



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

TEMA:

Gestión asistencial de enfermería, en usuarias embarazadas con infección de vías urinarias que acuden a una consulta externa

AUTORES:

Calderón Sigüenza, Katherine Geoconda

Pacheco Mora, Johnny Fabricio

Trabajo de Titulación

Previo a la Obtención del Título de:

LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA.

TUTORA:

Lcda. Rosario Erazo Freire Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Calderón Sigüenza, Katherine Geoconda y Pacheco Mora, Johnny Fabricio**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada (o) en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MGS.

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES MGS.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Septiembre del año 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **Calderón Sigüenza, Katherine Geoconda y Pacheco Mora, Johnny Fabricio**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Gestión asistencial de enfermería, en usuarias embarazadas con infección de vías urinarias que acuden a una consulta externa**, previo a la obtención del Título de **Licenciado 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 nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Septiembre del año 2016

LOS AUTORES

Calderón Sigüenza Katherine G.

Pacheco Mora Johnny F.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Calderón Sigüenza, Katherine Geoconda y Pacheco Mora, Johnny Fabricio**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Gestión asistencial de enfermería, en usuarias embarazadas con infección de vías urinarias que acuden a una consulta externa**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Septiembre del año 2016

LOS AUTORES

Calderón Sigüenza Katherine G.

Pacheco Mora Johnny F.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Proyecto de Graduacion "Katherine Calderon - Fabricio Pacheco"
30-08-2016.docx (D21552030)
Submitted: 2016-08-31 00:33:00
Submitted By: fabrizio-pacheco@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"
TEMA: Gestión asistencial de enfermería, en pacientes embarazadas con infección de vías
urinarias que acuden a una consulta externa AUTORES: Calderón Sigüenza, Katherine Geoconda
Pacheco Mora, Johnny Fabricio

Trabajo de Titulación

Previo a la Obtención del Título de: LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA. TUTORA: Lcda. Rosario Erazo Freire Mgs. Guayaquil, Ecuador 2016 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL" CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Calderón Sigüenza, Geoconda Katherine y Pacheco Mora, Johnny Fabricio, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada (o) en Enfermería.

TUTORA f. _____ LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MGS. DIRECTOR DE LA CARRERA f. _____ LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES MGS. Guayaquil, a los 15 días del mes de Agosto del año 2016 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL" DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Nosotros, Calderón Sigüenza, Geoconda Katherine y Pacheco Mora, Johnny Fabricio

DECLARAMOS QUE: El Trabajo de Titulación, Gestión asistencial de enfermería, en pacientes embarazadas con infección de vías urinarias que acuden a una consulta externa, previo a la obtención del Título de Licenciado 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 nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido. Guayaquil, a los 15 días del mes de Agosto del año 2016 LOS AUTORES _____ Calderón Sigüenza Geoconda K. Pacheco Mora Johnny F. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL" AUTORIZACIÓN Nosotros, Calderón Sigüenza, Geoconda Katherine y Pacheco Mora, Johnny Fabricio

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Gestión asistencial de enfermería, en pacientes embarazadas con infección de vías urinarias que acuden a una consulta externa, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría. Guayaquil, a los 15 días del mes de Agosto del año 2016 LOS AUTORES _____ Calderón Sigüenza Geoconda K. Pacheco Mora Johnny F. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

REPORTE URKUND AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por darme la sabiduría y la fuerza para seguir adelante, a mis padres por haberme dado su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera. A mi hijo por ser mi motivación. A mi tutora la Lcda. Rosario Erazo, por su tiempo, comprensión, predisposición y eficiencia para guiarnos en la elaboración de nuestro proyecto. Geoconda Katherine Calderón Sigüenza El agradecimiento más sincero e infinito que puedo tener es para esa persona que más que ser una abuela, ha sido una madre para mí desde el momento en que vine al mundo, sin su ayuda y apoyo incondicional este logro no hubiera sido posible, gracias mami Evita por no verme como un nieto sino como uno más de tus hijos, a ti te debo todo lo que soy. A mis hijos, por ser la motivación que necesitaba para seguir adelante. A mi mamá porque también puso su granito de arena en este logro. Y finalmente a nuestra tutora, la Lcda. Rosario Erazo Freire, gracias por guiarnos muy acertadamente durante el desarrollo de este proyecto, y sobre todo gracias por soportarme durante estos años en las aulas, y estar siempre pre dispuesta para ayudarnos y darnos lo mejor de sí. Johnny Fabricio Pacheco Mora DEDICATORIA

URKUND

Projekt de D21552030 - Proyecto de

https://secure.urkund.com/view/21247545-677631-132173#q1bklVayio7VUSOTM/LTMMTsxLTiWYMaqFAA==

0% av det här ca 29 sidor stora dokumentet består av text som också förekommer i 0 st källor.

Dokument [Proyecto de Graduacion "Katherine Calderon - Fabricio Pacheco - 30-09-2016.docx" \(021552030\)](#)

Inskickat 2016-09-30 17:33 (-05:00)

Inskickad av fabrizio-pacheco@hotmail.com

Mottagare olga.munoz.ucsg@analysis.urkund.com

Meddelande [Proyecto de grado Katherine Calderon - Fabricio Pacheco Visa hela meddelandet](#)

| Källförteckning | Markeringar |
|-----------------|---|
| Ranking | Sökväg/Filnamn |
| | 11.nov.2016 TESIS.MTRI.docx |
| | http://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php |
| | Tesis URKUND.doc |
| | http://www.isags.unisvrsalud.org/uploads/biblioteca/7/bb1461/ing21am1560.pdf |
| | http://aops.who.int/medicinedocs/documents/s21672es/s21672es.pdf |

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL" TEMA: Gestión asistencial de enfermería, en pacientes embarazadas con infección de vias urinarias que acuden a una consulta externa

AUTORES: Calderon Sigüenza, Katherine Gecondá Pacheco Mora, Johnny Fabricio

Trabajo de Titulación

Previo a la Obtención del Título de: LICENCIADO(A) EN ENFERMERIA. TUTORA: Lcda. Rosario Erazo Friere Mgs. Guayaquil, Ecuador 2016 FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL" CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Calderón Sigüenza, Gecondá Katherine y Pacheco Mora, Johnny Fabricio, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada (a) en Enfermería.

TUTORA f. _____ LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MGS. DIRECTOR DE LA CARRERA F. _____ LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES MGS. Guayaquil, a los 15 días del mes de Agosto del año 2016 FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL" DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Nosotros, Calderón Sigüenza, Gecondá Katherine y Pacheco Mora, Johnny Fabricio

DECLARAMOS QUE: El Trabajo de Titulación, Gestión asistencial de enfermería, en pacientes embarazadas con infección de vias urinarias que acuden a una consulta externa, previo a la obtención del Título de Licenciado en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que

Urkund Report - Pro....pdf

Mostrar todas las descargas...

ES 12:51 01/09/2016

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por darme la sabiduría y la fuerza para seguir adelante, a mis padres por haberme dado su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera.

A mi hijo por ser mi motivación.

A mi tutora la Lcda. Rosario Erazo, por su tiempo, comprensión, predisposición y eficiencia para guiarnos en la elaboración de nuestro proyecto.

**Geoconda Katherine Calderón
Sigüenza**

El agradecimiento más sincero e infinito que puedo tener es para esa persona que más que ser una abuela, ha sido una madre para mí desde el momento en que vine al mundo, sin su ayuda y apoyo incondicional este logro no hubiera sido posible, gracias mami Evita por no verme como un nieto sino como uno más de tus hijos, a ti te debo todo lo que soy.

A mis hijos, por ser la motivación que necesitaba para seguir adelante.

A mi mamá porque también puso su granito de arena en este logro.

Y finalmente a nuestra tutora, la Lcda. Rosario Erazo Freire, gracias por guiarnos muy acertadamente durante el desarrollo de este proyecto, y sobre todo gracias por soportarme durante estos años en las aulas, y estar siempre pre dispuesta para ayudarnos y darnos lo mejor de sí.

Johnny Fabricio Pacheco Mora

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres Miguel y Rosario por estar siempre junto a mi dándome sus consejos, su apoyo incondicional dando la oportunidad y los recursos para lograrlo, a mi hijo Miguel Ángel que es mi orgullo, mi gran motivación y quien me impulsa cada día a superarme.

**Katherine Geoconda Calderón
Sigüenza**

Este proyecto está dedicado primeramente a la que no es mi abuela sino mi madre, mami Evita gracias porque a pesar de mis errores nunca perdiste la fe en mí y siempre me diste tu apoyo incondicional, gracias por todo ese sacrificio de varios años, y va dedicado también a mis hijos: Joysi y Jahel, gracias por soportar mi ausencia en todos estos años de trabajo y estudio, este logro es por y para ustedes.

Johnny Fabricio Pacheco Mora



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MGS.

TUTOR

LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES MGS.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

LCDA. MARTHA HOLGUIN J. MGS.

COORDINADORA DE UTE

DRA. AMARILIS RITA PEREZ LICEA

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

CALIFICACION FINAL

Índice General

Parte Protocolaria I

| | |
|---|-------------|
| Certificación | |
| Declaración De Responsabilidad | |
| Autorización | |
| Reporte Urkund | |
| Agradecimiento | VIII |
| Dedicatoria | IX |
| Tribunal De Sustentación | X |
| Calificacion Final | XI |
| Índice General | XII |
| Índice De Tablas | XIV |
| Resumen | XV |
| Abstract | XVI |
| Introducción | 1 |
| Capítulo I | 3 |
| 1.1. Planteamiento Del Problema:..... | 3 |
| 1.3. Preguntas De Investigación..... | 4 |
| 1.4. Justificación..... | 4 |
| 1.5. Objetivos | 5 |
| 1.5.1. Objetivo General: | 5 |
| 1.5.2. Objetivos Específicos: | 5 |
| Capítulo li | 6 |
| 2.1. Fundamentación Conceptual..... | 6 |
| 2.1.1. El Profesional De Enfermería | 6 |
| 2.1.2. Infección De Las Vías Urinarias | 7 |
| 2.1.3. Embarazo | 10 |
| 2.2. P.A.E. Relacionado Con El Problema. | 15 |
| 2.3. Fundamentación Legal..... | 18 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 2.3.1. | Constitución De La República Del Ecuador:..... | 18 |
| 2.3.2. | Plan Nacional Del Buen Vivir:..... | 18 |
| 2.3.3. | Modelo De Atención Integral De Salud “Mais”:..... | 18 |
| 2.4. | Variables Y Operacionalización | 19 |
| 2.4.1. | Operacionalización De Variables | 20 |
| 2.4.1.1. | Gestión Asistencial Del Profesional Enfermería En Embarazadas Ambulatoria Con I.V.U..... | 20 |
| 2.4.1.2. | Profesional De Enfermería | 22 |
| 2.4.1.3. | Auxiliar De Enfermería | 24 |
| 2.4.1.4. | Embarazada Con I.V.U..... | 26 |
| Capítulo lii | | 27 |
| 3.1. | Diseño De La Investigación..... | 27 |
| 4. | Presentación Y Análisis De Resultados | 29 |
| 4.1. | Profesionales De Enfermería. | 29 |
| 4.2. | Auxiliares De Enfermería..... | 33 |
| 4.3. | Usuaris Embarazadas Con I.V.U..... | 38 |
| 5. | Conclusiones..... | 42 |
| 6. | Recomendaciones | 44 |
| 7. | Referencias Bibliográficas..... | 45 |
| 8. | Bibliografía | 47 |
| 9. | Anexos | 50 |
| Declaración Y Autorización | - 58 - | |
| Ficha De Registro De Tesis/Trabajo De Titulación | - 59 - | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---------------|----|
| TABLA 10..... | 32 |
| TABLA 11..... | 33 |
| TABLA 12..... | 33 |
| TABLA 13..... | 34 |
| TABLA 14..... | 34 |
| TABLA 15..... | 35 |
| TABLA 16..... | 35 |
| TABLA 17..... | 35 |
| TABLA 18..... | 36 |
| TABLA 20..... | 36 |
| TABLA 21..... | 37 |
| TABLA 22..... | 37 |
| TABLA 23..... | 38 |
| TABLA 24..... | 38 |
| TABLA 25..... | 39 |
| TABLA 26..... | 39 |
| TABLA 27..... | 39 |
| TABLA 28..... | 40 |
| TABLA 29..... | 40 |
| TABLA 30..... | 40 |
| TABLA 31..... | 41 |
| TABLA 32..... | 41 |

Resumen

Las infecciones de vías urinarias (I.V.U.) en la embarazada constituyen un serio problema de salud, al ser muy comunes en este medio debido a factores diversos. El problema se evidenció al identificar una morbilidad del 16% en las consultas ginecológicas del Hospital Básico del IESS en Durán, objeto de estudio, por medio de los datos del área de estadística y al observarse que la gestión de enfermería de la consulta externa se limita al control de signos vitales, el objetivo planteado es “Determinar la gestión asistencial del personal de enfermería en la atención a las usuarias con I.V.U. que acuden al área de consulta externa”. Este estudio es de tipo descriptivo, con un enfoque cualicuantitativo, la población de estudio está constituida por las profesionales y auxiliares de enfermería que trabajan en el área y las usuarias con IVU. Como instrumentos para la recolección de datos se aplicó encuestas. Entre los resultados obtenidos se puede mencionar: que las profesionales de enfermería respondieron correctamente el 100% de las preguntas de conocimientos, con lo cual demuestran estar capacitadas para dar una atención integral de calidad.

Aun así no se cumple la función asistencial porque el 100 % del personal no aplica el PAE, el 50% no educa a las usuarias y no capacita al personal. El personal auxiliar está limitado en la gestión de enfermería a la toma de signos vitales, participando muy poco en las demás dimensiones de la misma, además, el 75% indica necesitar de capacitación adicional para atender a este tipo de pacientes. Sin embargo de las usuarias encuestadas el 65% manifestó estar satisfechas con la gestión enfermería.

Palabras Claves: I.V.U. Embarazo, bacteriuria asintomática, cistouretritis, Gestión de Enfermería.

Abstract

Urinary tract infections (UTI) in pregnancy is an important health problem, being very common in our area due to various factors. The problem was evident by identifying a morbidity of 16% in the gynecological hospital under study, using data from the area of statistics and noted that the nurse management of the outpatient clinic of this hospital is limited to checking for signs vital, the stated goal is to "determine the care management staff nursing care for patients with IVU attending the outpatient area. This study is descriptive, with a quality-quantitative approach, the study population is constituted by professionals and nursing assistants working in the area and users with IVU as instruments for data collection surveys were applied. Among the main results obtained they are: that the nurses answered correctly 100% of the questions of knowledge, which proves to be trained to provide comprehensive quality care, Still not the welfare function is fulfilled because 100% of staff not apply the PAE, 50% does not educate users and no trains staff. The support staff is limited in the management nurse taking vital signs, participating very little in the other dimensions of the same, in addition, 75% indicated need for additional training to care for these patients. Yet 65% of users surveyed said they were satisfied with the nurse management.

Keywords: UTI, Pregnancy, asymptomatic bacteriuria, cistourethritis, Nursing Management.

Introducción

Por medio de este trabajo de investigación se busca determinar la gestión asistencial de enfermería a las usuarias con infecciones de vías urinarias que acuden a un área de consulta externa de un Hospital Básico del cantón Durán. Así mismo determinar cuáles son los principales motivos o problemas que puedan estar interfiriendo con el correcto desarrollo de la gestión de enfermería en el área de consulta externa.

También se busca conocer los diferentes tipos de infecciones, sus principales características, tratamiento y complicaciones, así mismo cómo afectan éstas al correcto desarrollo del estado de gestación de la mujer.

Las infecciones de las vías urinarias se refieren a toda infección microbiana que se desarrolla en el tracto urinario y que sobrepasa la capacidad de defensa del organismo afectado, dichas infecciones figuran entre las más comunes en mujeres en estado de gestación, siendo *Escherichia Coli*, el principal patógeno asociado con estas infecciones. (Arroyave et al., 2011, p.2)

En el alcance del problema en el campo investigativo se conoce que, las I.V.U. en embarazadas constituyen uno de los principales problemas de morbilidad en el país y en general con las mujeres embarazadas, ésto debido principalmente a la facilidad de colonización que presentan las vías urinarias bajas por su cercanía con el ano y su característica húmeda, que brinda características favorables para el cultivo de agentes patógenos, el desconocimiento de los factores desencadenantes de este tipo de infecciones así como la falta de higiene que favorece la aparición del mismo, contribuye a que este sea un problema de amplio espectro de alcance en cuanto a la población de mujeres embarazadas de la región. (Bonifacio Tavárez, Vólquez Medrano, González Sapeg, Hernández Mejía, & Cuesta Peña, 2005)

La prevalencia de I.V.U. en embarazadas es de 1.78% la cual es relativamente baja de acuerdo con la literatura encontrada, y el grupo más vulnerable de edad es el de 20-24 años, que se atribuye al estado socioeconómico bajo y malos hábitos higiénicos (Vallejos Medic, López Villegas, Enríquez Guerra, & Ramírez Valverde, 2010)

“De las 1429 pacientes estudiadas, 36.1% de las gestantes presentaron I.V.U. de estas el 45.9% fue detectado en el primer trimestre de edad gestacional, siendo la bacteriuria asintomática la más frecuente con un 9.1%”. (Arroyave et al., Colombia, 2011)

La patología se presenta con mayor frecuencia en edades comprendidas entre 21 y 26 años (52%) con predominio en el tercer trimestre de embarazo, el cuadro clínico estuvo dado principalmente por disuria, polaquiuria, Hipertermia, dolor pélvico y escalofrío. Según los urocultivos se identificaron dos gérmenes principales: *Escherichia coli* (73%) y *Proteus* (27%). (Santana Mera, Ecuador, 2010)

Este proyecto de investigación está direccionado a determinar y caracterizar la gestión de enfermería en pacientes embarazadas con I.V.U. que acuden al área de consulta externa de un hospital básico en uno de los cantones cercanos a la ciudad de Guayaquil, lo que puede ayudar a mejorar la salud de estas pacientes si se ejecuta de una manera correcta y apegada a los lineamientos científicos de esta profesión. Al poder determinar la gestión de enfermería con estas pacientes, se tiene total seguridad que este estudio tiene como resultado la propuesta de ideas que puedan ayudar a mejorar aún más la atención de enfermería que se brinda a este tipo de pacientes.

Para mayor y mejor comprensión del estudio, este proyecto consta de varias secciones:

- Capítulo I: Planteamiento del problema, preguntas de investigación, justificación, objetivos.
- Capítulo II: Fundamentación conceptual, fundamentación legal, variables y operacionalización.
- Capítulo III: Materiales y métodos.
- Capítulo IV: Presentación y análisis de resultados, conclusiones, recomendaciones.

Capítulo I

1.1. Planteamiento del problema:

En el Hospital Básico del IESS en Durán se ha evidenciado un índice significativo de usuarias embarazadas con IVU que acuden a consulta externa buscando atención médica acorde a su estado de gravidez, entre el personal de enfermería se ha podido observar que la gestión de enfermería en este tipo de usuarias está limitada a la preparación de las pacientes para consulta médica (toma y registro de signos vitales, peso y talla) y su registro en el parte de diario, cuando autores como Towle, (2010) y Wieland Ladewing, London, Moberly, & Olds, (2006) han definido en sus textos que la gestión asistencial de enfermería abarca un gran número de actividades tales como la valoración cefalocaudal completa, la obtención de datos y antecedentes patológicos personales y familiares, el seguimiento de la evolución del embarazo y la enfermedad de la paciente durante las citas subsecuentes, etc. Actividades que se pudo observar no se realizan completamente con las usuarias embarazadas con I.V.U. que acuden a la consulta externa del Hospital Básico IESS Durán.

1.2. Situación conflicto

¿Se ejecuta correctamente la gestión del personal de Enfermería del Hospital Básico IESS Durán en la atención de las usuarias embarazadas que acuden con I.V.U. al servicio de consulta externa de esta casa de salud?

Según las estadísticas correspondientes al mes de abril del 2016, se observó un índice significativo del 16 % de mujeres embarazadas que presentan I.V.U. del total de las que acuden al área de consulta externa de esta casa de salud debido a patologías que se presentan durante el periodo de gestación (excluyendo a las que acuden por chequeos de rutina) .

Esta situación es de muy alta relevancia ya que cada paciente que acude a la consulta externa presentando esta patología representa un gasto económico para la institución misma que no tiene fines de lucro, sino más bien está establecida como una institución auto sustentada por los aportes mensuales de los afiliados a la misma, motivo por el cual si se logra determinar la correcta aplicación de la gestión de

enfermería a este tipo de pacientes, sobre todo en prevención, se podrá obtener un ahorro de recursos que pueden beneficiar a pacientes con problemas de mayor complejidad y en general a sus afiliados.

1.3. Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son las causas de IVU en las mujeres embarazadas que acuden a consulta externa del Hospital Básico IESS Durán?
2. ¿Cuál es la gestión de enfermería asistencial para la atención de embarazadas con IVU que asisten a consulta externa en el Hospital Básico IESS Durán?

1.4. Justificación

El presente estudio se realizó con la finalidad de determinar la gestión asistencial de enfermería que brinda el personal tanto profesional como auxiliar a las pacientes embarazadas con I.V.U. y el cumplimiento de las actividades que la conforman, ya que en el área de consulta externa el rol asistencial y educativo adquieren una relevancia muy alta dentro del proceso de atención de enfermería, porque las intervenciones que se realiza dentro del mismo durante la atención a estas pacientes, tales como la valoración cefalocaudal, la recolección de datos y antecedentes patológicos personales, la educación en prevención y hábitos higiénicos que ayuden a evitar las I.V.U. etc., influyen tanto directa como indirectamente en la pronta recuperación de la salud de las mismas.

Determinar la gestión asistencial de enfermería en la atención de este tipo de pacientes, beneficia directamente a las mismas, ya que por medio de los resultados obtenidos en este estudio, se espera que la institución elabore una propuesta de mejora en la gestión asistencial de enfermería y así brindar una atención integral que pueda abarcar las distintas dimensiones del P.A.E. y no sólo la parte administrativa, logrando además de elevar la calidad del servicio que brinda el personal de enfermería, una educación de las usuarias en este tipo de infecciones, logrando cumplir y mejorar las medidas de prevención que ellas apliquen, para así disminuir las complicaciones en torno a esta patología.

La propuesta de este trabajo es totalmente factible ya que se trata de un estudio estadístico y académico que se realizó en un periodo de tres meses (Junio – Agosto

del 2016), por medio de la revisión de historias clínicas, entrevistas a pacientes y personal de enfermería así como del estudio de la literatura enfermera.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general:

- Determinar la gestión asistencial del personal de enfermería en la atención a las pacientes con I.V.U. que acuden al área de consulta externa de un Hospital Básico del cantón Durán.

1.5.2. Objetivos específicos:

- Determinar los factores determinantes de las I.V.U. en mujeres embarazadas.
- Caracterizar la gestión asistencial de enfermería en la atención a las usuarias embarazadas con I.V.U.
- Determinar el cumplimiento de las actividades que conforman la gestión asistencial de enfermería a las usuarias embarazadas con I.V.U.

Capítulo II

2.1. Fundamentación conceptual

2.1.1. El profesional de enfermería

Definición:

La Universidad Católica Santiago de Guayaquil, define al profesional de enfermería en su perfil de egreso como aquella persona comprometida con el respeto por el derecho a la vida, salud y gestión del cuidado humano holístico, que se enfoca en el método científico, y que se apoya en el avance de la profesión abarcado desde el panorama nacional hasta el mundial. Además de ser un investigador capaz de organizar, dirigir y administrar los servicios de salud pública. (Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2016)

Campos de acción:

- **Primer Nivel de atención.** El profesional de enfermería actúa como enlace entre los servicios de salud y la población, ayuda a la comunidad a identificar los problemas referentes a la salud y a hacer conciencia para que ellos mismos elaboren respuestas tendientes a solucionar su problemática.
- **Segundo y Tercer nivel de atención.** Participa activamente, tanto de forma independiente, como interdependiente, con el resto del equipo de salud en las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación (“Perfil de Egreso Enfermería”, s/f).

Actividades asistenciales del profesional de enfermería:

- Valorar las necesidades físicas del paciente a través de los datos clínicos, registros de enfermería, e información recibida (cambio de turno y visita personalizada al paciente).
- Planificar los cuidados de enfermería estableciendo prioridades.
- Realizar todos los cuidados de enfermería, encaminados a la satisfacción de las necesidades físicas del paciente.

- Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades psíquicas y sociales del paciente y su familia, proporcionando seguridad y fomento de la autoestima.
- Educar al paciente y su familia a fin de fomentar y promocionar la salud. (“Unidad de enfermería de tocoginecología y cardiología.doc - unidad-de-enfermería-de-tocoginecologia-y-cardiologia.pdf”, s/f)

2.1.2. Infección de las vías urinarias

Definición:

La infección urinaria (IVU) es una entidad clínica que se asocia frecuentemente al embarazo; “Se denomina infección urinaria (IU) a la condición en la cual las bacterias se establecen y multiplican en cualquier sector del tracto urinario, y puede asentar desde la fascia perirrenal hasta el meato urinario.” (Argente & Álvarez, 2006 *p. 825*)

Las variantes clínicas son la bacteriuria asintomática, la cistouretritis y la pielonefritis. Las infecciones constituyen un grupo de condiciones que tienen en común la presencia de un número significativo de bacterias en la orina. Las infecciones agudas de las vías urinarias se pueden subdividir en dos grandes categorías anatómicas: la infección de las vías superiores (uretritis, cistitis y prostatitis) y la infección de las vías inferiores.

La infección del tracto urinario puede ser recidivante, que pueden ser recaídas o re infecciones. La recaída se refiere a la reactivación de la infección con el mismo microorganismo que estaba presente antes de iniciarse el tratamiento, es decir se debe a la persistencia del microorganismo en el tracto urinario. La infección es un nuevo efecto con un microorganismo diferente de la bacteria original, aunque en ocasiones puede ser el mismo agente bacteriano. (Pellicer, Hidalgo, Perales, & García, 2013, *p. 632*)

Clasificación:

- **Infecciones de las vías urinarias bajas:**

Cistitis es la infección de la vejiga. Las bacterias que se encuentran normalmente en el intestino son las principales causantes de las infecciones de las vías urinarias bajas. Estas bacterias se diseminan desde el ano hasta la uretra y la vejiga, donde crecen, invaden el tejido y causan infección (Argente & Álvarez, 2006, p. 826).

- **Infecciones de las vías urinarias altas:**

Estas afectan a los uréteres y riñones. Estas infecciones se llaman pielonefritis o infecciones de los riñones. Las infecciones de las vías urinarias altas generalmente se producen porque las bacterias pasan desde la vejiga hasta llegar al riñón. A veces, se producen porque las bacterias se trasladan desde otras áreas del cuerpo a través de la sangre y se alojan en el riñón (Argente & Álvarez, 2006, p. 826).

Signos y síntomas de las principales infecciones de vías urinarias

- **Cistitis:**

La clínica básica de la cistitis es la sensación repentina de tener que orinar urgentemente, el dolor-escozor al orinar, la incontinencia, y el dolor en la zona del pubis. Sin embargo, no es frecuente que haya fiebre. La orina pierde su color claro y se puede volver maloliente y sanguinolenta (Ruiz Mateos, Campos Pavón, García-Pozuelo, & Suárez Barrientos, 2006, p. 19).

- **Uretritis:**

Se debe pensar en ella cuando se trata de un paciente joven con dolor al orinar, de aparición solapada, o de más de una semana de duración, si existe el antecedente de cambio reciente de pareja sexual, la pareja tuvo una uretritis, o se trata de una persona promiscua. En las mujeres cursa con flujo vaginal aumentado, y en los hombres con secreción exudativa uretral (McAninch & Lue, 2013, p. 212).

- **Pielonefritis:**

La clínica típica de fiebre, dolor lumbar y síntomas de infección urinaria aguda se presenta en un 60% de los casos. También puede acompañarse de náuseas, vómitos e, incluso, diarrea. El dolor puede irradiarse a distintas zonas abdominales y hasta inguinales (McAninch & Lue, 2013, p. 204)

Causas

De acuerdo a lo expuesto por Paucarima Chancay, (2013) en su tesis de grado, la mayor parte de las infecciones de vías urinarias se deben a microorganismos gram negativos que habitan en el intestino grueso de forma habitual tales como Escherichia Coli, Proteus Y Klebsiela, en menor proporción de frecuencia se encuentran los Enterobacter, Enterococo, Estreptococo y Estafilococos. También se tiene claro que en menor proporción los catéteres vesicales actúan como puertas de entrada para patógenos colonizadores causantes de I.V.U. así como la transmisión por contagio vía sexual. (p.14)

Gestión asistencial de enfermería a pacientes embarazadas con IVU.

Valoración y diagnóstico de enfermería:

Siguiendo los lineamientos enunciados por (Wieland Ladewing et al., 2006), en cada visita o consulta, la enfermera obtendrá la anamnesis de la paciente en busca de signos, síntomas o dificultades relacionadas con patologías urinarias así como datos sexuales y médicos para identificar si tiene riesgos de una I.V.U. (pp.112-113)

Los diagnósticos de enfermería que es posible aplicar a una paciente ambulatoria que padece una I.V.U. son los siguientes:

- **Déficit** de conocimientos relacionado con una falta de información sobre la enfermedad y su tratamiento.
- **Dolor** relacionado con una disuria secundaria a una I.V.U.
- **Miedo** relacionado con los posibles efectos a largo plazo de la enfermedad. (Wieland Ladewing et al., 2006, pp112-113)

Planes de enfermería y su ejecución:

Manteniendo la línea descrita por Wieland Ladewing et al., (2006), tenemos que el personal de enfermería deberá asegurarse de que la paciente conozca y mantenga unas prácticas de higiene adecuadas, ya que existe una relación directa de la falta de higiene perineal con las I.V.U.

Se educará a la paciente en cuanto a los signos y síntomas de una I.V.U. de una manera fácil y comprensible para ella, también de las ventajas de utilizar prendas de algodón y la necesidad de evitar la retención de la micción.

El personal de enfermería debe insistir también en las instrucciones del uso de los antibióticos prescritos así como responderá y despejara las dudas que tenga la paciente en cuanto al uso de los mismos, la cantidad de líquidos que debe ingerir y las razones de estos tratamientos. (pp. 112-114)

Evaluación:

Los resultados esperados por los lineamientos descritos por Wieland Ladewing et al., (2006) son los siguientes:

- La paciente completa el tratamiento antibiótico.
- La infección se cura.
- La paciente incorpora los cuidados personales e higiénicos preventivos a sus hábitos diarios. (pp. 112-114)

2.1.3. Embarazo

Definición:

“Se define el embarazo como el periodo de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto y su duración aproximada es de 280 días, (de 37 a 40 semanas)”. (Vásquez Lara & Rodríguez Díaz, s/f, p.72)

Es el proceso fisiológico de formación y desarrollo de un nuevo ser en el interior del organismo de una mujer, también llamado gestación, es casi siempre, un acontecimiento normal y saludable que se inicia después de una relación sexual

o bien a partir de técnicas de reproducción asistida, que han supuesto un cambio conceptual importante con respecto a la consecución y el inicio de un embarazo (“Embarazo, Situaciones de vida”, s/f).

El embarazo humano dura un total de 40 semanas, equivalente a 9 meses calendario. En las primerizas, como se denomina a las mujeres que darán a luz por primera vez y en las que no, pero existen menos probabilidades, el primer trimestre de embarazo resulta ser el más riesgoso por la posibilidad de pérdida del mismo (aborto espontáneo). En tanto, una vez ya en el tercero comienza el punto de viabilidad del feto, esto significa que el bebé ya es capaz de sobrevivir extrauterinamente sin necesidad de soporte médico. Si bien los medios técnicos disponibles difieren en función de los recursos y de factores sociales, se estima que un feto de 24 a 26 semanas estaría en condiciones de sobrevivir con los cuidados médicos apropiados. Estos niños se denominan prematuros extremos. En cambio, los prematuros con algo más de edad gestacional (30 o más semanas) podrían sobrevivir con menor nivel de complejidad asistencial, siempre y cuando los pulmones hayan alcanzado la madurez necesaria (“Definición de Embarazo”, s/f).

Los síntomas más recurrentes y normales que anticipan o anuncian este momento tan esperado por las parejas que deciden tener hijos son la ausencia del período menstrual o amenorrea, hipersensibilidad en los pezones, aumento de tamaño de las mamas, somnolencia, vómitos matutinos, mareos, cambios a la hora de percibir los olores que se acostumbraba y la necesidad de ingerir determinado tipos de comidas o alimentos, lo que más comúnmente se conoce como antojos. El diagnóstico profesional del embarazo se realiza en las primeras etapas de la amenorrea por medio de la determinación de una hormona, llamada gonadotrofina coriónica, mediante los conocidos kits (“Definición de Embarazo”, s/f).

Complicaciones en el embarazo

La gestación produce cambios fisiológicos en la mujer entre ellos están: Dilatación del sistema colector, aumento del flujo plasmático renal, aumento del

índice de filtración glomerular (lo cual puede producir glucosurias no significativas), alteraciones de la reabsorción de electrolitos, cambios hormonales generados por la progesterona al disminuir el tono de la vejiga aumentando su capacidad. Los síntomas de los trastornos genitourinarios pueden ser inespecíficos, pero la obtención y el análisis cuidadoso de los datos de la historia, de la exploración física y de los estudios de laboratorio apropiados pueden proporcionar un diagnóstico exacto (“COMPLICACIONES DE IVU”, 2010).

El diagnóstico de infección de las vías urinarias por lo general no ofrece ninguna dificultad. Los síntomas característicos son disuria, deseo urgente y frecuente en la necesidad de eliminar orina, así como dolor en la región de la vejiga o en la espalda, de acuerdo con la extensión de la infección en la parte superior de las vías urinarias. A menudo se observa también sensibilidad en el ángulo costo vertebral, que con mayor frecuencia se presenta en el costado derecho, No es poco frecuente encontrar también síntomas intestinales concomitantes. La estrecha relación que existe entre el colon ascendente y el uréter derecho se toma como explicación de este síndrome y probablemente, determina la expansión linfógena de los organismos gramnegativos de uno a otro de esos órganos (Pellicer et al., 2013, p. 632).

Gestión asistencial de enfermería.

La principal prioridad de la atención prenatal se concede a la vigilancia de posibles signos de complicaciones tanto en la madre como en el feto. Estos signos se deben notificar sin demora. La formación de la madre, el padre y de otras personas relevantes reviste una gran importancia para el mantenimiento de la salud y la preparación al parto. El profesional de enfermería debe aprovechar para instruir a la paciente en todas las visitas prenatales. (Towle, 2010, p. 221)

Valoración y diagnósticos de enfermería.

La influencia que ejerce el trasfondo cultural en la familia es abordado por Towle, (2010), quien indica que el profesional de enfermería debe considerar a qué grupo

cultural pertenece la paciente y las expectativas culturales que tiene la misma en relación a su embarazo, adoptando siempre una actitud de apertura y respeto a las creencias de la familia. (pp.221-222)

Es imprescindible para una correcta valoración la recolección de los siguientes datos:

- Obtener los antecedentes médicos detallados (antecedentes menstruales y de embarazos anteriores).
- Recabar datos sobre la utilización de fármacos con prescripción o sin ella.
- Exploración física detallada.
- Control del aumento de peso.
- Medición de la altura de fondo por encima del pubis.
- Vigilar la aparición de edema.
- Controlar signos vitales sobre todo la presión arterial.
- Obtener una muestra de orina en cada consulta y realizar un análisis con tirilla para determinar glucosuria, proteinuria y cetonuria.

Algunos de los posibles diagnósticos de enfermería serían:

- Ansiedad
- Trastorno de la imagen corporal
- Estreñimiento
- Fatiga
- Disposición para mejorar el afrontamiento familiar
- Temor
- Déficit de volumen de líquidos
- Desequilibrio de volumen de líquidos
- Riesgo de lesión
- Conocimientos deficientes
- Desequilibrio nutricional
- Deterioro de la movilidad física
- Disfunción sexual
- Trastorno del patrón del sueño

Planes de enfermería y su ejecución.

Towle, (2010) define a la formación del paciente y sus familiares en el embarazo como una de las principales funciones del profesional de enfermería y enumera algunos temas a abordar con la paciente y sus allegados entre los cuales se puede mencionar:

- Recomendar una dieta nutritiva y ejercicio moderado con regularidad.
- Repasar los peligros a los que están expuestas las embarazadas y animar a la paciente a tenerlos en cuenta.
- Recomendar a la paciente que acuda a las revisiones periódicas a lo largo del periodo prenatal.
- Enseñar a la paciente cuáles son los signos que alertan sobre posibles complicaciones o un parto inminente.
- Informar a la paciente de la importancia que reviste la higiene personal durante el embarazo.
- Recomendar a la paciente que mantenga sus actividades diarias e introduzca algunos periodos de descanso.
- Brindar educación sexual relacionada con su estado de gestación.

Evaluación.

Algunos resultados que podrían obtenerse en este grupo de pacientes serían:

- La paciente no presenta ningún signo de exceso ni déficit de líquidos.
- La paciente demuestra verbalmente que comprende los conceptos aprendidos.
- La paciente afirma llevar una dieta equilibrada.
- La paciente afirma dormir entre 6 y 8 horas diarias.

2.2. P.A.E. relacionado con el problema.

Diagnósticos de enfermería comúnmente encontrados en embarazadas con I.V.U.

| Diagnóstico | Resultados | Intervenciones | Evolución |
|---|---|--|--|
| Deterioro de la eliminación urinaria. <ul style="list-style-type: none"> • R/c i.v.u • M/p incontinencia, disuria, nicturia. | Eliminación urinaria. <ul style="list-style-type: none"> • Nicturia. • Cantidad, olor y color de la orina. • Incontinencia urinaria. | Control de infección. <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de la retención urinaria. • Manejo de medicación. • Manejo de la eliminación urinaria. • Administración de medicamentos. | Paciente refiere que su eliminación urinaria está mejorando. |
| Hipertermia. <ul style="list-style-type: none"> • R/c i.v.u • M/p aumento de la temperatura corporal por encima del límite. | Control del proceso infeccioso. <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de malestar. • I.v.u • Dolor. • Estrés. • Inquietud. • Prurito. | Monitorización de los signos vitales. <ul style="list-style-type: none"> • Administración de medicamento. • Educación sanitaria. • Identificar riesgos. • Control de infección. | Paciente ya no refiere hipertermia, porque su proceso infeccioso está controlado y su administración de medicamentos es la adecuada. |
| Dolor agudo. <ul style="list-style-type: none"> • R/c agentes lesivos. | • | Manejo del dolor. <ul style="list-style-type: none"> • Administración de medicamentos. • Control de medicamentos. | Paciente ya no refiere dolor en su vientre, porque ya su infección está controlada y sus |

| <ul style="list-style-type: none"> • M/p conducta expresiva, diaforesis y postura para evitar el dolor. | | <ul style="list-style-type: none"> • Masaje. | dolores se debían a eso , por ahora se siente mejor |
|---|---|---|--|
| Diagnóstico | Resultados | Intervenciones | Evolución |
| <p>Gestión ineficaz de la propia salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • R/c. Déficit de conocimiento, conflicto de decisión, dificultades económicas. • M/p. Fracaso al incluir el régimen del tratamiento en la vida diaria, expresa tener dificultades con los tratamientos prescritos. | <p>Estado fetal: prenatal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conducta sanitaria prenatal. • Control de riesgo social: enfermedad transmisible. • Nivel de malestar. • Satisfacción del paciente: enseñanza. • Control de riesgo: enfermedad de transmisión sexual (ets). • Respuesta a la medicación. | <p>Cuidados prenatales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorización fetal electrónica durante el embarazo y antes del parto. • Educación sanitaria. • Facilitar el aprendizaje. • Control de enfermedades transmisibles. • Manejo de la medicación. • Asesoramiento nutricional. | Paciente toma conciencia sobre su estado de salud, aprende sobre el manejo sanitario y sobre el manejo de la medicación prescrita. |
| Diagnóstico | Resultados | Intervenciones | Evolución |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • R/c. Comprensión inadecuada, nivel socioeconómico bajo, apoyo social inadecuado, actitud negativa hacia los cuidados de salud. • M/p. Demuestra falta de aceptación del cambio en el estado de salud, minimiza el cambio en el estado de salud. | <p>Conducta de búsqueda de la salud.</p> <p>Autocuidado: higiene.</p> <p>Autogestión de los cuidados.</p> <p>Bienestar personal.</p> <p>Conducta de búsqueda de la salud.</p> <p>Conducta de cumplimiento.</p> <p>Conducta de cumplimiento: medicación prescrita.</p> <p>Conocimiento: conducta sanitaria.</p> <p>Conocimiento: gestación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de líquidos. • Manejo de los trastornos de alimentación. • Consultas. • Educación sanitaria. • Derivaciones. • Análisis de la situación sanitaria. • Manejo de los recursos económicos. • Intercambio de información de cuidados de salud. • Modificación de la conducta. | <p>Paciente toma conciencia sobre su estado de salud, aprende sobre el manejo sanitario y sobre el manejo de la medicación prescrita.</p> |
|---|---|--|---|

Fuente: Nanda International, Diagnósticos Enfermeros 2012 – 2014, Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 5ta. Ed., Clasificación de resultados de enfermería (NOC) 4ta. Ed.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco

2.3. Fundamentación legal

2.3.1. Constitución de la República Del Ecuador:

Art. 32 “**La salud** es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos, y otros que sustenten el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, **educativas** y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y **atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva**. La prestación de los servicios de salud se regirá a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”

2.3.2. Plan Nacional del Buen Vivir:

Objetivo 3: “La salud se plantea desde una mirada intersectorial que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física.”

2.3.3. Modelo de atención integral de salud “MAIS”:

Objetivo estratégico del MAIS: Reorientación del enfoque curativo, centrado en la enfermedad y el individuo, hacia un enfoque de producción y cuidado de la salud sustentado en la estrategia de APS, fortaleciendo y articulando las acciones de promoción, prevención de la enfermedad, en sus dimensiones individual y colectiva; garantizando una respuesta oportuna, eficaz, efectiva y continuidad en el proceso de

recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; con enfoque intercultural, generacional y de género.

2.3.4. Hospital Básico IESS Durán “Plan médico funcional”

Objetivo General: Contribuir a la atención integral de salud de la población que corresponde al cantón Durán y a los pacientes referidos de otras partes de la provincia y del país, a través de acciones de fomento, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud, para satisfacer las necesidades de los usuarios de la red interna del IESS y la red Integral de Salud.

2.4. Variables y operacionalización

Se determinó 4 principales variables sobre esta investigación las cuales son las siguientes:

- Gestión asistencial de enfermería en Embarazadas ambulatorias con I.V.U.
- Profesional de enfermería
- Auxiliar de enfermería
- Embarazada con I.V.U.

2.4.1. Operacionalización de variables

| 2.4.1.1. Gestión asistencial del profesional enfermería en embarazadas ambulatoria con I.V.U. | | | |
|--|------------------------|---------------------------------|--|
| Definición | Dimensiones | Indicadores | Escalas |
| Accionar y procedimientos de enfermería que realiza el personal profesional y auxiliar con la paciente embarazada que acude a consulta externa aquejada por una I.V.U. | Auxiliar de enfermería | Control de signos vitales | <ul style="list-style-type: none"> • Presión arterial • Pulso • Respiración • Temperatura |
| | | Toma de medidas antropométricas | <ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • Perímetro abdominal |
| | | Pre consulta | <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta a la paciente sobre antecedentes patológicos, signos de alarma como dolor, sangrado vaginal, pérdida de líquido, etc. Y motivo por el cual acude a la consulta • Indica a la paciente cómo recoger la muestra de orina para tirilla reactiva |
| | | Post consulta | <ul style="list-style-type: none"> • Despeja dudas que tenga la paciente sobre cómo tomar su medicación • Hace hincapié en la importancia de la higiene personal para prevenir este tipo de infecciones • Da indicaciones a la paciente de cómo tomar muestras de orina y/o heces y de las condiciones en que debe presentarse al laboratorio |

| | | | |
|--|---------------------------|--------------------|--|
| | | | clínico para toma de muestra sanguínea en caso de que existiera la orden médica para exámenes clínicos. |
| | Dimensiones | Indicadores | Escalas |
| | Profesional de enfermería | Pre-post consulta | <ul style="list-style-type: none"> • Brinda charlas educativas a las pacientes que se encuentran en la sala de espera, sobre las I.V.U, causas, efectos y medidas de prevención que deben tener para con las mismas. • Ejecuta encuestas de satisfacción sobre la atención de enfermería recibida. • Canaliza las inconformidades relacionadas con la atención de enfermería que puedan presentar las pacientes |

2.4.1.2. Profesional de enfermería

| Definición | Dimensiones | Indicadores | Escala |
|---|--------------------|--|--|
| <p>Persona capacitada y acreditada con un título de tercer nivel que está en capacidad de brindar cuidados de enfermería como atención directa a pacientes, docencia, funciones administrativas e investigativas.</p> | <p>Asistencial</p> | <p>Control de signos vitales</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Presión arterial • Pulso • Respiración • Temperatura |
| | | <p>Toma de medidas antropométricas</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • Perímetro cefálico • Perímetro torácico • Perímetro abdominal |
| | | <p>Realiza procedimientos de enfermería:</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Canalización de vías periféricas • Administración de medicación IV, IM, SC, ID, oral, Sub-lingual, • Controles de glicemia con máquina de Hemogluco-test. • Colocación de sondas vesicales, nasogástricas. • Balance hídrico • Control de ingestas y eliminación • Curva térmica |

| | Dimensiones | Indicadores | Escalas |
|---------------|----------------------------|---|--|
| | Administrativa | Coordina y dirige servicios de salud | <ul style="list-style-type: none"> • Coordina el servicio de enfermería de un hospital, piso o sala • Realiza horarios del personal a su cargo. • Supervisa la gestión del personal de enfermería |
| | | Realiza la gestión administrativa referente al paciente | <ul style="list-style-type: none"> • Elabora reportes de enfermería • Elabora bitácoras del piso o área a su cargo • Registra los distintos datos de enfermería referente al paciente en la historia clínica • Realiza pedidos de dietas, medicación e insumos. • Coordina la atención del paciente con otros servicios |
| | Educativa | Docencia asistencial | <ul style="list-style-type: none"> • Brinda información pre y post consulta • Prepara y ejecuta charlas referentes a temas de salud para los pacientes y comunidad • Prepara y ejecuta charlas sobre temas de relevancia y actualización de conocimientos para el personal de enfermería a su cargo |
| | | Docencia profesional | <ul style="list-style-type: none"> • Ejerce la docencia en universidades, institutos superiores y centros de capacitación profesional. |
| Investigativa | Desarrolla investigaciones | <ul style="list-style-type: none"> • Científicas • Institucionales o educativas | |

2.4.1.3. Auxiliar de enfermería

| Definición | Dimensiones | Indicadores | Escalas |
|---|------------------|--|--|
| Persona capacitada en brindar apoyo y confort al paciente y acreditada con un diploma de auxiliar de enfermería | Atención directa | Control de signos vitales | <ul style="list-style-type: none"> • Presión arterial • Pulso • Respiración • Temperatura |
| | | Toma de medidas antropométricas | <ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • Perímetro cefálico • Perímetro torácico • Perímetro abdominal |
| | | Brinda y asegura el confort del paciente | <ul style="list-style-type: none"> • Realiza baño al paciente • Higiene perineal y cambio de pañales • Cambios de posiciones • Limpieza de la unidad del paciente • Cambio de lencería del paciente y su unidad • Descarta diuresis y deposiciones • Ayuda en la toma de muestras de orina y/o heces • Ayuda al paciente a realizar sus necesidades fisiológicas |

| | Dimensiones | Indicadores | Escalas |
|--|---------------------|-----------------------|---|
| | | Moviliza al paciente | <ul style="list-style-type: none"> • Ayuda en el traspaso y movilización del paciente en camilla o silla de ruedas |
| | Función estadística | Registro de pacientes | <ul style="list-style-type: none"> • Lleva un registro de la cantidad de pacientes atendidos • Registra a los pacientes en el libro de ingresos • Lleva el control y registro de equipos médicos y de enfermería • Lleva el control y registro de la lencería |

2.4.1.4. Embarazada con I.V.U.

| Definición | Dimensiones | Indicadores | Escalas |
|--|--------------|--------------------------------|--|
| Mujer en estado de gestación que padece una infección en cualquier parte del aparato urinario. | Gestación | Ausencia del periodo menstrual | Fecha de ultima menstruación |
| | | Aumento de peso | 10 kg durante todo el periodo de gestación |
| | | Trastornos fisiológicos: | <ul style="list-style-type: none"> • Hemesis • Cefalea • Edema de miembros inferiores • Presencia de HCG en sangre |
| | | Cambios de humor | <ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Enojo • Fastidio general |
| | I.V.U. Baja | Bacteriuria asintomática | = o >100.000 UFC/ML |
| | | Cistitis Aguda | <ul style="list-style-type: none"> • Disuria • Piuria • Hematuria |
| | I.V.U. Altas | Pielonefritis | <ul style="list-style-type: none"> • Hipertermia • Escalofríos • Malestar general • Dolor lumbar • Náuseas • Hemesis • deshidratación |

Capítulo III

3.1. Diseño de la investigación

Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo porque se basa en obtener datos de textos bibliográficos, documentos y fuentes directas los cuales pueden ser comprobados en un momento determinado si así fuese requerido, es cuantitativo por que los datos obtenidos pasan por un proceso de tabulación que da por resultado una escala para medir los resultados, finalmente también se lo considera de corte transversal ya que está dado dentro de los meses de mayo a agosto del 2016.

Población

26 Personas.

- 2 profesionales de enfermería (Supervisan el Área de Consulta externa)
- 4 Auxiliares de enfermería encargadas de la pre y post consulta.
- 20 Pacientes embarazadas que padecen una I.V.U. y que acuden a la consulta externa de un hospital básico.

Método de recolección de datos

El método de recolección de datos está dado por 3 componentes que se detallan a continuación:

- **Investigación:** se realizó investigación y revisión bibliográfica del problema, el método que se uso es el científico deductivo, ya que a partir de la teoría científica se pudo comparar y sustentar los resultados.
- **Técnica:** encuesta aplicada a las pacientes y al personal de enfermería.
- **Instrumento:** 3 cuestionarios de respuestas múltiples basados en las siguientes variables:
 - **Profesional de enfermería:** conocimiento científico sobre el problema, desempeño de la función asistencial, investigadora y administrativa, autovaloración de la capacidad para atender a estas pacientes.

- **Auxiliar de enfermería:** desempeño de la labor asistencial, recomendaciones y educación al paciente, autovaloración de la capacidad para atender a este tipo de pacientes.
- **Pacientes:** descripción de la atención de enfermería recibida y las actividades que realizó el personal de enfermería con ella durante su consulta, valoración del nivel de satisfacción para con la gestión de enfermería recibida.

Procedimiento para la recolección de datos

El procedimiento para la recolección de datos fue el siguiente:

1. Solicitud por escrito pidiendo autorización a la Directora Médico del hospital objeto de estudio para realizar la recolección de datos para el mismo, tanto en el área de estudio como en el área de estadística.
2. Comunicación a la coordinadora de enfermería y a la del área de consulta externa.
3. Recolección de datos de morbilidad del mes de abril del 2016 en los archivos informáticos del área de estadística.
4. Aplicación de los cuestionarios
5. Tabulación de los datos obtenidos

Plan de tabulación y análisis:

- Tablas de datos tabulados (Microsoft Excel 2013).
- Presentación de Diapositivas con resultados (Microsoft Power Point 2013)

Presentación y análisis de resultados

Una vez finalizado el procedimiento de recolección de datos tanto al personal de enfermería como a un número determinado de usuarias que acudieron a consulta externa se obtuvo los resultados que se muestran a continuación.

4.1. Profesionales de enfermería.

Se realizó la recolección de datos a 2 profesionales de enfermería que laboran como supervisoras en turnos matutinos y vespertinos respectivamente en el área de consulta externa del hospital objeto de estudio.

Tabla 1
Signos y síntomas de la I.V.U.

| Trastornos urinarios, Cefalea, Hipertermia, Dolor lumbar | Desconoce la respuesta |
|---|-------------------------------|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta
Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°1, se observa que ambas profesionales conocen cuáles son los síntomas de las I.V.U. lo cual es muy favorable a la hora de determinar el diagnóstico de enfermería en base a evidencia clínica como sintomatología.

Tabla 2
Enumere los tipos de I.V.U.

| Altas y Bajas | Desconoce la respuesta |
|----------------------|-------------------------------|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.
Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°2, se puede observar que se mantiene la tendencia de respuestas correctas en lo relacionado a preguntas de conocimiento científico, ambas profesionales contestaron correctamente en cuanto al tipo de I.V.U. que se conocen.

Tabla 3
Síntomas frecuentes en la mujer embarazada con I.V.U.

| Poliuria | Desconoce la respuesta |
|-----------------|-------------------------------|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°3, se observa cómo ambas profesionales responden correctamente y reconocen a la poliuria como un signo clínico que es frecuente tanto en la mujer embarazada como en la mujer con I.V.U.

Tabla 4
Capacitación brindada al personal auxiliar de enfermería a su cargo en temas relacionados con I.V.U.:

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 50% | 50% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°4, se puede observar que hay una diferencia del 50% en cuanto al desempeño del rol de educadora que debe ejecutar una enfermera, sólo una de las profesionales indicó capacitar a su personal auxiliar sobre temas como las I.V.U. Aun así esto contrasta con las respuestas de la pregunta número 9 del cuestionario dirigido al personal auxiliar de enfermería, en el cual las 4 auxiliares encuestadas indicaron no haber recibido ningún tipo de capacitación en este tema por parte de sus superiores.

Tabla 5
Charlas educativas sobre I.V.U. a las usuarias que acuden al área de consulta externa

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 0 | 100% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°5, se puede encontrar un dato preocupante, ambas profesionales negaron ejercer el rol de educadoras con las usuarias que acuden a consulta externa, dado el índice del 16% de morbilidad en I.V.U. en embarazadas que se determinó en este hospital, las charlas de prevención de I.V.U. serían de gran ayuda para disminuir

este índice, charlas que deben ser dictadas por las profesionales y que no se realiza, lo que es un incumplimiento de la gestión asistencial de enfermería.

Tabla 6

Realización de encuestas de satisfacción sobre la atención de enfermería que brinda el personal a las usuarias que acuden a Consulta externa

| SI | NO |
|----|------|
| 0 | 100% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°6, se observa el incumplimiento del rol de investigadora de las profesionales de enfermería ya que ninguna indicó realizar ningún tipo de encuesta que logre determinar el índice de satisfacción de las usuarias atendidas por el personal de enfermería, lo cual sería de mucha ayuda para encontrar falencias dentro del proceso de atención de enfermería, esto indica el incumplimiento de la gestión de enfermería, esta vez desde el rol de la investigación.

Tabla 7

Cuando se presenta alguna queja o inconformidad sobre la atención de enfermería recibida por parte de las usuarias usted toma medidas para corregir la inconformidad manifestada

| SI | NO |
|------|----|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°7, ambas profesionales respondieron afirmativamente, lo cual demuestra que se cumple con el rol administrativo de enfermería en el cual, la enfermera dirige servicios de salud.

Tabla 8

Elaboración de un PAE acorde a las necesidades de este tipo de usuarias

| SI | NO |
|----|----|
|----|----|

| | |
|---|------|
| 0 | 100% |
|---|------|

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°8, se determina el incumplimiento de la gestión asistencial de enfermería por parte de las profesionales a cargo del área de consulta externa, en cualquier área sea de cirugía, hospitalización o ambulatoria, se precisa un PAE que pueda ser usado para brindar una correcta atención de enfermería a las usuarias.

Tabla 9

Personal capacitado para atender a este tipo de usuarias

| SI | NO |
|------|----|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°9, en cuanto a autoevaluación, ambas profesionales afirmaron estar preparadas para atender este tipo de usuarias, lo cual por su índice acertado de respuestas a las preguntas de contenido científico es totalmente correcto.

Tabla 1

Necesidades de capacitación adicional para tratar a este tipo de usuarias

| SI | NO |
|------|----|
| 100% | 1 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°10, se puede observar que una de las profesionales indicó necesitar de capacitación adicional para atender a las usuarias embarazadas con I.V.U. mientras que la otra afirmó no necesitarla, cabe recalcar que gracias a su formación académica una profesional de enfermería debería ser capaz de atender sin problemas a este tipo de usuarias.

Tabla 2

Satisfacción de las expectativas y necesidades en la atención que brinda a este tipo de usuarias.

| SI | NO |
|------|----|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°11, en cuanto a autoevaluación, las dos profesionales responsables del área afirmaron satisfacer las necesidades de sus usuarias, esto entra en conflicto con la respuesta de una de las profesionales a la pregunta n° 11 en la cual dijo necesitar de capacitación adicional para atender a este tipo de usuarias.

4.2. Auxiliares de enfermería.

Se realizó la recolección de datos a 4 auxiliares de enfermería que laboran en la central de toma de signos vitales de consulta externa en turnos matutinos y vespertinos respectivamente, en el hospital objeto de estudio.

Tabla 3

Registro de los signos vitales de las usuarias que acuden a C.E.

| SI | NO |
|------|----|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°12, se registró que las 4 auxiliares de enfermería respondieron afirmativamente, con lo cual se evidencia que todas las usuarias que ingresan a consulta médica lo hacen previo control de signos vitales.

Tabla 4
Registro de las medidas antropométricas (peso, talla, perímetro abdominal)

| SI | NO | EN OCASIONES |
|-----------|-----------|---------------------|
| 25% | 50% | 25% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°13, se registró que las 4 auxiliares de enfermería difirieron en sus respuestas, 1 respondió afirmativamente, 1 indicó que en ocasiones mientras que 2 respondieron negativamente, en esta pregunta se empieza a observar el incumplimiento parcial de la gestión asistencial por parte del personal auxiliar de enfermería, ya que sólo un 25% del mismo cumple con la toma de medidas antropométricas a las usuarias, en el caso de las embarazadas, el control de peso en cada consulta es fundamental para su atención.

Tabla 5
Pregunta usted a la paciente sobre antecedentes patológicos y signos de alarma tales como dolor, sangrado vaginal o pérdida de líquido

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 25% | 75% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°14, se registró que de las 4 auxiliares de enfermería sólo una respondió afirmativamente, por lo cual se puede determinar un índice de incumplimiento del 75% en cuanto a la recolección de datos previo a la consulta, nuevamente se evidencia el incumplimiento de la gestión asistencial de enfermería.

Tabla 6

Respuesta a las inquietudes de las usuarias sobre la medicación y muestras para exámenes clínicos.

| SI | EN OCASIONES |
|-----------|---------------------|
| 25% | 75% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°15, se registró que de las 4 auxiliares de enfermería 3 indicaron que sólo en ocasiones responden a las inquietudes de las usuarias relacionadas con la toma de muestras para exámenes clínicos o la toma de medicamentos, una vez más se observa incumplimiento de la gestión asistencial del personal auxiliar de enfermería.

Tabla 7

Indicación sobre la toma de muestra de orina en tirilla reactiva, usted le indica cómo debe de llevar a cabo el procedimiento o la ayuda si ésta estuviera impedida de hacerlo.

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°16, se registró que las 4 auxiliares de enfermería respondieron afirmativamente, en esta ocasión se observa un total cumplimiento de la gestión asistencial por parte del personal auxiliar de enfermería en relación a la pregunta.

Tabla 8

Importancia de la higiene personal para la prevención de este tipo de infecciones.

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°17, se registró que las 4 auxiliares de enfermería respondieron afirmativamente, se evidencia el cumplimiento del rol educador del personal de enfermería.

Tabla 9

Registro de las usuarias con I.V.U. para evaluar resultados por gestión enfermera.

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 0 | 100% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°18, se registró que las 4 auxiliares de enfermería respondieron negativamente, se evidencia que no existe un registro estadístico por parte del personal de enfermería en relación con la atención de estas usuarias.

Tabla 19

Si la paciente demuestra temor por su diagnóstico de I.V.U. brinda usted apoyo emocional a la misma

| SI | EN OCASIONES |
|-----------|---------------------|
| 25% | 75% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°19, se registró que de las 4 auxiliares de enfermería sólo una respondió afirmativamente, mientras que 3 de ellas indicaron hacerlo sólo en ocasiones, ésto evidencia fallas en la gestión de enfermería.

Tabla 10

Capacitación recibida para una eficiente gestión enfermera con este tipo de usuarias

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 0 | 100% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°20, se registró que las 4 auxiliares de enfermería respondieron negativamente, esto indica claramente una falla de la gestión educativa del personal profesional de enfermería con el personal auxiliar, ya que dentro de sus funciones está la de capacitar a su personal en temas que por su formación académica domina cualquier profesional de enfermería.

Tabla 11

Consideraciones sobre estar capacitado para atender a este tipo de usuarias

| SI | NO | EN OCASIONES |
|-----------|-----------|---------------------|
| 50% | 25% | 25% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°21, se registró que las 4 auxiliares de enfermería difirieron en sus respuestas, 2 respondieron afirmativamente, 1 indicó que en ocasiones, mientras que la restante respondió negativamente, por lo cual en relación a la autoevaluación se determinó que sólo el 50% del personal auxiliar se siente capacitado para brindar una correcta atención a este tipo de usuarias.

Tabla 12

Necesidad de capacitación adicional para tratar a este tipo de usuarias

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 75% | 25% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°22, se observa que sólo una auxiliar afirma no necesitar de capacitación adicional para la atención de estas usuarias, mientras que el 75% restante indicó necesitar capacitación adicional.

Tabla 13

Satisfacción de las expectativas y necesidades en la atención que se brinda a este tipo de usuarias

| SI | EN OCASIONES |
|-----------|---------------------|
| 75% | 25% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°23, en relación a la autoevaluación de su gestión se registró que de las 4 auxiliares de enfermería 3 respondieron afirmativamente que sí satisfacían las necesidades de atención de las usuarias, mientras que 1 indicó que en ocasiones.

4.3. Usuarias embarazadas con I.V.U.

Se realizó la recolección de datos a 20 de las usuarias embarazadas con I.V.U. que acudieron a consulta médica ginecológica en el área de consulta externa en el hospital objeto de estudio.

Tabla 14

Registro de signos vitales por el personal de enfermería durante la cita médica

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 100% | 0 |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°24, se registró que las 20 usuarias respondieron afirmativamente, por lo cual se determinó el total cumplimiento de la gestión asistencial de enfermería en relación a esta pregunta.

Tabla 15*Registro de peso, talla y perímetro abdominal, cuando acudió a su cita médica*

| SI | NO |
|-----|-----|
| 55% | 45% |

Fuente: Encuesta.**Elaborado por:** Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.**Análisis.**

En la tabla N°25, se registró que de las 20 usuarias, 11 respondieron afirmativamente, por lo cual se determina que sólo al 55% de estas usuarias les fueron registradas sus medidas antropométricas, lo cual evidencia el incumplimiento de la gestión asistencial de enfermería.

Tabla 16*Registro por el personal de enfermería, antecedentes patológicos y signos de alarma tales como dolor, sangrado vaginal o pérdida de líquido*

| SI | NO |
|-----|-----|
| 25% | 75% |

Fuente: Encuesta.**Elaborado por:** Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.**Análisis.**

En la tabla N°26, se registró que de las 20 usuarias, 15 respondieron negativamente, nuevamente se evidencia el incumplimiento de la gestión asistencial de enfermería en un 75% de las usuarias atendidas, en relación a la obtención de antecedentes patológicos personales de relevancia.

Tabla 17*Orientación brindada por el personal de enfermería sobre la toma de medicamentos o el procedimiento para realizarse la toma de muestras de exámenes de laboratorio, el personal de enfermería la ayudó a despejar estas dudas*

| SI | NO |
|-----|-----|
| 85% | 15% |

Fuente: Encuesta.**Elaborado por:** Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.**Análisis.**

En la tabla N°27, se registró que de las 20 usuarias, 17 respondieron afirmativamente, aun así, se evidencia un incumplimiento de la función asistencial en un 15% de las usuarias atendidas.

Tabla 18

Indicaciones recibidas sobre la tirilla reactiva le ayudaron o indicaron como realizar el procedimiento

| SI | NO | NO REQUIRIÓ AYUDA |
|-----|-----|-------------------|
| 50% | 25% | 25% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°28, se registró que las 20 usuarias difirieron en sus respuestas, 2 respondieron afirmativamente, 1 indicó que “NO REQUIRIÓ AYUDA” mientras que la restante fue negativa, por lo cual se determinó que sólo un 50% de las usuarias recibió una completa gestión asistencial de enfermería en relación a esta pregunta.

Tabla 19

Indicaciones recibidas sobre la higiene personal para la prevención de este tipo de infecciones

| SI | NO |
|-----|-----|
| 85% | 15% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°29, se observa que 3 de las usuarias indicaron no haber recibido información sobre la importancia de la higiene personal para prevenir las I.V.U. nuevamente se evidencia el incumplimiento de la gestión asistencial de enfermería en un índice de 15% en relación a esta pregunta.

Tabla 20

A recibido charlas sobre infecciones de vías urinarias, sus características y cómo prevenirlas

| SI | NO |
|----|------|
| 0 | 100% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°30, se registró que las 20 usuarias respondieron negativamente, esto evidencia una total falta de cumplimiento de la gestión asistencial y educadora por parte del personal de enfermería para con estas usuarias.

Tabla 21

Encuesta realizada sobre el índice de satisfacción con la atención de enfermería recibida (excluyendo esta)

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 0 | 100% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°31, se evidencia una vez más el total incumplimiento de la gestión de enfermería, en esta ocasión la del rol de investigadora que debe tener una enfermera profesional.

Tabla 22

Satisfacción de sus necesidades y expectativas sobre la atención acorde al motivo de su consulta

| SI | NO |
|-----------|-----------|
| 65% | 35% |

Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Katherine Calderón, Fabricio Pacheco.

Análisis.

En la tabla N°32, se registró que de las 20 usuarias, 13 respondieron afirmativamente, con lo cual se evidencia que sólo un 65% de las usuarias encuestadas consideran haber quedado satisfechas con la atención de enfermería recibida.

5. Conclusiones

Se logró determinar por medio de la investigación que la gestión asistencial de enfermería en las usuarias embarazadas con I.V.U. ambulatorias abarca un gran número de dimensiones e intervenciones que van desde los procedimientos de atención directa (control de signos vitales, medidas antropométricas, etc.), recolección de datos y antecedentes patológicos (pre consulta), brindar información y educación al paciente (post consulta).

Los factores determinantes de las I.V.U. en mujeres embarazadas que se determinaron mediante la revisión bibliográfica son:

- Cambios anatómicos y fisiológicos propios del periodo gestacional
- Falta de higiene
- Uso de ropa interior ajustada y sintética
- Desconocimiento de medidas de higiene y prevención

La gestión asistencial de enfermería que se cumple con las usuarias embarazadas con I.V.U. en el hospital objeto de estudio, de acuerdo con las encuestas realizadas, satisface sus expectativas y necesidades de atención en un 65% de los casos, esto se considera aceptable mas no excelente, la gestión asistencial de enfermería se incumple ya que aún subsisten algunas falencias debido a que:

- Falta de programas de educación continua para todo el personal de enfermería, el 100% indicó no haber recibido ningún tipo de capacitación sobre el tema, mientras que el 100% de los profesionales indicó no haber preparado ningún tipo de charla o plan, el 75% del personal auxiliar indicó necesitar capacitación adicional en el mismo.
- Descuido del 50% en la toma de medidas antropométricas a las usuarias.
- Inexistencia de un registro de usuarias embarazadas con I.V.U. para seguimiento y controles posteriores de parte del personal de enfermería.

Por lo que se determinó que en relación a la gestión asistencial de enfermería el personal auxiliar se enfoca netamente en la toma de signos vitales, y en menor proporción en la toma de medidas antropométricas, descuida ampliamente la parte informativa y de seguimiento a las usuarias.

Las dos profesionales de enfermería a cargo del área de consulta externa se enfocan netamente en el rol de supervisoras y de las tareas administrativas, descuidando ampliamente la parte asistencial que ha quedado relegada al personal auxiliar, así mismo no se observó ningún tipo de actividad educativa con las usuarias, incumpléndose ampliamente la gestión asistencial tanto en el personal profesional como auxiliar cuyos factores determinantes son:

- La falta de preparación académica especializada en el personal auxiliar (educación que puede ser impartida por las profesionales a cargo del área)
- Falta de programas de capacitación complementaria para el personal auxiliar.
- Personal profesional enfocado completamente en el rol administrativo.

En relación a las usuarias se logró determinar que el 65% indica estar satisfecha con la gestión de enfermería recibida, mientras que el 35% restante indico no estarlo, esto se debe a los siguientes factores determinantes:

- Falta de charlas educativas e información a las usuarias sobre temas de salud y relacionados con su patología.
- Falta de educación en relación a la toma de medicamentos y preparación para exámenes clínicos.
- Descuido en la toma de medidas antropométricas.

6. Recomendaciones

La institución debe emprender programas de educación continua para el personal de enfermería, con el fin de que puedan actualizar periódicamente sus conocimientos sobre este y muchos más temas de salud; haciendo énfasis sobre la importancia de su participación en la gestión asistencial, mediante el accionar de su rol como educadoras de la salud, ya que está demostrado científicamente que a mayor capacitación en un determinado problema de salud, menor es el índice de incidencia del mismo y las complicaciones que se puedan presentar.

Brindar charlas educativas sobre este y otros problemas de salud a las usuarias que acuden a la consulta externa del hospital en donde se realizó el estudio; para lo cual las profesionales de enfermería deben cumplir este rol

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Argente, H. A., & Álvarez, M. E. (2006). *Semiología Médica - Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica - Enseñanza basada en el paciente*. Panamericana.
- Arroyave, V., Cardona, A. F., Castaño Castrillón, J. J., Giraldo, V., Jaramillo, M., Moncada, N. C., ... Villegas Arenas, O. A. (2011). Caracterización de la infección en vías urinarias - 6_caracterizacion.pdf. Recuperado el 30 de junio de 2016, a partir de http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/medicina/archivos_medicina/html/publicaciones/edicion_11-1/6_caracterizacion.pdf
- Bonifacio Tavárez, J., Vólquez Medrano, M. V., González Sapeg, J. D., Hernández Mejía, R. A., & Cuesta Peña, S. (2005). Frecuencia de infecciones de vías urinarias en mujeres de 15 a 49 años en la UNAP de Angostura. Recuperado el 30 de junio de 2016, a partir de <https://www.bvs.org.do/revistas/rmd/2005/66/01/rmd-2005-66-01-020-021.pdf>
- COMPLICACIONES DE IVU. (2010, Junio 10). Recuperado a partir de <https://enfeermeriacpct.wordpress.com/complicaciones-de-ivu/>
- Definición de Embarazo. (s/f). Recuperado el 30 de junio de 2016, a partir de <http://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php>
- Embarazo, Situaciones de vida. (s/f). Recuperado el 30 de junio de 2016, a partir de http://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/embarazo#informacion_general
- McAninch, J. W., & Lue, T. F. (2013). *Smith y Tanagho Urología general (18A.)*. U.S.A.: McGraw-Hill.
- Paucarima Chancay, M. E. (2013). *Incidencia de las infecciones de vías urinarias en embarazadas de 18 a 30 años*. Recuperado a partir de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1843>
- Pellicer, A., Hidalgo, J., Perales, A., & García, C. (2013). *Obstetricia y ginecología: guía de actuación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

- Perfil de Egreso Enfermería. (s/f). Recuperado el 17 de junio de 2016, a partir de <http://www2.ucsg.edu.ec/medicina/cen-perfil-de-egreso.html>
- Ruiz Mateos, B., Campos Pavón, J., García-Pozuelo, J. A., & Suarez Barrientos, A. (2006). *Amir Urología*. Madrid: AMIR.
- Santana Mera, L. J. (2010). Perfil de Resistencia Bacteriana de Infecciones Urinarias en Usuarías Embarazadas Atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba Durante el Periodo Enero-Diciembre 2008. Recuperado a partir de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/193>
- Towle, M. A. (2010). *Asistencia de enfermería materno-neonatal*. España: Pearson Educación.
- Unidad de enfermería de tocoginecología y cardiología.doc - unidad-de-enfermeria-de-tocoginecologia-y-cardiologia.pdf. (s/f). Recuperado el 29 de junio de 2016, a partir de <http://www.opolanco.es/documentos/enfermeria/unidad-de-enfermeria-de-tocoginecologia-y-cardiologia.pdf>
- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. (2016). Perfil de Egreso. Recuperado el 7 de agosto de 2016, a partir de <http://www2.ucsg.edu.ec/medicina/cen-perfil-de-egreso.html>
- Vallejos Medic, C., López Villegas, M. del R., Enríquez Guerra, M. Á., & Ramírez Valverde, B. (2010). Prevalencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Puebla. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*, 30(4), 118.
- Vásquez Lara, J. M., & Rodríguez Díaz, L. (s/f). *Manual básico de Obstetricia y Ginecología*. España: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- Wieland Ladewing, P., London, M., Moberly, S. M., & Olds, S. B. (2006). *Enfermería Maternal y del Recién Nacido* (5ta.). España: McGraw-Hill.

8. Bibliografía

- Argente, H. A., & Alvarez, M. E. (2006). *Semiología Médica - Fisiopatología, Semiotecnia y Propedeútica - Enseñanza basada en el paciente*. Panamericana.
- Arroyave, V., Cardona, A. F., Castaño Castrillón, J. J., Giraldo, V., Jaramillo, M., Moncada, N. C., ... Villegas Arenas, O. A. (2011). Caracterización de la infección en vías urinarias - 6_caracterizacion.pdf. Recuperado 30 de junio de 2016, a partir de http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/medicina/archivos_medicina/html/publicaciones/edicion_11-1/6_caracterizacion.pdf
- Bassand, J.-P., Hamm, C. W., Ardissino, D., Boersma, E., Budaj, A., Fernández-Avilés, F., ... others. (2007). Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento del síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST. *Revista Española de Cardiología*, 60(10), 1070–1080.
- Bonifacio Tavárez, J., Vólquez Medrano, M. V., González Sapeg, J. D., Hernández Mejía, R. A., & Cuesta Peña, S. (2005). Frecuencia de infecciones de vías urinarias en mujeres de 15 a 49 años en la UNAP de Angostura. Recuperado 30 de junio de 2016, a partir de <https://www.bvs.org.do/revistas/rmd/2005/66/01/rmd-2005-66-01-020-021.pdf>
- COMPLICACIONES DE IVU. (2010, junio 10). Recuperado a partir de <https://enfermeriacpct.wordpress.com/complicaciones-de-ivu/>
- Definición de Embarazo. (s. f.). Recuperado 30 de junio de 2016, a partir de <http://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php>
- Embarazo, Situaciones de vida. (s. f.). Recuperado 30 de junio de 2016, a partir de http://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/embarazo#informacion_general
- McAninch, J. W., & Lue, T. F. (2013). *Smith y Tanagho Urología general* (18A.). U.S.A.: McGraw-Hill.

Monografias.com, S. G. (s. f.-a). Infección urinaria en paciente embarazada (Caso clínico)

(página 2) - Monografias.com. Recuperado 4 de julio de 2016, a partir de

[http://www.monografias.com/trabajos80/infeccion-urinaria-paciente-](http://www.monografias.com/trabajos80/infeccion-urinaria-paciente-embarazada/infeccion-urinaria-paciente-embarazada2.shtml)

[embarazada/infeccion-urinaria-paciente-embarazada2.shtml](http://www.monografias.com/trabajos80/infeccion-urinaria-paciente-embarazada/infeccion-urinaria-paciente-embarazada2.shtml)

Monografias.com, S. G. (s. f.-b). Infección urinaria en paciente embarazada (Caso clínico)

(página 2) - Monografias.com. Recuperado 4 de julio de 2016, a partir de

[http://www.monografias.com/trabajos80/infeccion-urinaria-paciente-](http://www.monografias.com/trabajos80/infeccion-urinaria-paciente-embarazada/infeccion-urinaria-paciente-embarazada2.shtml)

[embarazada/infeccion-urinaria-paciente-embarazada2.shtml](http://www.monografias.com/trabajos80/infeccion-urinaria-paciente-embarazada/infeccion-urinaria-paciente-embarazada2.shtml)

Pellicer, A., Hidalgo, J., Perales, A., & García, C. (2013). *Obstetricia y ginecología: guía de actuación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Ruiz Mateos, B., Campos Pavón, J., García-Pozuelo, J. A., & Suarez Barrientos, A. (2006).

Amir Urología. Madrid: AMIR.

Santana Mera, L. J. (2010). Perfil de Resistencia Bacteriana de Infecciones Urinarias en

Usuaris Embarazadas Atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del

Hospital Provincial General Docente Riobamba Durrante el Periodo Enero-Diciembre

2008. Recuperado a partir de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/193>

Towle, M. A. (2010). *Asistencia de enfermería materno-neonatal*. España: Pearson

Educación.

Unidad de enfermería de tocoginecología y cardiología.doc - unidad-de-enfermeria-de-

tocoginecologia-y-cardiologia.pdf. (s. f.). Recuperado 29 de junio de 2016, a partir de

[http://www.opolanco.es/documentos/enfermeria/unidad-de-enfermeria-de-](http://www.opolanco.es/documentos/enfermeria/unidad-de-enfermeria-de-tocoginecologia-y-cardiologia.pdf)

[tocoginecologia-y-cardiologia.pdf](http://www.opolanco.es/documentos/enfermeria/unidad-de-enfermeria-de-tocoginecologia-y-cardiologia.pdf)

Vallejos Medic, C., López Villegas, M. del R., Enríquez Guerra, M. Á., & Ramírez Valverde,

B. (2010). Prevalencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas atendidas en el

Hospital Universitario de Puebla. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*, 30(4), 118.

Vásquez Lara, J. M., & Rodríguez Díaz, L. (s. f.). *Manual básico de Obstetricia y Ginecología*. España: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Wieland Ladewing, P., London, M., Moberly, S. M., & Olds, S. B. (2006). *Enfermería Maternal y del Recién Nacido* (5ta.). España: McGraw-Hill.

9. ANEXOS

Guayaquil, 06 de Mayo del 2016

Sra. Dra. María Del Pilar Santa Cruz Landívar
Director Médico del Hospital Básico IESS Duran.
En su despacho

De nuestras consideraciones:

Nosotros Johnny Fabricio Pacheco Mora con CI.0926330390 y Katherine Geoconda Calderón Sigüenza con C.I. 0925705014, Estudiantes de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Nos dirigimos a Usted para comunicarle nuestro interés en realizar durante el Periodo de Junio a Agosto del 2016; un proyecto de investigación de tipo descriptivo, previo a la obtención del título de Lcdo. /Lcda. En Enfermería cuyo Tema es: "Gestión de enfermería en la atención a pacientes embarazadas que acuden con I.V.U a la consulta externa del Hospital Básico IESS Duran " con la aceptación y autorización de los directivos de la UCSG/FMC/Carrera de Enfermería.


En el proceso de elaboración y Recolección de datos (Encuesta / Observación) del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Por todo ello, solicitamos su autorización para desarrollar este estudio y nos gustaría contar con su colaboración, así como con la del resto de la comunidad educativa, para el desarrollo de una investigación, en lo que pudiese resultar necesario.

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad para reiterarle nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,

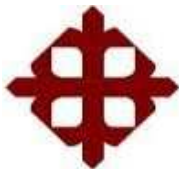

Johnny Fabricio Pacheco Mora
Ci. 0926330390
Correo/s: fabrizziopacheco@gmail.com


Katherine Geoconda Calderón Sigüenza
Ci. 0925705014
Correo/s:
katherinecalderonsigüenza_26@hotmail.com

Fecha de entrega:

Cc: Archivo AM/Fátima





UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN
CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL BÁSICO

Proyecto de investigación: Determinar la gestión del personal de enfermería a usuarias con
I.V.U. que acuden al área de Consulta Externa de un Hospital Básico.

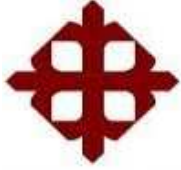
Año 2016

Instrucciones: Coloque una X en la alternativa que corresponda a su respuesta (una
sola respuesta por pregunta)

Fecha: _____ Realizado por: _____ cuestionario N°: _____

| | |
|---|--|
| <p>1. Que significa la abreviatura I.V.U.</p> <p>1) Infección de vías urinarias <input type="checkbox"/></p> <p>2) Infección vaginal urticaria <input type="checkbox"/></p> <p>3) Infección de vejiga urinaria <input type="checkbox"/></p> <p>4) Desconoce la respuesta <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>2. Cuáles son los signos y síntomas de la I.V.U.</p> <p>1) Trastornos urinarios, Cefalea, Hipertermia, Dolor lumbar <input type="checkbox"/></p> <p>2) Hipotensión, disnea <input type="checkbox"/></p> <p>3) Trastornos urinarios, dolor lumbar <input type="checkbox"/></p> <p>4) Desconoce la respuesta <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |
| <p>3. Enumere los tipos de I.V.U</p> <p>1) Altas y Bajas <input type="checkbox"/></p> <p>2) Aguda y crónica <input type="checkbox"/></p> <p>3) Infección de uretra, infección de uréter y vejiga <input type="checkbox"/></p> <p>4) Desconoce la respuesta <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>4. Cuál de estos síntomas es frecuente tanto en la mujer embarazada como en la mujer con I.V.U.</p> <p>1. Poliuria <input type="checkbox"/></p> <p>2. Anemia <input type="checkbox"/></p> <p>3. Poliuria, anemia <input type="checkbox"/></p> <p>4. Desconoce la respuesta <input type="checkbox"/></p> <p>1. Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |
| <p>5. Capacita usted al personal auxiliar de enfermería a su cargo en temas relacionados con I.V.U:</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>6. Brinda usted charlas educativas sobre I.V.U. a las usuarias que acuden al área de consulta externa</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |

| | |
|--|---|
| <p>7. Realiza usted encuestas de satisfacción sobre la atención de enfermería que brinda el personal a las usuarias que acuden a consulta externa:</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>8. Cuando se presenta alguna queja o inconformidad sobre la atención de enfermería recibida por parte de las usuarias usted toma medidas para corregir la inconformidad manifestada:</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |
| <p>9. Elabora o ha elaborado en alguna ocasión un PAE acorde a las necesidades de este tipo de usuarias:</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>10. Se considera usted capacitado para atender a este tipo de usuarias</p> <p>1) si <input type="checkbox"/></p> <p>2) no <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>4) Desconoce las medidas de prevención y bioseguridad <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |
| <p>11. Cree usted que necesita capacitación adicional para tratar a este tipo de usuarias</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> <p>6) <input type="checkbox"/></p> | <p>12. Considera usted que satisface las expectativas y necesidades en la atención que brinda a este tipo de usuarias</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>4) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN
CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL BASICO

Proyecto de investigación: Determinar la gestión del personal de enfermería a usuarias con
I.V.U. que acuden al área de Consulta Externa de un Hospital Básico.

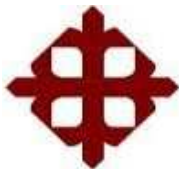
Año 2016

Instrucciones: Coloque una X en la alternativa que corresponda a su respuesta (una
sola respuesta por pregunta)

Fecha: _____ Realizado por: _____ cuestionario N°: _____

| | |
|--|---|
| <p>1. Registra usted los signos vitales de las usuarias que acuden a consulta externa</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>2. Registra las medidas antropométricas (peso, talla, perímetro abdominal)</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |
| <p>3. Pregunta usted a la paciente sobre antecedentes patológicos y signos de alarma tales como dolor, sangrado vaginal o pérdida de líquido</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>4. Responde usted a las inquietudes de las usuarias sobre cómo tomar su medicación o temas relacionados con la toma de muestras para exámenes clínicos</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>3) En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5. Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |

| | |
|--|---|
| <p>5. Si la paciente necesita tomar una muestra de orina en tirilla reactiva usted le indica cómo debe de llevar a cabo el procedimiento o la ayuda si esta estuviera impedida de hacerlo:</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> <p>c. En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>d. Desconoce la respuesta <input type="checkbox"/></p> <p>e. Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>6. Hace énfasis en la importancia que tiene la higiene personal para la prevención de este tipo de infecciones</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> <p>c. En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |
| <p>7. Lleva un registro de las usuarias con I.V.U. para poder evaluar resultados de su gestión enfermera en futuras consultas.</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>8. Si la paciente demuestra temor por su diagnóstico de I.V.U. brinda usted apoyo emocional a la misma</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> <p>c. En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |
| <p>9. Ha recibido capacitación por parte de sus superiores para llevar una más eficiente gestión enfermera con este tipo de usuarias:</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> <p>c. En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>10. Se considera usted capacitado para atender a este tipo de usuarias</p> <p>a. si <input type="checkbox"/></p> <p>b. no <input type="checkbox"/></p> |
| <p>11. Cree usted que necesita capacitación adicional para tratar a este tipo de usuarias</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> | <p>12. Considera usted que satisface las expectativas y necesidades en la atención que brinda a este tipo de usuarias</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> <p>c. En ocasiones <input type="checkbox"/></p> <p>5) Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/></p> |



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS USUARIAS EMBARAZADAS CON I.V.U. QUE ACUDIERON A LA CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL BÁSICO

Proyecto de investigación: Determinar la gestión del personal de enfermería a usuarias con I.V.U. que acuden al área de Consulta Externa de un Hospital Básico.

Año 2016

Instrucciones: Coloque una X en la alternativa que corresponda a su respuesta (una sola respuesta por pregunta)

Fecha: _____ Realizado por: _____ cuestionario Nº: _____

| | |
|--|--|
| <p>1. Cuando acudió a su cita médica el personal de enfermería registró sus signos vitales</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> | <p>2. Cuando acudió a su cita médica el personal de enfermería registró su peso, talla y perímetro abdominal</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> |
| <p>3. El personal de enfermería le preguntó sobre antecedentes patológicos y signos de alarma tales como dolor, sangrado vaginal o pérdida de líquido</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> | <p>4. En caso de haber tenido alguna inquietud en cuanto a la toma de medicamentos o el procedimiento para realizarse la toma de muestras de exámenes de laboratorio, el personal de enfermería la ayudó a despejar estas dudas</p> <p>1) Si <input type="checkbox"/></p> <p>2) No <input type="checkbox"/></p> <p>5. No hubo ninguna duda <input type="checkbox"/></p> |
| <p>5. En caso de haber necesitado un examen de orina con tirilla reactiva le ayudaron o indicaron cómo realizar el procedimiento</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> <p>5) No requerí de ayuda <input type="checkbox"/></p> | <p>6. Le indicaron la importancia que tiene la higiene personal para la prevención de este tipo de infecciones</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> |

| | |
|---|---|
| <p>7. Mientras esperaba por su consulta recibió alguna charla sobre infecciones de vías urinarias, sus características y cómo prevenirlas</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> | <p>8. Luego de su consulta le realizaron algún tipo de encuesta sobre el índice de satisfacción con la atención de enfermería recibida</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> |
| <p>9. Considera usted que el personal de enfermería satisfizo las expectativas y necesidades en la atención acordes al motivo de su consulta</p> <p>a. Si <input type="checkbox"/></p> <p>b. No <input type="checkbox"/></p> | |



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, Calderón Sigüenza Katherine Geoconda, con C.C: # 0925705014 y Pacheco Mora Johnny Fabricio, con C.C: # 0926330390 autores del trabajo de titulación: **Gestión asistencial de enfermería, en usuarias embarazadas con infección de vías urinarias que acuden a una consulta externa**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERIA** 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 integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión 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, 14 de Septiembre de 2016

Nombre: Calderón Sigüenza Katherine Geoconda

C.C: # 0925705014

Pacheco Mora Johnny Fabricio

C.C: # 0926330390



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|---------------------------------------|--|------------------------|----|
| TÍTULO Y SUBTÍTULO: | Gestión asistencial de enfermería, en usuarias embarazadas con infección de vías urinarias que acuden a una consulta externa | | |
| AUTOR(ES) | Katherine Geoconda Calderón Sigüenza, Johnny Fabricio Pacheco Mora | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Lcda. Rosario Erazo Freire | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Medicina | | |
| CARRERA: | Enfermería | | |
| TITULO OBTENIDO: | Licenciado en Enfermería | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 14/09/2016 | No. DE PÁGINAS: | 76 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Enfermeria, Prevencion en salud, Investigacion | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | I.V.U. Embarazo, bacteriuria Asintomática, cistouretritis, Gestión de Enfermería. | | |

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): Las infecciones de vías urinarias (I.V.U.) en la embarazada constituyen un serio problema de salud, al ser muy comunes en este medio debido a factores diversos. El problema se evidenció al identificar una morbilidad del 16% en las consultas ginecológicas del hospital objeto de estudio, por medio de los datos del área de estadística y al observarse que la gestión enfermera de la consulta externa de este hospital se limita al control de signos vitales, el objetivo planteado es “Determinar la gestión asistencial del personal de enfermería en la atención a las usuarias con I.V.U. que acuden al área de consulta externa”. Este estudio es de tipo descriptivo, con un enfoque cualicuantitativo, la población de estudio está constituido por las profesionales y



auxiliares de enfermería que trabajan en el área y las usuarias con IVU. Como instrumentos para la recolección de datos se aplicó encuestas.....Entre de los principales resultados obtenidos se puede mencionar: que las profesionales de enfermería respondieron correctamente el 100% de las preguntas de conocimientos, con lo cual demuestran estar capacitadas para dar una atención integral de calidad, sin embargo no se cumple la función asistencial porque el 100 % del personal no aplica el PAE, el 50% no educa a las usuarias y no capacita al personal. El personal auxiliar está limitado en la gestión enfermera a la toma de signos vitales, participando muy poco en las demás dimensiones de la misma, además, el 75% indica necesitar de capacitación adicional para atender a este tipo de usuarias. Aun así, de las usuarias encuestadas el 65% manifestó estar satisfechas con la gestión enfermera.

| | | |
|--|--|--|
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: 0939462850 | fabrizziopacheco@gmail.com katherinecalderonsiguenza_26@hotmail.com |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):: | Nombre: Holguín Jiménez Martha Lorena | |
| | Teléfono: +593-993142597 | |
| | E-mail: martha.holguin01@cu.ucgs.edu.ec | |
| SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA | | |
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | | |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | | |