU es escaso, también aplicaron un test sobre lo que conocen de las ivu y se verificó que el 83% tiene conocimiento errado de cómo prevenir dicha enfermedades; con el patógeno más frecuente como la Citrobacter, culminando el 69% en pielonefritis; colocando a la ciprofloxacino como el antibiótico más usado para las ivu y con más facilidad de manejar ante cualquier complicación(32). En la presente investigación sobre la frecuencia de las infecciones en vías urinarias en adolescentes-año 2021; determinamos que la población afectada está entre edades de 10 a 17 años, porque sumando ambos resultados pertenece el 75% de la población en estudio; a razón de que se encuentran en todo el cambio hormonal y aprendizaje de cómo prevenir las infecciones en las vías urinarias.

Según la investigación de Dávila Vega, Vélez Astudillo, Salas Aragundi & Dávila Flores, titulado infección de vías urinarias; nos notifica que el 89% de adolescentes entre 17 a 19 años embarazadas sufrieron de IVU y el 45% terminó en parto pretérminos (entre la semana 34-36 de gestación), colocando a la Enterobacter como el agente patológico más frecuente en estas pacientes, presentado positivo el 83% con pielonefritis(15). Hubieron 3 microorganismos con más incidencia en los adolescente que sería la Escherichia coli, con el 80%, Stafilococo saprofílicos (habitante común del aparato reproductor femenino y masculino, que se activa cuando las personas tienen muchas relaciones sexuales sin protección y cuidado) , con el 95% y la pseudomona (bacteria que se reproduce intrahospitalaria a causa de las alargamientos de estancia hospitalaria), con el 36%; respecto a la los tipos de IVU la cistitis, con un 87, terminando en IVU altas como la pielonefritis, con un 31%;

Según la investigación de Zuñiga Maria de Lourdes, Herrera López Karina, Hernández Vértiz Ángel, Leyva Loyola Alejandra, Fuigeroa Yolanda, titulado prevalencia de infecciones urinarias y factores asociados en México año 2019; mediante a revisiones de historiales clínicos, el 80% de las mujeres , entre 13 a 18 años, fueron diagnosticadas de infecciones de vías urinarias, caracterizados con cuadros clínicos de típicos, con complicaciones como el absceso renal y la sepsis, a base de los urocultivos, presentaron entre moderadas y abundantes cruces; incluyendo tratamiento como la penicilinas, cefalolosporinas y betalactámicos(13). En esta investigación sobre los tratamientos aplicados en estas infecciones, fueron la nitrofurantoína para las IVU baja como la uretritis y cistitis y la ciprofloxacino para las IVU alta como la pielonefritis.

CONCLUSIONES

En base a los objetivos del estudio y con los resultados obtenidos de la matriz y guías de observación indirecta, se finaliza:

- ✚ Refiriéndonos a las características sociodemográficas de las adolescentes con infecciones en vías urinarias; están entre edades de 10 a 17 años, porque sumando ambos resultados de la población en estudio, con procedencia urbana y nivel de estudio secundario.
- ✚ De igual modo, la frecuencia de agentes etiológicos en las pacientes, hubo 3 microorganismos presentes en los adolescentes que sería la *Escherichia coli*, *Stafilococo saprofílicos*, y la *pseudomona*.
- ✚ Asimismo, los tipos de infecciones en las vías urinarias por anatomía, se presentaron con mucha más frecuencia las IVU baja como la cistitis, porque según estudios indican que no solamente la presentación de inflamación y ardor que indica una IVU, sino la complementación de manifestaciones clínicas como la inflamación, dolor; por lo consiguiente, en segundo lugar, se encuentra la uretritis.
- ✚ Por otro lado, el tratamiento más común que se ha presentado en las pacientes fue la nitrofurantoína, porque presenta menos resistencia antimicrobiana en las pacientes, además la facilidad de tomarla y que no presenta ningún efecto adverso o secundario; en las infecciones de vías urinarias altas, fueron la ciprofloxacina, y la clindamicina.

RECOMENDACIONES

Las siguientes recomendaciones se basan a las conclusiones realizadas en el estudio, que son:

- ✚ Al punto de vista académico, se requerirá que se comience a intervenir en la población vulnerable para las infecciones de vías urinarias, como lo son las adolescentes, comunicando sobre todo lo que encierra las IVU (definición, signos y síntomas, prevención), realizando énfasis en la prevención de las IVU recurrentes y que si ellas sienten algún síntoma acudan al centro de salud y así evitar alguna complicación.
- ✚ Al personal de salud, reforzar el conocimiento a las adolescentes sobre los principales agentes etiológicos que causan la infecciones de vías urinarias y qué medidas preventivas deben realizar para evitar las IVU. Motivando a las adolescentes a acudir al control médico para recibir tratamiento oportuno y dosis requeridas y el tiempo indicado.
- ✚ Al punto de vista profesional, se podría realizar una campaña tipo censo para tener monitorizadas a las adolescentes entre las edades de la población estudio y además brindar la apertura a la información referente a las infecciones de vías urinarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Echevarría-Zarate J, Aguilar ES, Osoro-Plenge F.(2006).Infección del tracto urinario y manejo antibiótico:6.
2. T-UCSG-PRE-MED-ENF-464.pdf [Internet]. [cited 2021 Jun 3]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10292/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-464.pdf>
3. Zúñiga-Martínez M de L, López-Herrera K, Vértiz-Hernández ÁA, Loyola-Leyva A, Terán-Figueroa Y. [cited 2021 Jun 3]; 27(77):47–55. Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México. *Investig Cienc* [Internet].. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/674/67459697006/html/index.html>
4. PIUAMED033-2018.pdf [Internet]. [cited 2021 Jun 3]. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9093/1/PIUAMED033-2018.pdf>
5. Infección de las vías urinarias - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [cited 2021 Jun 3]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447>
6. Guia_infeccion_v_u-2013.pdf [Internet]. [cited 2021 Jun 1]. Available from: https://cssr-ecuador.org/downloads/Guia_infeccion_v_u-2013.pdf
7. Arteaga MAC. TRABAJO DE TITULACIÓN. :49.
8. Guzmán N, García-Perdomo HA. Novedades en el diagnóstico y tratamiento de la infección de tracto urinario en adultos. *Rev Mex Urol*. 2020 Mar 27;80(1):1–14.
9. apm181j.pdf [Internet]. [cited 2021 Jun 30]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2018/apm181j.pdf>

10. T-UCSG-PRE-MED-ENF-533.pdf [Internet]. [cited 2021 Jun 1]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12576/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-533.pdf>
11. Proyecto de Investigación.pdf [Internet]. [cited 2021 Jun 30]. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32052/1/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf>
12. Malpartida Ampudia MK. Infección del tracto urinario no complicada. Rev Medica Sinerg. 2020 Mar 1;5(3):e382.
13. Zúñiga-Martínez M de L, López-Herrera K, Vértiz-Hernández ÁA, Loyola-Leyva A, Terán-Figueroa Y. (2019;27(77):47–55). Prevalencia de infecciones de vías urinarias en el embarazo y factores asociados en mujeres atendidas en un centro de salud de San Luis Potosí, México. Investig Cienc.
14. COILLO G. Veronica, DAZA A. Luz Stefania, JARATA P. Giovana, LUNA F. Mariel, Mamani Veronica, MENDEZ S. Rosibeth, et al. DETERMINACION DE INFECCIONES URINARIAS EN MUJERES INTERNAS DE PENAL SAN ROQUE SUCRE 2019. 2019 Sep 20; Available from: file:///C:/Users/USER/Downloads/288-Texto%20del%20art%C3%ADculo-957-2-10-20201203.pdf
15. Vega JXD, Astudillo AMV, Aragundi CDS, Flores JXD. Infección de vías urinarias como factor de riesgo de amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes. RECIMUNDO Rev Científica Investig El Conoc [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 23];1(4):791–802. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732725>
16. Villacreses WAL, Moncada M del CL, Román I del CZ, Chuquimarca GMJ. Bacteriuria Asintomática. RECIMUNDO [Internet]. 2019 Oct 22 [cited 2021 Jun 21];3(3):1354–83. Available from: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/574>
17. <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8446/1/9BT2019-MTI189.pdf>

18. Infección urinaria | Prescripción y uso de antibióticos | CDC [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/sp/uti.html>
19. Cistitis aguda - Western New York Urology Associates, LLC [Internet]. [cited 2021 Jun 21]. Available from: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=103733>
20. Cistitis aguda - Western New York Urology Associates, LLC [Internet]. [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=103733>
21. Uretritis por infección o factores químicos (mujeres adultas) [Internet]. [cited 2021 Jun 30]. Available from: <https://www.fairview.org/patient-education/116659ES>
22. Figueroa-Damián R. Uretritis gonocócica. *Perinatol Reprod Humana*. 2013 Jan;27(2):113–22.
23. Pielonefritis: Síntomas, diagnóstico y tratamiento. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. [cited 2022 Feb 23]. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/pielonefritis>
24. Pielonefritis [Internet]. [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/pielonefritis>
25. Infecciones Urinarias | Nefrología al día [Internet]. [cited 2021 Jun 30]. Available from: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-urinarias-255>
26. rmc152zd.pdf [Internet]. [cited 2022 Feb 23]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2015/rmc152zd.pdf>
27. Fullá O J, Storme C O, Fica C A, Varas P MA, Flores M J, Marchant G F, et al. 2009 Oct [cited 2022 Mar 11];26(5). Abscesos renales y peri-renales: análisis de 44 casos. *Rev Chil Infectol* [Internet]. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182009000600009&lng=en&nrm=iso&tlng=en

28. Cistitis: causas, síntomas y tratamiento. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. [cited 2021 Jun 21]. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/cistitis>
29. CÓDIGO_DE_LA_NIÑEZ_Y_ADOLESCENCIA_11. :65.
30. Niñas, niños y adolescentes - Derecho Ecuador [Internet]. 2011 [cited 2022 Feb 23]. Available from: <https://derechoecuador.com/ninas-ninos-y-adolescentes/>
31. Marco legal sobre los derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes - Derecho Ecuador [Internet]. 2005 [cited 2022 Feb 23]. Available from: <https://derechoecuador.com/marco-legal-sobre-los-derechos-sexuales-y-reproductivos-de-nintildeos-nintildeas-y-adolescentes/>
32. Romero V K, Murillo A FM, Salvent T A, Vega F V. 2019 Jun [cited 2022 Mar 20];84(3):169–78. Evaluación del uso de antibióticos en mujeres embarazadas con infección urinaria en el Centro de Salud “Juan Eulogio Pazymiño” del Distrito de Salud 23D02. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000300169&lng=en&nrm=iso&tlng=en

ANEXOS

PERMISO DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO POR PARTE DE LA DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Registro No EC-SG-2018002043

Tel: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 07 de diciembre del 2021

Señorita
Jessica del Rocío Lauzo Yulan
Estudiante de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de
Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a usted que su tema presentado: "Frecuencia de Infecciones en vías urinarias en adolescentes que acuden a la consulta externa de urología en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2021" ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Norma Silva Lima.

Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

PERMISO DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO POR PARTE DEL HOSPITAL IEES CEEIBOS



Oficio N. HGNGC-SDI-20220321-I

Guayaquil, 21 de marzo de 2022

CERTIFICADO

En relación a Oficio S/N, emitido con fecha 17 de Marzo de 2022, suscrito por el IRE. LAURO YULAN JESSICA DEL ROCIO, con CI 0916874233 y dirigido a esta Subdirección solicitando autorización para recolección de datos cuyo tema es:

"Frecuencia de las IVU en las adolescentes (CIE10 N39.0) que asisten a la consulta externa de urología en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los ceibos- IEES".

La Subdirección de Docencia e Investigación, previo análisis y revisión del proyecto, concluye que se **AUTORIZA** el proyecto de investigación antes mencionado está debidamente aprobado, para continuar con su proceso de titulación.

Con sentimiento de distinguida consideración.

Atentamente,



ALEJANDRO
DAVIES LARA
BORJA

Dr. Alejandro Lara Borja
SUBDIRECTOR DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS

¡Construyendo historia!

CARTA DE CONFIDENCIALIDAD

CARTA DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada

Dra. Priscilla Alcócer Cordero, FACS

Coordinadora técnica de la Subdirección de Docencia e Investigación (SUBDI)

Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos-IESS

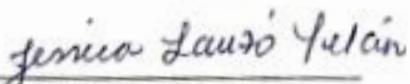
Ciudad.-

En su despacho:

Por medio de la presente, yo **Jessica del Rocio Lauzo Yulan** portadora de la Cédula de Identidad **0916874233** ciudadana mayor de edad y en plena facultades mentales, me comprometo con esta casa de salud a no divulgar, ni utilizar a mi conveniencia personal la distinta información facilitada por el establecimiento, no proporcionar a otras personas o instituciones ni de manera verbal, ni escrita, ya sea directa o indirectamente información sobre la identidad de los pacientes, ni información alguna que pueda perjudicar los intereses de este nosocomio, sin perjuicio de la difusión de los resultados a los cuales llegará la investigación realizada.

En constancia de mi compromiso, firmo el presente documento.

Atentamente,



Jessica Lauzo Yulan
C.I. 0916874233

MATRIZ PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

TEMA: FRECUENCIA DE INFECCIONES EN LAS VÍAS URINARIAS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL IESS LOS CEIBOS. AÑO 2021

OBJETIVO: Recolectar información sobre la Frecuencia de Infecciones en las Vías Urinarias en Adolescentes que acuden a la consulta externa del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos. año 2021

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

I. EDAD

*10-13 años

*14-17 años

*18-19 años

II. LUGAR DE PROCEDENCIA

*Rural

*Urbana

I. ESCOLARIDAD

*Primaria

*Secundaria

*Superior

GUÍA DE OBSERVACIÓN INDIRECTA DE LOS AGENTES PATÓGENOS Y MICROORGANISMOS CAUSANTES DE LAS INFECCIONES EN VIAS URINARIAS

BACTERIAS	<i>AUSENTE</i>	<i>PRESENTE</i>
Escherichia Coli		
Proteus		
Klebsiella		
Enterobacter		
Citrobacter		
Pseudomona		
Serratia		
Stafilococo		
Streptococo Faecalis		
Stafilococo Saprofíticos		

GUÍA DE OBSERVACIÓN INDIRECTA DE LOS TIPOS DE INFECCIONES EN VIAS URINARIAS

IVU ALTA	<i>AUSENTE</i>	<i>PRESENTE</i>
Pielonefritis		
Absceso Renal		

IVU BAJA	<i>AUSENTE</i>	<i>PRESENTE</i>
Uretritis		
Cistitis		

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Lauzó Yulán, Jessica del Rocío** con C.I. # **0916874233** autora del trabajo de titulación: **Frecuencia de Infecciones en las vías urinarias en adolescentes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS - Ceibos año 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea agregado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su distribución pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 6 de abril del 2022

f. 

Lauzó Yulán, Jessica del Rocío

CC: 0916874233

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Frecuencia de Infecciones en las vías urinarias en adolescentes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS - Ceibos año 2021.		
AUTOR(ES)	Jessica del Rocío Lauzó Yulán		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Miriam Jacqueline Muñoz Aucapiña; Licenciada Norma Esperanza Silva Lima.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	6 de abril del 2022	No. DE PÁGINAS:	42
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud de la mujer y materno infantil		
PALABRAS CLAVE/ KEYWORDS:	Frecuencia, Infecciones Urinarias, adolescentes, agentes patógenos, tipos de infección		
<p>Las infecciones de vías urinarias han ganado campo en las adolescentes porque ha demostrado ser un problema grave en la sociedad, especialmente en la mujer, por lo tanto, el Objetivo fue determinar la frecuencia de Infecciones en vías urinarias en adolescentes; Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, retrospectivo, transversal; Población 300 adolescentes; Técnica Observación indirecta; Instrumento Matriz de recolección de información; Resultados el promedio de edad está entre 10 a 17 año con el 75% y con nivel de estudio secundario, proveniente de zona urbana; los agentes etiológicos causales de IVU con más frecuencia fueron la Escherichia coli con el 55%, Stafilococo saprofiticos con el 3% y la pseudomona (adquirida en intrahospitalaria) con el 25%; respecto a los tipos de IVU está la cistitis con un 87%, la uretritis con el 13%; terminando en IVU altas como la pielonefritis con un 70% y el absceso renal con el 30%; el tratamiento aplicado para estas infecciones, fueron la nitrofurantoína con el 87 % y la amoxicilina + ácido clavulánico con el 13%; y para las IVU bajas como la uretritis y cistitis y la ciprofloxacino 70%, amikacina con el 14% y clindamicina con el 15%; Conclusión: la frecuencia de las IVU se presentan en un 79% de las adolescentes, provenientes tanto de la zona rural como urbana. Las IVU son consideradas difíciles de prevenir y controlar por sus múltiples factores como lo son: la falta de información, centros médicos, la práctica sexual temprana. Actualmente están presentando ya IVU alta, que se consideran consecuencias o complicación, como la pielonefritis; repercutiendo en la vida diaria de la adolescente y su alrededor</p>			
ADJUNTO PDF:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono:+593992124851	E-mail: jekalauzo@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593 0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			