

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN
DE INFECCIÓN URINARIA EN MUJERES EN EDAD
REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD
“SANTIAGO APOSTOL” COMAS
NOVIEMBRE 2017**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER:
MADELEN BEATRIZ LLANOS HUAYRA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ
2018**

ASESORA: MG. MARÍA DEL CARMEN LOMPARTE CALDERÓN

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por permitirme cumplir mis sueños y acompañarme cada día en mi carrera profesional.

A la Universidad Privada San Juan Bautista – Escuela Profesional de Enfermería

Por darme todas las herramientas necesarias para mi formación académica y profesional

Al Centro de Salud Santiago Apóstol

Por brindarme las facilidades de poder realizar mi trabajo de tesis

A mi asesora

Por brindarme sus conocimientos y perseverar con ella.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, hermana y abuelos, por darme la fuerza para seguir adelante con mi carrera. Gracias les doy por su amor, comprensión, paciencia y confianza.

RESUMEN

Introducción: La falta de prevención sobre la importancia del autocuidado de las infecciones urinarias pone en riesgo la salud de las mujeres, al no considerar el autocuidado como una medida preventiva. **Objetivo:** Determinar las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud Santiago Apóstol. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, se trabajó con 68 mujeres que reunieron criterios de inclusión y exclusión a través del muestreo no probabilístico. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. **Resultados:** Las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres son inadecuadas (79%), las prácticas de autocuidado que se encuentran inadecuadas son en las dimensiones de higiene vaginal (72%), uso de ropa (62%), consumo de líquidos (59%) y hábitos de micción (57%). **Conclusión:** Las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres para prevenir las infecciones urinarias son inadecuadas en todas las dimensiones.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, Prevención, Infecciones del tracto urinario

ABSTRACT

Introduction: The lack of prevention on the importance of self-care of urinary infections puts women's health at risk, by not considering self-care as a preventive measure. **Objective:** To determine self-care practices for the prevention of urinary tract infection in women of reproductive age at the Santiago Apóstol Heal Center. **Methodology:** Study of quantitative, descriptive cross-sectional approach, working with 68 women who met inclusion and exclusion criteria through non-probabilistic sampling. The technique of data collection was the survey and the instrument the questionnaire. **Results:** Self-care practices performed by women are inadequate (79%), self-care practices that are inadequate are in the dimensions of vaginal hygiene (72%), clothing use (62%), fluid consumption (59%) and urination habits (57%). **Conclusion:** The self-care practices performed by women to prevent urinary tract infections are inadequate in all dimensions.

KEY WORDS: Self-care, prevention, urinary tract infections

PRESENTACIÓN

Las infecciones urinarias son consideradas como un problema de Salud pública en el país y a nivel mundial que afecta a la mujer al no tratarse correctamente a tiempo las infecciones urinarias, produciendo complicaciones que se subdividen en dos grandes categorías: infecciones superiores (pielonefritis aguda, absceso renal) y las infecciones inferiores (uretritis y cistitis).

En este sentido hay una preocupación que a pesar de ser un problema frecuente y prevenible no hay un plan preventivo sobre la infección urinaria en la población. Por ello a las mujeres se les debe enseñar una buena práctica de autocuidado que sea adecuado y beneficioso.

El profesional de enfermería es quien desempeña un papel fundamental en la educación preventiva de la mujer. Teniendo como responsabilidad la fomentación para una atención adecuada preventiva desde la infancia, para detectar y tratar problemas de infecciones urinarias; logrando así una actitud favorable hacia el autocuidado de la mujer.

Para una mejor comprensión se ha dividido en capítulos, los cuales son: Capítulo 1 el planteamiento del problema, capítulo 2 el marco teórico, capítulo 3 la metodología de la investigación, capítulo 4 análisis de los resultados, capítulo 5 conclusiones, recomendaciones y finalmente referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|-------------|
| CARATULA | i |
| ASESORA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| DEDICATORIA | iv |
| RESUMEN | v |
| ABSTRACT | vi |
| PRESENTACIÓN | vii |
| INDICE | viii |
| LISTA DE TABLAS | x |
| LISTA DE GRÁFICOS | xi |
| LISTA DE ANEXOS | xii |
| | |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | |
| I. a. Planteamiento del problema | 13 |
| I.b. Formulación del problema | 15 |
| I.c. Objetivos | 16 |
| I.d.1 Objetivo General | 16 |
| I.d.2. Objetivo Específico | 16 |
| I.d. Justificación | 16 |
| I.e. Propósito | 17 |
| | |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | |
| II.a. Antecedentes Bibliográficos | 18 |
| II.b. Base teórica | 20 |
| II.c. Hipótesis | 30 |
| II.d. Variables | 30 |
| II.e. Definición Operacional de Términos | 31 |

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

| | |
|--|----|
| III.a. Tipo de estudio | 32 |
| III.b. Área de estudio | 32 |
| III.c. Población y muestra | 32 |
| III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 33 |
| III.e. Diseño de recolección de datos | 34 |
| III.f. Procesamiento y análisis de datos | 35 |

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

| | |
|------------------|----|
| IV.a. Resultados | 36 |
| IV.b. Discusión | 42 |

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|----------------------|----|
| V.a. Conclusiones | 47 |
| V.b. Recomendaciones | 48 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 49 |
|-----------------------------------|----|

| | |
|---------------------|----|
| BIBLIOGRAFÍA | 54 |
|---------------------|----|

| | |
|---------------|----|
| ANEXOS | 55 |
|---------------|----|

LISTA DE TABLAS

| | Pa g. |
|---|--------------|
| TABLA 1 Datos Generales de las mujeres del Centro de Salud Santiago Apóstol – Comas Noviembre 2017 | 36 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | Pag. |
|---|-------------|
| GRÁFICO 1 Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “Santiago Apóstol” Comas Noviembre 2017 | 37 |
| GRÁFICO 2 Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria según dimensión higiene vaginal en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “Santiago Apóstol” Comas Noviembre 2017 | 38 |
| GRÁFICO 3 Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria según dimensión uso de ropa en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “Santiago Apóstol” Comas Noviembre 2017 | 39 |
| GRÁFICO 4 Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria según dimensión consumo líquidos en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “Santiago Apóstol” Comas Noviembre 2017 | 40 |
| GRÁFICO 5 Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria según dimensión hábitos de micción en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “Santiago Apóstol” Comas Noviembre 2017 | 41 |

LISTA DE ANEXOS

| | Pag. |
|--|-------------|
| ANEXO 1 Operacionalización de Variables | 56 |
| ANEXO 2 Diseño Muestral | 57 |
| ANEXO 3 Instrumento | 58 |
| ANEXO 4 Validez de Instrumento | 61 |
| ANEXO 5 Confiabilidad de Instrumento | 62 |
| ANEXO 6 Informe de la Prueba Piloto | 63 |
| ANEXO 7 Escala de Valoración de Instrumento | 64 |
| ANEXO 8 Consentimiento informado | 65 |

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I. a. Planteamiento del problema

Las Infecciones del Tracto Urinario (ITU), están consideradas dentro de la salud pública como una enfermedad expectante a nivel mundial en mujeres, siendo una de las patologías más frecuentes de origen infeccioso. Estudios revelan que el 20% de las mujeres presentaron algún caso de infección urinaria; la infección es causada principalmente por la bacteria *Escherichia Coli* responsable del 80% de las infecciones urinarias de origen comunitario¹.

El tracto urogenital inferior de la mujer se encuentra cerca al ano, poniendo en contacto con organismos patógenos provenientes del colon, otras de las razones de estas infecciones en la mujer es la retención de la orina, de no tratarse a tiempo esta afección puede producir complicaciones que van desde una cistitis con hematuria, enfermedad renal aguda y en casos graves a enfermedad renal crónica.

Según estudios en España acerca de las ITU estas representan un impacto en la mujer constituyendo del 2% al 5% de las consultas externas. En la comunidad o en el ámbito hospitalario las ITU pueden causar una sepsis que viene hacer el 25% de todos los tipos de sepsis; además del agente causal hay factores higiénicos, nutricionales, metabólicos y genéticos que influyen en el tipo de infecciones y su evolución³.

En América Latina las ITU son diagnosticadas frecuentemente en la población femenina, se presentan 100,000 internamientos al año⁴. El Censo (INEC) del Ecuador arrojó dentro de sus estadísticas en el año 2012 que la ITU fue un problema de salud ubicándose en un segundo lugar con una tasa de 5,86% en mujeres de 18 a 36 años⁵.

La edad fértil se considera al periodo donde la mujer alcanza la madurez sexual y es capaz de procrear y a la vez contraer enfermedades⁶. Para los fines estadísticos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) indica que en el 2011 las mujeres en edad fértil (16 a 45 años) asciende a los 7 millones 754 mil 839⁷.

En el Perú las ITU afectan a la mujer a lo largo de su vida, el 15,4% de la población adulta informó haber tenido alguna vez infección urinaria⁸. EsSalud en el año 2014 notifico que las mujeres de 20 a 40 años sexualmente activa sufren de infecciones urinarias adquiridas por la mala higiene vaginal en días de menstruación o relacionada con la actividad sexual².

La higiene íntima que la mujer realiza forma parte de su vida cotidiana en los procesos de autocuidado en su salud, refiriéndose a un conjunto de actitudes, costumbres y prácticas adoptadas por ellas mismas. La higiene es una actividad voluntaria de la mujer que le ayuda a convertirse en sujeto de sus propias acciones; que incluye: baño, higiene de genitales después de miccionar o defecar⁹.

Las ITU se producen por la multiplicación y colonización de bacterias mayormente en las mujeres por lo mismo que la uretra es de menos tamaño y se encuentra más cercana al ano. Por ello la zona vaginal es una de las partes más delicadas de la anatomía de la mujer. Por esta razón realizar una higiene adecuada, usar ropa adecuada, consumir líquidos, y tener buenos hábitos de micción contribuirán a la prevención de problemas a futuros.

Dorothea Orem indica que cada persona se cuida de acuerdo a su lógica y sentido común para dar solución a su vida diaria. Orem promueve el respeto por el saber cultural y facultades que faciliten a las mujeres hace partícipes de su propio cuidado¹⁰.

Durante una serie de visitas al Centro de Salud "Santiago Apóstol"- Comas, se conversó con las pobladoras con el objetivo de poder indagar como son las prácticas que realizan para prevenir las infecciones urinarias; ellas manifestaron: "no sé cómo realizarme una correcta higiene", "me enseñaron en charlas como puedo realizarme pero no lo pongo en práctica", "muchas veces me aguanto de orinar y por eso tuve varias veces infecciones urinarias", "cuando era adolescente presente infección urinaria", "si he tenido infección, pero me trata con pastillas que me receto el medico", "me realizo mi lavado genital como todo el mundo lo hace", "me gustaría conocer o saber cómo poder hacerme una correcta higiene", "utilizo ropas interiores pequeñas", "no suelo utilizar ropa interior de algodón". Debido a ello el presente trabajo de investigación, se centra en valorar las prácticas de autocuidado en mujeres en edad fértil, así poder reconocer que intervienen en la poca realización de su autocuidado.

Presentada la problemática de estudio; se plantea la siguiente pregunta de investigación.

I.b. Formulación del problema

¿CÓMO SON LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL "CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL" – COMAS - NOVIEMBRE 2017?

I.c. Objetivos

I.c.1 Objetivo General:

- Determinar las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “Santiago Apóstol” Comas Noviembre 2017.

Ic.2 Objetivo Específico

- Identificar las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva según:
 - Higiene vaginal
 - Uso de ropa
 - Consumo de líquidos
 - Hábitos de micción

I.d. Justificación

Las infecciones urinarias principalmente son producidas por bacteria Escherichia Coli que en diversas ocasiones pasa desapercibida ya sea por el mismo desconocimiento del tema, llevando a las mujeres a consecuencias que limitan su calidad de vida y el desarrollo óptimo en su rol dentro de la familia y comunidad.

El estudio de investigación está encaminado a determinar e identificar las prácticas de autocuidado para planear acciones y evitar la infección urinaria en mujeres de edad reproductiva del centro de salud “Santiago Apóstol”. Para la profesión de Enfermería es importante porque proporcionará elementos base para realizar estrategias orientadas a la prevención en la comunidad, así poder reconocer los factores que influyen en la poca realización del autocuidado en la mujer. El fomento de la salud desde lo preventivo se requiere trabajar en la población tanto en lo comunitario como en lo individual, dado que la mayoría de las enfermedades que afectan a la salud vienen del medio personal; la intervención oportuna y eficaz de

enfermería es una estrategia que contribuye a evitar y/o disminuir el daño a la Salud. Por lo tanto los beneficios repercutirán en la calidad del manejo de salud, ahorro económico y un eficiente autocuidado.

I.e. Propósito

Los hallazgos del presente trabajo ayudaran a facilitar búsqueda actualizada del Centro de Salud “Santiago Apóstol” con la finalidad de promover el autocuidado a través de estrategias educativas como talleres, sesiones y consejerías.

El propósito del estudio es proporcionar información para prevenir en las mujeres factores de riesgos que puedan afectar su salud evitando complicaciones en el futuro. La labor de Enfermería está centrada en contribuir la mejora de la calidad de vida en el individuo, familia y comunidad; brindando información real y oportuna con la finalidad de erradicar dudas. Así mismo el estudio brindará elementos de educación sanitaria que puedan impulsar formaciones de conductas saludables en su salud.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

INTERNACIONALES

Martínez E, Osorio J, Delgado J. En Bogotá 2013 realizaron un estudio sobre **INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN ADULTOS Y EMBARAZADAS: CONSENSO PARA EL MANEJO EMPÍRICO**. El método se llevó a cabo consenso de experto en urología. Resultado: El 84% de los adultos mostro tener un eficacia clínica en el tratamiento y el 91% mostro tener una resistencia mínima al tratamiento. Conclusión: Se crearon recomendaciones prácticas de fácil implementación en el manejo de la ITU baja en adultos y embarazadas¹¹.

Tumbaco G, Martínez C. En la Libertad - Ecuador 2013 realizaron un estudio sobre **FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA PREDISPOSICIÓN DE INFECCIONES URINARIAS EN MUJERES DE 15 – 49 AÑOS**. Método: estudio que fue descriptivo, cualitativo y transversal. Muestra: conformada por 142 mujeres. Resultados: Identificaron que el 43,65% de mujeres de 20 a 29 años sexualmente activas presentaron infecciones urinarias, el grado de conocimiento de infecciones urinarias es de 87,32% identificando que realmente el conocimiento que presentan las usuarias es bajo con 67,61%. En lo sociocultural el 72,54% no realizan un aseo adecuado; en el aspecto económico el ingreso es mínimo o sea que el 50% abandonaron tratamiento¹².

Cauhtemoc C, Hernández I, Herrán S, y Paradas A. en Latinoamérica 2011 realizaron un estudio multicentrico sobre: **RESULTADOS DE UNA CUETA EPIDEMIOLÓGICA DE HÁBITOS DE HIGIENE ÍNTIMA EN MUJERES LATINOAMERICANAS**". En el método aplicaron una encuesta, diseñada para mujeres que acudieron a las consultas ginecológicas. Resultado: El

95,4% de las mujeres manifestaron realizar aseo corporal diario y el 2,8% realiza una a dos veces por semana¹³.

NACIONALES

Chalá P, Treder M. En Ecuador realizaron un estudio sobre **INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 20 A 40 AÑOS Y SU RELACIÓN CON LA FRECUENCIA DE ESTA PATOLOGÍA**. El método: estudio de tipo no experimental cuali-cuantitativo. Muestra: conformada por 61 pacientes. Resultados: la edad de las mujeres indígenas oscilan entre 20 a 30 años; la prevalencia de infecciones urinarias es de 82% por síntomas como dolor, ardor y deseos frecuente de orinar al orinar; la falta de desconocimiento de realizar una correcta higiene en sus partes íntimas; el uso de jabones, shampo en sus lavados y uso de prendas ajustadas fue de 93%; otras manifestaron que no van al baño o se aguantan las ganas de orinar¹⁴.

Jhonattan P, Vanesa P, en Tumbes – Perú 2015 realizaron un estudio sobre **CARACTERIZACIÓN DE LA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL II-2**, Método: estudio descriptivo, corte trasversal y no experimental. Muestra: constituida por 706 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de infección urinaria. Resultados: las características sociodemográficas el 42.9% de gestantes con infección de vías urinarias oscilan entre los 20-24 años; el 88% son convivientes. En relación a historia el 55.9% son más de 6 control, por ello el 39.3% presento solo un control¹⁵.

Los antecedentes antes mencionados ayudaran a conocer como se presenta la problemática sobre las infecciones urinarias a nivel nacional como e internacional, teniendo en cuenta diferentes realidades y puntos de vistas de los diferentes autores con el propósito de investigar y llevarnos a la realidad de la situación que se manifiesta por la falta de conocimiento sobre el tema. Los hallazgos ayudaran a contribuir con la base teórica, hipótesis y la discusión del estudio.

II.b. Base teórica

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO URINARIO

El sistema urinario es el conjunto de órganos que producen y excretan orina, considerado el líquido principal de desecho del organismo, que es el producto de los procesos metabólicos. El sistema urinario se divide en vías urinarias altas que conforma (riñones, pelvis y uréteres) y vías urinarias bajas (vejiga y uretra). ¹⁶

Riñón

Es la porción del aparato urinario encargado de elaborar la orina; se sitúa detrás de la cavidad peritoneal y en ambos lados de la columna vertebral. En cada riñón se sitúan las glándulas suprarrenales; tiene forma de habichuelas con dos caras (anterior y posterior) y dos polos (superior e inferior).

El riñón dispone de millones de unidades anatómo-funcionales denominadas nefronas.

La orina es producida en cada riñón por medio de un proceso de filtración, secreción y reabsorción.

Pelvis Renal

Es la parte dilatada proximal del uréter en el riñón. Tiene una forma parecida a la de un embudo; es el punto de convergencia de dos o tres cálices mayores. Cada papila renal está rodeada por una rama de pelvis renal denominada cáliz.

Uréter

Conducto por el que desciende la orina a la vejiga; ubicado en la región visceral abdomino-pelvica, es decir en la parte posterior interna la espalda (como pared), compartiendo lugar con el páncreas, parte del hígado y por supuesto la columna vertebral..

Vejiga de la Orina

Es un órgano hueco músculo membranoso que forma parte del tracto urinario y que recibe la orina de los uréteres, la almacena y la expulsa a través de la uretra al exterior del cuerpo durante la micción.

Uretra

Conducto que conduce la orina para ser vertida al exterior. Anatómicamente y funcionalmente presenta diferencias según el sexo. En la mujer la uretra mide 4cm. de longitud y se abre al exterior mediante el meato urinario; esta entre los genitales externos (vulva), situado delante del orificio vaginal. Por ser la uretra de la mujer la más corta se presenta una frecuencia mayor de infecciones urinarias¹⁶.

Infección Urinaria

Las infecciones urinarias se definen como la invasión, multiplicación y colonización en las vías urinarias, gérmenes de la región perianal (ano y genitales). Las infecciones de la porción inferior de las vías urinarias incluyen cistitis (inflamación de la vejiga urinaria) y uretritis (inflamación de la uretra), la inflamación de cualquiera de estas áreas puede generar causas agudas o crónicas no bacterianas; generalmente estas infecciones

son adquiridas en la comunidad y la mayoría de los casos ocurren en mujeres entre los 19 a 40 años¹⁷.

CLASIFICACIÓN SÍNTOMÁTICA SEGÚN SU LOCALIZACIÓN

Las principales causantes de las infecciones urinarias son producidas por bacterias procedentes del área rectal del colon, creciendo e invadiendo el meato urinario y causa la infección provocando disuria, polaquiuria, tenesmo e incontinencia urinaria.

Las infecciones urinarias se clasifican en dos grupos: por la zona y patogenicidad, son muy frecuentes deben tratarse en la atención primaria en forma rápida y correcta¹⁸.

Cistitis Simple

Suelen aparecer en mujeres jóvenes sexualmente activas, entre los 20 a 30 años; en este grupo de personas, el cambio de pareja, las relaciones sexuales inusualmente energéticas, uso de condón no lubricado y la falta de evacuación de la orina antes y después del coito son las que producen a que se presente infecciones urinarias hasta un 27%, creando como consecuencia que estas mujeres puedan ser reincidentes a tener infección urinaria durante los seis meses siguientes.

Cistitis Aguda

Se origina por la aparición de síntomas en la vejiga como poliaquiurea, disuria y molestias suprapúbica. La orina suele ser turbia y hematúrica.

Pielonefritis

Infección urinaria alta que compromete la pelvis renal, los cálices y el parénquima renal. Puede ser aguda es un desarrollo súbito de inflamación renal y crónica es una infección prolongada ¹⁹.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO

La prevención es el conjunto de medidas para evitar la presencia de una enfermedad. Se aplica en la atención primaria como un programa de acciones que contribuirá con el mejoramiento de la persona, familia y comunidad.

Por lo general las infecciones urinarias se inician gracias a los gérmenes que ingresan a través del meato urinario y ascienden a la vejiga; esto sucede porque la uretra en la mujer es de menor tamaño y se encuentra más cercana al ano²⁰.

Higiene Vaginal

La zona vaginal anatómicamente es una de las partes más delicadas de la mujer; por esta razón al realizarse la higiene adecuada favorecerá a la prevención de problemas a futuros.

Los factores que provocan una infección vaginal: bañarse en piscinas contaminadas, ropa de baño húmeda, la menstruación, el uso de ropa interior inadecuada.

Hablar de higiene es sinónimo de buena salud, se refiere a nuestro cuerpo; y una zona delicada es precisamente la genital, a la que se debe mantener limpia y seca, evitando infecciones que puedan generar complicaciones.

La zona genital de las mujeres tiene una función autodepuradora, libera cierta cantidad de flujo blanquecino que limpia las paredes vaginales. El nivel de acidez mantiene en equilibrio la flora vaginal y combate las bacterias dañinas que ayudan a prevenir infecciones. Los genitales femeninos son una parte más de nuestro cuerpo y necesitan una higiene íntima. Cuidados:

- Limpiar la zona genital de adelante hacia atrás, después de orinar o defecar para impedir arrastrar bacterias y contaminar meato urinario.
- Se debe realizar diariamente el lavado vaginal con abundante agua y jabón (neutro).
- Secar muy bien la zona genital para evitar que la humedad pueda producir malos olores.
- No utilizar jabones que puedan alterar el pH ácido de la vagina. No usar desodorantes íntimos que producen irritación, inflamación y alergia que provocan.
- Se recomienda utilizar toallas higiénicas o tampones solo durante los días de menstruación; se debe cambiar con un periodo de 2 a 4 horas diarias. No es recomendable usarlo por largos periodos de tiempo.
- Realizar el aseo en la zona vaginal antes y después de una relación sexual, ya que el esperma tiene pH alcalino.
- Si hay relajación de esfínteres urinaria o fecal, evitar el contacto de la orina y heces, ya que predispone el desarrollo de infecciones²⁰.

Uso de Ropa

Para la salud de la mujer es importante que se mantenga la higiene femenina, porque ayudará a prevenir malos olores, picazón e incomodidad. El uso de prendas inadecuadas afecta seriamente la salud vaginal de la mujer.

La ropa interior debe ser de algodón que permite que el aire fluya libremente a través de la tela, por ende impide que rápidamente se desarrolle humedad

que ayuden al crecimiento de hongos u otros germenos; la ropa interior de material sintético (telas, seda o encaja) no permite que el aire fluya libremente.

La ropa interior ajustada, shot o pantalones hechos de material sintético reducen la circulación del aire alrededor de la vagina lo que provocará una sudoración por lo que aumenta la probabilidad de malos olores e infecciones²¹.

- Si no utiliza ropa interior elaborada con tela que no sea de algodón, se recomienda que la parte vaginal si pongan algodón para evitar los malos olores e infecciones.
- Si eres una persona que tiende a sufrir de infecciones frecuentemente, se recomienda usar ropa interior hecha de material de algodón.
- Los pantalones sudados pueden provocar que las bacterias se multipliquen, por ende aumentará la probabilidad de contraer infecciones urinarias.
- El usar falsas y vestidos con frecuencia ayudan a que haya una buena circulación de aire.
- Luego de realizar cualquier actividad física es necesario realizar un baño y vestirse con ropa ligera y fresca²¹.

Consumo de líquidos

Consumir abundante cantidad de líquidos ayuda a desintoxicar el cuerpo, a hidratarlo y previene la aparición de infecciones urinarias; el consumir líquidos y en ayunas ayuda a expulsar las bacterias presentes en la vejiga y uretra. Las bacterias que ingresan en la uretra, luego a la vejiga causan

infecciones urinarias, por ello se recomienda beber agua para limpiar el conducto urinario²².

La falta de hidratación producen infecciones urinarias recurrentes; el ingerir una cantidad de líquidos equilibrada presenta un papel importante a la hora de prevenir la aparición de infecciones.

Diversos estudios confirman que la deshidratación es uno de los principales desencadenantes que en la última instancia pueden derivar en problemas renales severos²³.

Una persona debe ingerir líquidos y especialmente los arándanos, contiene una sustancia que depurar el sistema urinario y otra que por su alto poder bactericida evita cistitis²⁴.

- Al incrementar la ingesta se produce la estimulación frecuente que ayudara a la eliminación de bacterias de la vejiga.
- Se debe consumir entre 1.500ml a 2.500ml de agua diariamente, ayudara a mantener el organismo libre de toxinas.
- Consumir jugo de arándanos evita la proliferación de bacterias que se adhieren a la pared de vejiga reduciendo las posibilidades infección.
- Consumir frutas (papaya, limón o naranja) que contengan vitamina C, hacen que la vejiga mantenga su acidificación en la orina evitando así la infección urinaria.
- Consumir una dieta con gran variedad de frutas, vegetales y granos integrales, ayudan a evitar que el organismo y la zona vaginal sufran infecciones.
- Evitar consumir alcohol en exceso, cafeína y tabaco.

Hábitos de Micción

El tener un buen hábito de micción previene problemas en la vejiga. La retención de la orina puede producir un peligro para la mujer, predisponiendo a que se produzca infecciones recurrentes.

Es normal que las mujeres tengan temor a orinar en cualquier baño pero almacenar demasiado la orina aumenta el riesgo de sobre extender la vejiga, romperse o rasgarse la mucosa y producir infecciones²⁵.

Miccionar posteriormente después de haber concluido el acto sexual, ayuda a prevenir infecciones que puedan transmitirse durante el coito (microbios, bacterias o secreciones presentes en la zona genital). El sexo ha sido incidencia de muchas infecciones urinarias a lo largo de la vida la mujer por la diferencia entre ella y el hombre; la eyaculación femenina no se produce a través de la uretra, por ende para expulsar cualquier bacteria que se ha introducido a durante el acto sexual es a través de la orina. Se recomienda que no deba pasar más de 45 minutos para orinar después de una penetración²⁶.

- Realizar micciones frecuentes cada vez que fuese necesario; la razón por el cual las bacterias tienden a proliferarse cuando la orina permanece en la vejiga.
- El acto de expulsar la orina limpia el tracto urinario, evita el aumento de gérmenes impidiendo que estos permanezcan en la vejiga.
- El tomar vitamina C, ayuda a mantener la orina con una pH ácido a fin de dificultar el crecimiento bacteriano.
- Orinar después de haber tenido relaciones sexuales evita que los microbios o bacterias puedan ingresar a la uretra.

TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

Dorothea Orem nos ofrece una perspectiva teórica, para poder definir el autocuidado.

a. Teoría del Autocuidado

Hace referencia a la actividad o conducta que tiene una persona, orientada hacia un objetivo en circunstancias concretas de la vida que van dirigidas a ellas mismas o su círculo social, que pueden afectar a su propio desarrollo o bienestar.

Dorothea Orem nos define requisitos fundamentales en el autocuidado: los objetivos y resultados que se quiere alcanzar.

Requisito de Autocuidado Universal:

Hace referencia a la conservación del aire, agua, eliminación, actividad, descanso, integración social, prevención de riesgos e interacción de la actividad de la persona.

Requisito de Autocuidado del Desarrollo:

Promueve la prevención de riesgos en diferentes situaciones y en distintos periodos del proceso evolutivo del ser humano.

Requisito de Autocuidado de Desviación de la Salud:

Surge o está vinculada a los estados de la salud.

b. Teoría del Déficit de Autocuidado

Describe y explica que puede desencadenar dicho déficit; aquellas personas que son sometidas a limitaciones por su salud o en relación a ellas no pueden asumir por si mismos su propio autocuidado, por ende esto termina cuando se requiere la intervención del profesional de Enfermería.

c. Teoría de los Sistemas de Enfermería

La teoría de los sistemas de Enfermería, se basa en atender a la persona identificando:

Sistema de Enfermería totalmente Compensada:

- Cumplir con el autocuidado curativo del paciente, compensando sus limitantes pacientes a través de la protección y el apoyo continuo.

Sistema de Enfermería parcialmente Compensada:

- Acción de la Enfermera; desarrolla medidas de autocuidado para el paciente remediando las limitaciones en cuanto a su autocuidado.
- El paciente; su rol importante a las medidas de su propio autocuidado, regula actividad aceptando el cuidado que le brindan.

Sistema de Enfermería de Apoyo – Educación

- Regular el ejercicio y desarrollar una acción fomentando el autocuidado.
- El Paciente, debe cumplir con su propio autocuidado.

Dorothea Orem define a la Enfermera como “Ayudar al individuo a llevar a cabo acciones para conservar la salud, recuperándose y afrontando secuelas frente a una enfermedad”. Asegura cuando se utiliza:

- Actuar
- Guiar
- Enseñar
- Apoyar

- Proporcionar un entorno para el desarrollo

El autocuidado fortalece la participación activa de cada persona en cuanto al cuidado frente a la salud, la persona toma sus propias decisiones que van a condicionar la situación en cuanto a su salud.

La personalización y la implicación de la persona por su propio cuidado hace suponer que considera el aspecto con motivación y comportamiento haciendo un cambio positivo; se debe tener en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a la persona (factores que dificulten su autocuidado y recursos para su propio autocuidado) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal del trabajo²⁷.

II.c. Hipótesis

Hipótesis Global

- Las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “Santiago Apóstol” Comas Noviembre 2017, son inadecuadas.

Hipótesis Derivadas

- Las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva son inadecuadas respecto a: Higiene vaginal, uso de ropa, consumo de líquidos y hábitos de micción.

II.d. Variable (Univariable)

- Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad fértil.

II.e. Definición Operacional de Términos

Infección urinaria

Invasión, multiplicación y colonización de la vías urinarias causado por gérmenes que provienen de la región perianal.

Prácticas de autocuidado

Conjunto de habilidades y conocimientos que adquieren las mujeres en edad reproductiva para la realización de su propio autocuidado, controlando factores internos o externos que puedan comprometer su vida.

Prevención

Resultado de concretar una acción y tomar medidas para reducir la aparición de los riesgos ligados a la salud.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

Es de enfoque cuantitativo, porque mide en cifras el estudio. El método de este estudio es de tipo descriptivo, pues se determinó el comportamiento de la variable de estudio y se describió las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva, sin ejercer ningún tipo de cambio o modificación de manera intencionada. Además es transversal, porque la recolección de datos se realizó en un momento determinado.

III.b. Área de estudio

Este estudio de investigación se realizó en el Centro de Salud Santiago Apóstol, perteneciente a la Red Túpac Amaru y a la Micro Red Santa Luzmila I; se encuentra ubicado en el Jr. Dos de Mayo cuadra 7 s/n Puno Comas, Lima Perú.

Esta unidad de salud tiene una planta construida con material noble, de buena infraestructura; el horario de atención es de lunes a sábado de 8am. a 1pm.

El establecimiento de Salud es de primer nivel de atención. Cuenta con estrategias sanitarias nacionales de ESNI, CRED, Prevención y control de la tuberculosis, planificación familiar, medicina, obstetricia, odontología, farmacia y laboratorio.

III.c. Población y muestra

Estuvo constituida por 100 mujeres; para la muestra se realizó el muestro probabilístico dando como cifra 68 mujeres en edad reproductiva que acuden al programa de planificación familiar y medicina general del Centro de Salud "Santiago Apóstol". Considerando los criterios de inclusión y exclusión propuestos. **(Anexo 2)**

Criterios de inclusión:

- Mujeres entre los 20 a 40 años en edad reproductiva que pertenezcan al Centro de Salud “Santiago Apóstol”.
- Mujeres que aceptaron voluntariamente a realizar el cuestionario.

Criterios de exclusión

- Mujeres adolescentes en edad reproductiva.
- Mujeres con problemas mentales o sensoriales, que no le permite responder el cuestionario.

III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual está elaborado con 20 preguntas referentes a las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del centro de salud “Santiago Apóstol”. **(Anexo 3)**

El cuestionario constituye de 4 partes, la primera parte es una breve introducción donde se va a explicar detalladamente el estudio que se va a realizar, los objetivos, la confidencialidad que se le brindará y las indicaciones para la participación del cuestionario; la segunda parte corresponde a los datos personales (mujeres) que consta de cinco preguntas; la tercera parte corresponde a las instrucciones de cómo debe responder las preguntas; y la cuarta parte corresponde a las dimensiones de la variable del estudio que tiene 20 preguntas y comprende cuatro puntos:

- Higiene vaginal: 1, 2, 3, 4, 5
- Uso de ropa: 6, 7, 8, 9, 10
- Consumo de líquidos: 11, 12, 13, 14, 15
- Hábitos de micción: 16, 17, 18, 19, 20

La validez del instrumento se realizó mediante la prueba binomial de concordancia de expertos también se realizó el Kuder Richardson para la confiabilidad del instrumento a través del estudio piloto.

(Anexo 4 y 5).

III.e. Diseño de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se entregó una carta solicitando la autorización para realizar el estudio la cual fue facilitada por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad San Juan Bautista. Las coordinaciones se realizaron con el Lic. Cesar Granadino Meza del Centro de Salud “Santiago Apóstol”.

Se solicitó la autorización del permiso mediante el Lic. Cesar Granadino Meza, para aplicar el cuestionario sobre: Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva del centro de salud “Santiago Apóstol” Comas Noviembre 2017; una vez aceptada la solicitud se procedió a la recolección de datos, primero se le solicito a las mujeres entre los 20 a 40 años su colaboración de forma voluntaria, previamente a su aceptación se les entrego los consentimientos.

Posteriormente se les explicó que las respuestas vertidas en las encuestas serán confidenciales y su identidad se mantendrá en el anonimato, el llenado del cuestionario duro un aproximado de 8 minutos previamente aclarando las dudas de las mujeres; una vez llenadas las encuestas se agradeció la participación de las mujeres del centro de salud “Santiago Apóstol”. **(Anexo 8)**

En todo momento para la recolección de datos se tuvo presente los principios bioéticos de la persona: Autonomía, en todo momento del estudio se le informo a la persona sobre su participación, entregándole previamente el consentimiento informado, la persona es libre de retirarse en cualquier momento del estudio. No Maleficencia, se les explico a todas las mujeres

que la encuesta es anónima y que la información brindada es únicamente para el trabajo de investigación. Justicia, a todas las mujeres que formaron parte de la investigación se les trato con respeto e igualdad, aceptando sus costumbres y creencias. Beneficencia, se dio a conocer a las mujeres que la investigación contribuirá a informar al Centro de Salud como cada mujeres realiza su autocuidado.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectado los datos se procedió a ordenar las encuestas asignando códigos que permitió vaciar datos de una manera rápida, se hizo la revisión y el control de calidad de las encuestas, luego la organización de la información y por último se procesó los datos en una matriz general de acuerdo a las características de la variable.

Los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario fueron ordenados y tabulados, representados en tablas y gráficos. Se utilizó como procesamiento el programa de Microsoft Excel 2010, permitiendo el análisis y la interpretación de los datos.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

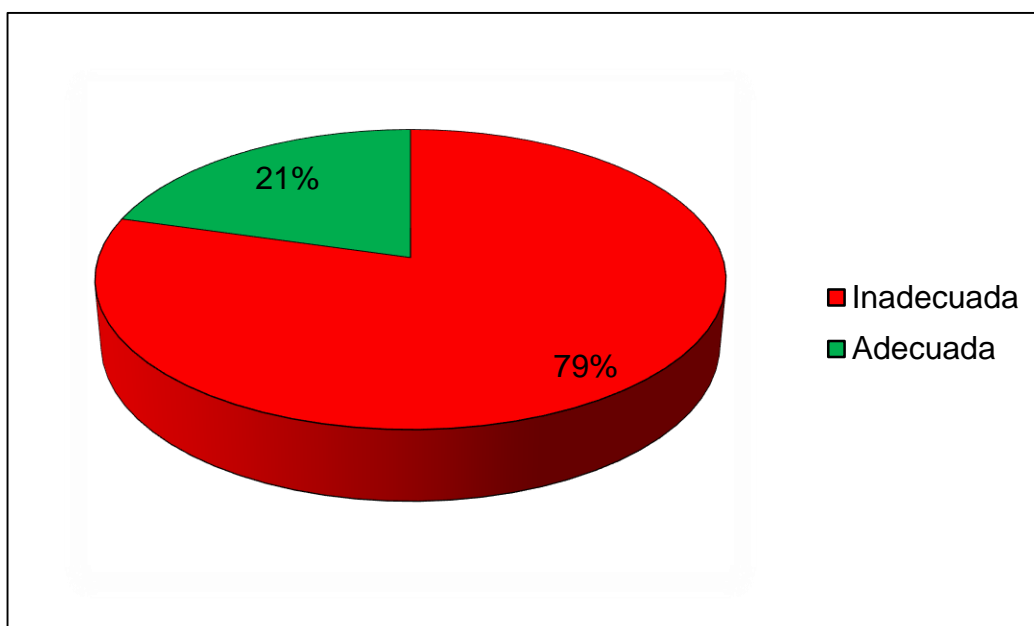
TABLA 1
DATOS DEMOGRÁFICOS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA
PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA EN MUJERES EN
EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD
“SANTIAGO APÓSTOL” COMAS
NOVIEMBRE 2017

| DATOS | CATEGORIA | n=68 | 100% |
|----------------------|-------------------|------|------|
| Edad | 20 – 29 años | 42 | 62% |
| | 30 – 39 años | 19 | 28% |
| | 40 años | 7 | 10% |
| Estado Civil | Soltera | 11 | 16% |
| | Conviviente | 45 | 66% |
| | Casada | 12 | 18% |
| Grado de Instrucción | Primaria | 7 | 10% |
| | Secundaria | 49 | 72% |
| | Técnico | 8 | 12% |
| | Superior | 4 | 6% |
| Ocupación | Estudia | 5 | 7% |
| | Trabaja | 19 | 28% |
| | Estudia y trabaja | 3 | 4% |
| | Ama de casa | 41 | 60% |
| Procedencia | Lima | 46 | 68% |
| | Provincia | 22 | 32% |

Se evidencia que la mayoría de las mujeres según edad el 62% (42) tienen entre 20 – 29 años, estado civil el 66% (45) son convivientes, grado de instrucción el 72% (49) tienen estudios secundarios, ocupación el 60% (41) son ama de casa y el 68% (46) son de Lima.

GRÁFICO 1

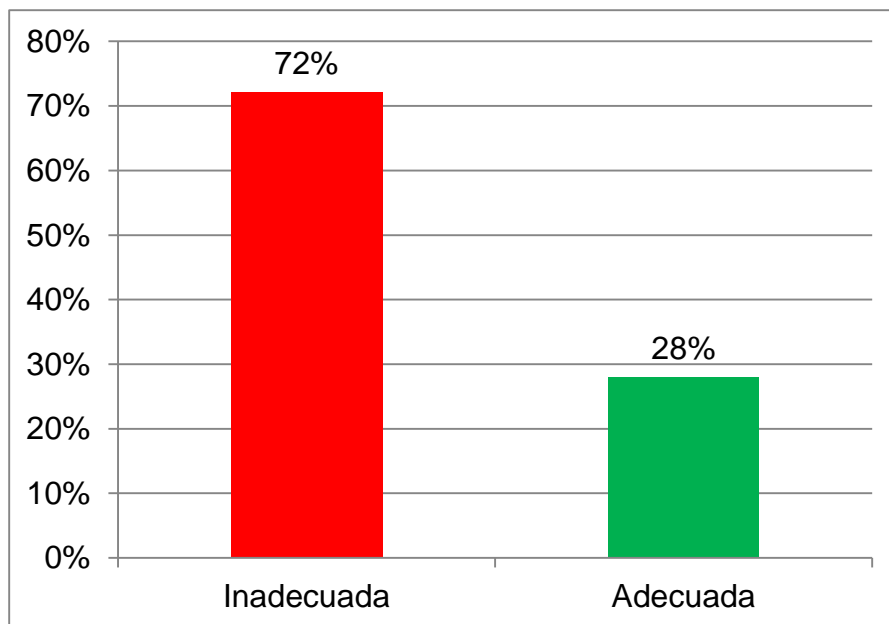
PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD "SANTIAGO APÓSTOL" COMAS NOVIEMBRE 2017



Las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres son inadecuadas con un 79% (54) y prácticas de autocuidado adecuada un 21% (14).

GRÁFICO 2

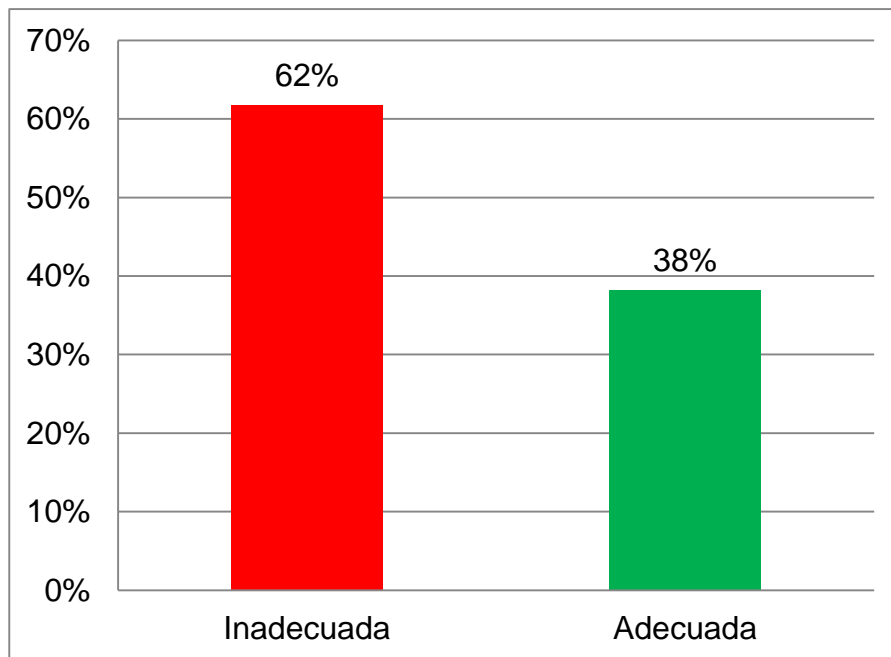
**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE
INFECCIÓN URINARIA EN LA DIMENSIÓN HIGIENE
VAGINAL EN LAS MUJERES EN EDAD
REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE
DE SALUD “SANTIAGO
APÓSTOL” COMAS
NOVIEMBRE 2017**



Con referencia a las prácticas de autocuidado de la dimensión higiene vaginal las mujeres manifestaron que realizan prácticas inadecuadas con un 72% (49) y realizan prácticas adecuadas con un 28% (19) para su autocuidado.

GRÁFICO 3

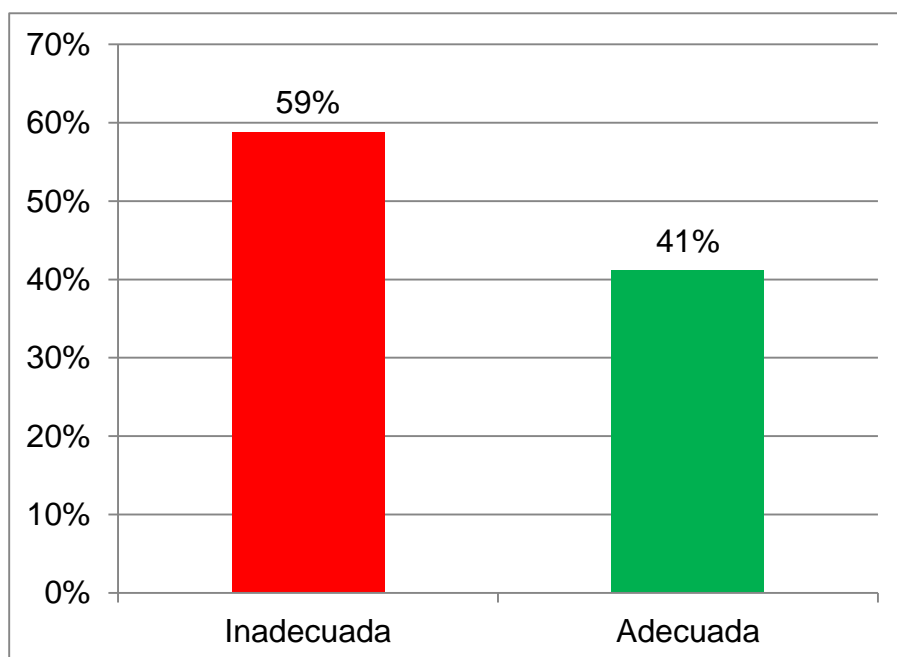
**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE
INFECCIÓN URINARIA EN LA DIMENSIÓN USO DE ROPA
EN LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL
CENTRO DE SALUD “SANTIAGO APÓSTOL”
COMAS NOVIEMBRE 2017**



En referencia a las práctica de autocuidado de la dimensión uso de ropa, el 62% (42) de las mujeres utilizan ropa inadecuada diariamente y el 38%(26) utilizan ropa adecuada.

GRAFICO 4

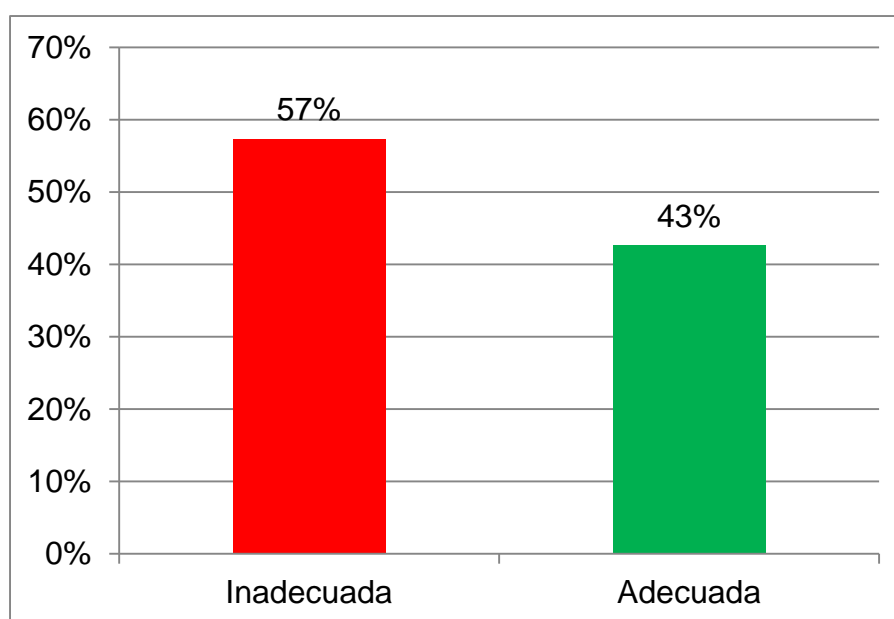
**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE
INFECCIÓN URINARIA EN LA DIMENSION CONSUMO
DE LÍQUIDOS EN LAS MUJERES EN EDAD
REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE
SALUD “SANTIAGO APÓSTOL”
COMAS NOVIEMBRE 2017**



Las prácticas de autocuidado según dimensión consumo de líquidos, el 59% (40) de las mujeres tienen una inadecuada ingesta de líquidos, mientras que el 41% (28) tienen una adecuada ingesta de líquidos.

GRÁFICO 5

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA EN LA DIMENSIÓN HÁBITOS DE MICCIÓN EN LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL CENTRO DE SALUD “SANTIAGO APÓSTOL” COMAS NOVIEMBRE 2017



En las prácticas de autocuidado de la dimensión hábitos de micción, el 57% (39) de las mujeres realizan prácticas inadecuadas de micción, mientras el 43% (29) lo realiza adecuadamente.

IV.b. Discusión

La identificación de las prácticas de autocuidado proporcionara al profesional de enfermería los elementos base para llevar a cabo acciones preventivas en la comunidad y reconocer factores que influyen en la poca realización del autocuidado en la Mujer; se requiere trabajar en la población tanto en lo comunitario como en lo individual dado que la mayoría de las enfermedades que afectan a la salud vienen del medio personal, la intervención oportuna y eficaz de enfermería es una estrategia que contribuye a evitar y/o disminuir el daño a la salud. En el estudio se investigó las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en las mujeres de edad fértil del Centro de Salud Santiago Apóstol.

Con relación a los datos demográficos se evidencia que el 62% de mujeres encuestadas tiene edades entre los 20 a 29 años, estado civil 66% que son convivientes, grado de instrucción 72% con nivel secundaria y ocupación 60% son ama de casa; en confrontación con la base teórica se evidencia que las mujeres sexualmente activas oscilan entre los 20 a 30 años¹⁹.

Dentro de las infecciones urinarias se considerar la edad como factor de riesgo importante, dado que la mayoría de las mujeres son jóvenes, especialmente si se trata de mujeres sexualmente activas; llegamos a la conclusión donde se percibe que la edad más vulnerable en las mujeres es de 20 – 29 años.

Según los resultados del gráfico 1 se evidencia que las prácticas que realizan las mujeres son inadecuadas en un 79% estos resultado fueron similares al de Tumbaco G, Martínez C¹², quienes obtuvieron que el 72,54% de las mujeres no se realiza un aseo adecuado y la higiene es incorrecta y el 67,61% tiene conocimiento bajo sobre lo que es una infección urinaria y no identifica síntomas que le pueden conllevar a contraer esta afección.

El autocuidado se considera como un conjunto de decisiones y prácticas que adopta cada persona con el propósito de tener un mayor control sobre su propio bienestar físico; el autocuidado no solo es un acto educativo, si no es un acto que se requiere realizar para llevarnos a una realidad y acercarnos a ella para plantear alternativas que brinden solución a una determinada dificultad.

Los resultados obtenidos nos hacen suponer que las mujeres son vulnerables a desarrollar infecciones urinarias debido a las prácticas inadecuadas que tienen respecto a su autocuidado; por ello se requiere que el profesional de Enfermería esté atento para la captación de mujeres en riesgo y se ofrezca la debida educación sanitaria para revertir las prácticas inadecuadas que realizan las mujeres.

En los datos obtenidos sobre prácticas de autocuidado para la prevención de infección según higiene vaginal en las mujeres el 72% de las prácticas son inadecuadas, estos resultados son similares a los hallados por Cauhtemoc, Hernández, Herrán y Paradas¹³, quienes encontraron que el 95,4% de las mujeres no realizan su aseo vaginal¹³. Por tanto esto indica que las mujeres presentan conductas de riesgo para su propia salud en referencia a su higiene vaginal, la falta de aseo condicionaría el incremento de bacterias o microorganismos dañinos para la salud de las mujeres.

El no realizarse la higiene durante los días de menstruación es uno de los factores que pueden provocar una infección vaginal. Las mujeres actualmente no tienen un buen aseo vaginal, esto condiciona el incremento de bacterias en esta zona que rápidamente contaminan las vías urinarias.

El profesional de Enfermería tiene el rol de brindar educación sanitaria para lograr que las mujeres cambien sus hábitos de higiene personal, para disminuir las infecciones urinarias recurrentes que pueden conllevar a producir cálculos en las vías urinarias de las mujeres.

Respecto a las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria según dimensión uso de ropa, el 62% de las mujeres utiliza ropa diaria inadecuada, comparando con otra investigación que se asemeja a mis resultados ya mencionados según Chalá P, Treder M¹⁴, tienen como resultado que el 93% de las mujeres utiliza prendas ajustadas.

Usar pantalones, short o ropa interior ajustada hechos de tela sintética puede reducir la circulación del aire alrededor de la vagina lo que provocara sudoración, picazón, incomodidad y la probabilidad de malos olores e infecciones.

Es importante utilizar prendas adecuadas con el fin de permitir que el aire fluya libremente evitando que se desarrolle condiciones de humedad y prevenir riesgos que favorecen al crecimiento de hongos o bacterias.

Es rol del profesional de Enfermería la educación sanitaria a las mujeres en edad reproductiva para subsanar factores de riesgos que puedan ocasionar infecciones urinarias, debido a que es el principal personal que se encarga de las acciones preventivas-promocionales de las enfermedades.

En los datos obtenidos sobre prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria según dimensión consumo de líquidos el 59% tiene una inadecuada ingesta de líquidos; en confrontación con la base teórica la deshidratación es un factor de riesgo en el desarrollo de infecciones urinarias, por ello la deshidratación puede derivar a que la mujer contraiga problemas renales severos a futuro.

El consumir líquidos ayuda a desintoxicar el cuerpo, a hidratarlo y a prevenir la aparición de infecciones urinarias; por ello el consumir líquidos y en

especial en ayunas ayuda a expulsar las bacterias dañinas presentes en las vías urinarias.

El personal de enfermería se destaca por su competencia profesional en acciones preventivas-promocionales que ayudaran a las mujeres en edad reproductiva a modificar hábitos y conductas en la población comunitaria.

Respecto a los datos obtenidos sobre prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria según dimensión hábitos de micción el 57% realizan prácticas inadecuadas de micción, comparando con otra investigación que se asemeja a mis resultados ya mencionados según Chalá P, Treder¹⁴, obtuvieron el 82% tiene malos hábitos de micción.

El mal hábito de miccionar o retener la orina puede constituir un peligro para la mujer lo que va a predisponer a que presente recurrentes infecciones, es común que las mujeres tengan temor de orinar en cualquier baño.

Enfermería tiene como rol brindar educación sanitaria para lograr un cambio continuo en las mujeres en cuanto a sus malos hábitos de micción; por ellos son importantes las acciones de Enfermería para prevenir infecciones urinarias, dada que la incidencia que se muestra en el estudio de investigación son elevadas.

El personal de Enfermería y el equipo de Salud deben orientar la atención precoz ante la sospecha de infecciones urinarias recurrentes en las mujeres y trabajar en conjuntos con la comunidad.

Los resultados reflejan que las mujeres están predisponentes a desarrollar infecciones urinarias debido a sus malos hábitos de micción por ello el profesional de Enfermería tiene como rol brindar educación sanitaria para lograr un cambio continuo en las mujeres en cuanto a sus malos hábitos de micción.

Dorothea Orem se basa en el autocuidado como aquella actividad aprendida por las mujeres para llevar a cabo acciones que puedan evitar un daño a la vida, salud o bienestar de las mujeres mediante las infecciones urinarias. El autocuidado es una participación activa diaria que cada mujer debe adoptar con responsabilidad y con la finalidad de hacer cambios en su vida, tomando decisiones que condicionen su situación. La enfermera es quien toma un rol muy importante en cuanto al autocuidado en la mujer por lo mismo que proporciona asistencia directa en cuanto a conservar la salud, la vida y recuperación de la mujer.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del centro de salud "Santiago Apóstol" Comas Noviembre 2017 son inadecuadas por lo que se acepta la hipótesis.
- Las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud "Santiago Apóstol" sobre infección urinaria según dimensiones de higiene vaginal, uso de ropa, consumo de líquidos y hábitos de micción son inadecuadas, por lo que se acepta la hipótesis.

V.b. RECOMENDACIONES

- Se plantee nuevas estrategias de promoción y prevención (promover estilos de vida individual y comunitariamente, seguimiento a las mujeres con infecciones urinarias recurrentes, consejerías personalizadas) con todas las mujeres en edad fértil, brindándole información sobre los riesgos, causas que desencadenan las infecciones urinarias con el fin de reducir el porcentaje obtenido en el estudio de investigación.
- Realizar estrategias educativas en conjunto con el profesional de Enfermería para las mujeres en edad reproductiva como: talleres, sesiones educativas, consejerías acerca del autocuidado, teniendo como prioridad fomentar el uso de prendas adecuadas para evitar las infecciones urinarias.
- Trabajar de manera conjunta con la Municipalidad y con las Instituciones de Base (Vaso de Leche, Comedor Popular) realizando campañas de educación sanitaria y poder prevenir riesgos en las mujeres en edad reproductiva de poder contraer infecciones urinarias; y sensibilizar sobre la importancia de realizar un buen autocuidado.
- El profesional de enfermería debe realizar seguimientos y evaluación a las mujeres que están en riesgo, que son reincidentes a contraer infección urinaria, fomentando así el desarrollo de buenos hábitos saludables.
- Es importante que se realicen investigaciones sobre el autocuidado de las infecciones urinarias, dado que las informaciones sobre dicho tema son escasas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Arias L, Características clínicas y frecuencia de betalactamasas de espectro extendido en aislamiento de enterobacterias causantes de ITU de origen comunitario en pacientes adultos de siete hospitales pertenecientes a la red grebo: [Tesis de Posgrado] Colombia: Universidad de Colombia; 2011.
- (2) Velarde L. Infección Urinaria. El Comercio 2014, noviembre 17; Sec. Ciencias
- (3) Pigrau S, Infección urinaria en la comunidad: de las resistencias al uso racional de los antibióticos en su tratamiento y prevención. Rev. Est. Enfermedades Infecciosas [en línea] 2005 [consultado 14 de Marzo de 2015]; 1-2 disponible en:<http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infeccion-urinaria-comunidad-las-resistencias-13091441>
- (4) Ojeda J. Infección urinaria [en línea] 2003 [consultado el 14 de Marzo de 2015]; 2 - 3 disponible en: <http://www.sitiomedico.org/artnac/2003/12/01.htm>
- (5) Instituto Nacional de Estadística y Censo [en línea] Disponible en: http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=563%3Ael-ingreso-minimo-familiar-en-ecuador-cubre-el-987-de-la-casastabásica&catid=68%3Aboletines&Itemid=51lang=es [Consultado 14 de Marzo de 2015]

- (6) Gracia S, Edad fértil en la mujer [en línea] 2018 [consultado 10 de Febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.diariofemenino.com/familia/embarazo/articulos/cual-es-la-edad-mas-fertil-en-una-mujer/>
- (7) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [en línea] Disponible en Disponible en: http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/estadisticas_diff.pdf [Consultado:14 de Marzo de 2015].
- (8) Instituto Nacional de Estadística e Informática, Gobierno del Perú [en línea] Disponible en: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaales/Est/Lib1146/resumen.pdf [Consultado:14 de Marzo de 2015]
- (9) Cuauhtemoc, Hernández, Herrán, et al. Resultados de una encuesta epidemiológicas de higiene íntima en mujeres Latinoamérica [en línea] 2011 [consultado 25 de Marzo de 2015] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=631448&indexSearch=ID>
- (10) Cuidado Blogspot [en línea] Cuidado Blogspot 2012 [actualizado 25 de Marzo 20145]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>

- (11) Martínez E, Osorio J, Delgado J. Infecciones del tracto urinario bajo en adultos y embarazadas: consenso para el manejo empírico. ISSN (Clínica de los Nogales). [en línea] 2013 [Consultado el 27 de Marzo del 2015] 17 (3): 122 – 135. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123939213707197>
- (12) Tumbaco G., Martínez C, Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres de 15 – 49 años [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013
- (13) Cuauhtemoc, Hernández, Herrán, et al. Resultados de una encuesta epidemiológicas de higiene íntima en mujeres Latinoamérica [en línea] 2011 [consultado 25 de Marzo de 2015] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=631448&indexSearch=ID>
- (14) Chala P, Treder M. Incidencia de las infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de 20 a 40 años y su relación con la frecuencia de esta patología [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2012
- (15) Jhonattan P, Vanesa P. Caracterización del a infección de vías urinarias en gestantes que acuden al hospital regional II-2 [Tesis de Licenciatura] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2014
- (16) Castellanos J, Catalina H, Carmona B. Anatomía Humana General, Editorial Universidad de Sevilla. Vol. 1 Madrid: España; 2007. Capítulo 2.

- (17) Smeltzer S, Bare B, Brunner y Suddarth. Enfermería Medicoquirurgica. 10ª edición. México; 2006. Capítulo 43.
- (18) Vida y salud [en línea] Vida y Salud 2010 [actualizada en Mayo 2015; acceso 26 de Marzo del 2018]. Disponible en: <https://www.vidaysalud.com/infecciones-urinarias-un-problema-femenino/>
- (19) Tumbaco G., Martínez C, Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres de 15 – 49 años [Tesis de Licenciatura] Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013
- (20) Sara M. La importancia de la higiene íntima en la Mujer [en línea] 2003 [Consultado el 26 de Marzo del 2018] 53 disponible en: <https://www.dsalud.com/reportaje/la-importancia-de-la-higiene-intima-en-la-mujer/>
- (21) Rosy Guerra. Como mantener la higiene femenina [en línea] [Citado el 26 de Marzo de 2018]. Disponible en: <https://es.wikihow.com/mantener-la-higiene-femenina>
- (22) Velarde L. Consumo de agua previene infecciones urinarias. EsSalud [en línea] 2015 [Consultado el 26 de Marzo del 2018]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-consumo-de-agua-previene-infecciones-urinarias/>
- (23) Placido LI. Centro de información de la cistitis [en línea] 2004 [Consultado el 26 de Marzo de 2018] Disponible en: <http://cistitisderepeticion.com/hidratacion-desarrollo-cistitis-agua-liquidados-infeccion-urinaria/>

- (24)** Arnol G. Vitónica. Alimentación para prevenir y tratar la cistitis [en línea] 2012 [Consultado el 26 de Marzo del 2018]. Disponible en: <https://www.vitonica.com/enfermedades/alimentacion-para-prevenir-y-tratar-la-cistitis>
- (25)** Hábitos diarios e infección urinaria [en línea] - [26 de Marzo del 2018]. Disponible en: http://www.gericareonline.net/tools/spn/urinary/attachments/UI_08_daily_sp.pdf
- (26)** Elmer H. ¿Por qué debes orinar justo después de tener relaciones sexuales? [en línea] 2014 [Consultado el 26 de Marzo de 2018]. Disponible en: <http://vital.rpp.pe/salud/despues-de-tener-relaciones-sexuales-no-deben-pasar-mas-de-45-minutos-para-orinar-noticia-788257>
- (27)** Cuidado Blogspot [base de datos de internet] Cuidado Blogspot: 2012 [actualizado 9 de Junio de 2014, fecha de acceso 01 de Mayo 2015], Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>

BIBLIOGRAFÍA

Castellanos J, Catalina H, Carmona B. Anatomía Humana General, 1ra ed. Madrid: España; 2007. Capítulo 2.

Flores Rodríguez Néstor. Metodología de la Investigación. Perú. 1ra. Ed. Editorial Imprenta Unión 2012

Smeltzer S, Bare B, Brunner y Suddarth. Enfermería Medicoquirurgica. 10ª edición. México; 2006. Capítulo 43.

ANEXOS

ANEXO 1
Operacionalización de Variable

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | VALOR FINAL |
|--|---|---|---|---|---|
| PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA | Es una actividad aprendida y dirigida por las personas sobre sí mismas o hacia su entorno, evitando la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión | Conjunto de habilidades y conocimientos que se adquiere para prevenir riesgos que puedan desencadenar una infección urinaria en las mujeres | <ul style="list-style-type: none"> • Higiene Vaginal | <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo • Frecuencia • Útiles de aseo | <p style="text-align: center;">ADECUADA</p> <p style="text-align: center;">INADECUADA</p> |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Uso de ropa | <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de prenda • Material de prenda • Uso de prenda | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de líquidos | <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Cantidad | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos de micción | <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia | |

ANEXO 2
Diseño Muestral

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

$$n = \frac{72 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.03)^2 \times (72 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{72 \times 3.84 \times 0.25}{(0.0009) \times 71 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{72 \times 0.96}{0.063 + 0.96}$$

$$n = \frac{69.12}{1.02}$$

$$n = 67.7 = \mathbf{68}$$



ANEXO 3 Instrumento

N°

INTRODUCCIÓN

Estimada: (Sra.) (Srta.)

Muy buenas tardes, mi nombre Madelen Llanos Huayra, soy alumna de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA.

Me encuentro realizando un estudio de investigación que lleva como título “Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad fértil del Centro de Salud “Santiago Apóstol” Comas Junio – Noviembre del 2017, y tengo como objetivo “Determinar las prácticas de autocuidado para la prevención de infecciones urinarias”.

A continuación, encontrará una serie de preguntas; sé solicita que responda de manera sincera para la veracidad del trabajo.

Agradeciendo por anticipado su participación, le comunicamos que las respuestas en esta encuesta serán utilizadas únicamente para la investigación y su identidad se mantendrá en el anonimato.

I.- DATOS GENERALES

1. Edad: _____

2. Estado Civil:

- Soltera () Conviviente ()
- Casada ()

3. Grado de Instrucción:

- Primaria () Secundaria ()
- Técnico () Superior ()

4. Ocupación:

- Estudia () Trabaja ()
- Estudia y trabaja () Ama de casa ()

5. Procedencia: Lima () Provincia () _____

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan las siguientes alternativas, lea detenidamente cada uno de los ítems y marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Considere la correcta.

| HIGIENE VAGINAL | | | |
|------------------------|--|------------------|-----------|
| N° | PREGUNTAS | RESPUESTA | |
| | | SI | NO |
| 1 | Ud. Utiliza agua y jabón neutro para la realización de su aseo genital. | | |
| 2 | Ud. Realiza su higiene íntima todos los días | | |
| 3 | Ud. Realiza la limpieza perianal de adelante hacia atrás después de defecar. | | |
| 4 | En los días que menstrua se cambia de toallas higiénicas por lo menos 3 veces al día. | | |
| 5 | Ud. Realiza su aseo genital antes y después de haber tenido contacto sexual con su pareja. | | |
| USO DE ROPA | | | |
| 6 | Ud. Se cambia de ropa interior diariamente | | |
| 7 | Ud. Utiliza ropa interior de algodón | | |
| 8 | Ud. Utiliza ropa interior ajustada elaborado con material sintético. | | |
| 9 | Ud. Utiliza ropa interior pequeñas (tangas) | | |
| 10 | Ud. Utiliza ropa ajustada como: jeans / leggins | | |

| | | SI | NO |
|----------------------------|--|----|----|
| CONSUMO DE LIQUIDOS | | | |
| 11 | Ud. consume líquidos diariamente | | |
| 12 | Ud. consume más de 1 litro de agua diariamente | | |
| 13 | Ud. Consume bebidas como las gaseosas | | |
| 14 | Ud. Consume bebidas con contenido alcohólico | | |
| 15 | Ud. Consume frutas que contengan vitamina C: naranjas, limón o papaya. | | |
| HÁBITOS DE MICCIÓN | | | |
| 16 | Luego de finalizar el acto sexual con su pareja Ud. orina. | | |
| 17 | Cada vez que tiene deseos de orinar acude de inmediato a los SS.HH. | | |
| 18 | Se sienta en urinarios públicos para orinar. | | |
| 19 | Ud. siente molestias al momento de orinar (picazón / ardor / dolor). | | |
| 20 | Después de orinar se realiza alguna higiene (usar papel higiénico). | | |

ANEXO 4
Validez de Instrumento

| Preguntas | Jueces | | | | | Valor de p' |
|-----------|--------|---|---|---|---|-------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,0313 |
| | | | | | | 0,3130 |

$$P = \frac{\text{Suma}}{10} = \frac{0,3130}{10} = 0.0313$$

P<0.5 aceptable

El grado de concordancia es significativo en lo referente a los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10.

ANEXO 5
Confiabilidad de Instrumento
Kuder Richardson

| | N | Kuder Richardson | Confiabilidad |
|------------------|----------|-------------------------|----------------------|
| Prácticas | 20 | 0.8 | Acceptable |

COEFICIENTE KUDER RICHARDSON

Dónde:

N= Número de ítems

$$r = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum_i^K = 1 p_i q_i}{\sigma^2 x} \right]$$

El Kuder Richardson, cuando se acerca a 0.8 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ANEXO 6

Informe de la Prueba Piloto

La prueba piloto se realizó en el Centro de Salud Santiago Apóstol el día 16/05/05, el instrumento utilizado fue el cuestionario que estuvo dirigido a las mujeres en edad reproductiva.

Para la aplicación del instrumento se hizo la coordinación con el personal de enfermería quién autorizo la realización de la prueba piloto en todas las mujeres que cumpliesen con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la realización del cuestionario, se tomó en cuenta los principios éticos de la investigación garantizando el anonimato y confidencialidad de la información brindada la duración fue de 8 minutos durante cuatro días consecutivos.

En el llenado del cuestionario sé suscitaron dudas respecto a las preguntas, las cuales fueron aclaradas en el momento.

Estas inquietudes fueron tomadas en cuenta para la realización del trabajo de campo, el resultado obtenido de la prueba piloto sobre prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en higiene vaginal es de un 22%, uso de ropa 16%, consumo de líquidos 21% y hábitos de micción 18%.

ANEXO 7

Escala de Valoración de Instrumento

Prácticas de Autocuidado

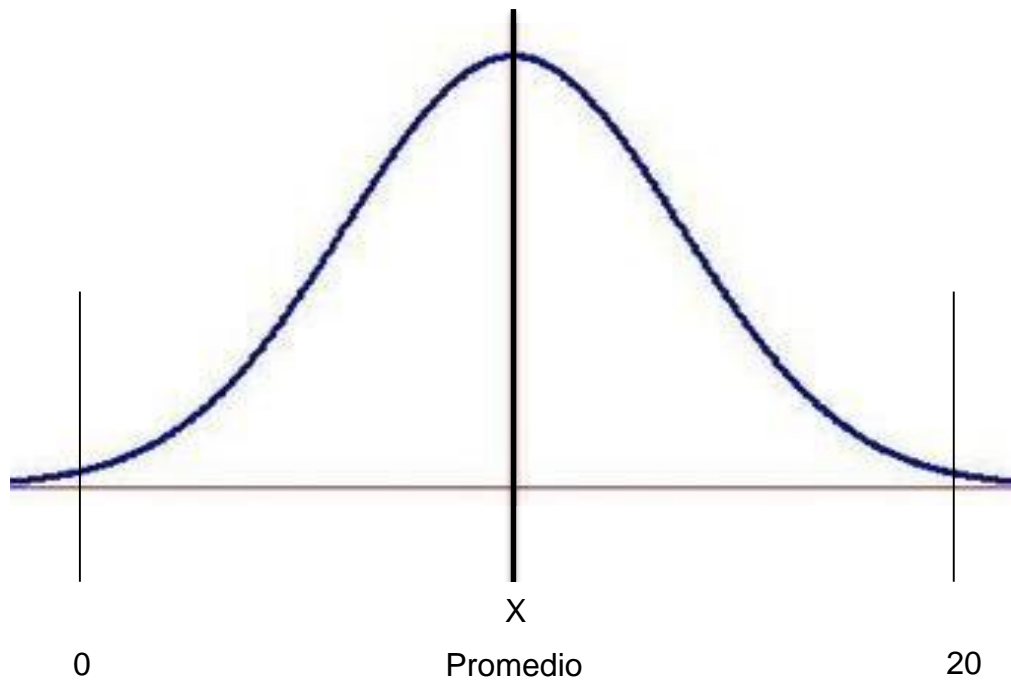
| | Inadecuado | Adecuado |
|--------------------------|------------|----------|
| Prácticas de Autocuidado | 0 – 10 | 11 – 20 |

Nº Preguntas (20 ítems)

Valor mínimo = Nº ítems x 0
 $20 \times 0 = 0$

Valores 0
 1

Valor máximo = Nº ítems x 1
 $20 \times 1 = 20$



ANEXO 8
Consentimiento Informado

Estimada Sr. (a. ita)

Soy estudiante de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA de la Facultad de Ciencias de la Salud donde realizo mis estudios; curso el VII ciclo y estoy llevando cabo un estudio sobre “Prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud “Santiago Apóstol” como requisito para poder obtener mi Licenciatura en Enfermería. El objetivo es “Determinar las prácticas de autocuidado para la prevención de infección urinaria en mujeres de edad reproductiva”. Solicito su autorización voluntaria para realizar este estudio.

El presente trabajo consiste en responder el cuestionario que contiene 20 preguntas; le tomará contestarlas 10 minutos como máximo; este estudio será estrictamente confidencial y anónimo. La participación o no participación en el estudio no afectara la nota del estudiante; si tiene alguna duda sobre esta investigación, se puede comunicar conmigo al siguiente número 984770644.

YO.....

He leído el procedimiento descrito. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para mi participación en el estudio de Llanos Huayra Madelen.

Sé que la participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejará confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudi

Firma del Investigador (a)

Firma de la encuestada

