



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Caracterización de gestantes con infección del tractus urinario. Consejo Popular 13 de Puerto Padre

Aniuska Pérez Pérez¹
Dunia Garrido González²
Yoenny Peña García³
Maikel Maceo González⁴

¹ CMHEM Puerto Padre / VD Epidemiología, Puerto Padre, Cuba, aniuskaperezperez@gmail.com

² Hospital General Docente "Guillermo Domínguez López" / Epidemiología, Puerto Padre, Cuba, duniag@ltu.sld.cu

³ Filial de Ciencias Médicas Puerto Padre / Departamento Multidisciplinario, Puerto Padre, Cuba, yoennypg@ltu.sld.cu

⁴ Policlínico Docente "Romérico Oro Peña" / Dirección, Puerto Padre, Cuba, maikelmaceog@gmail.com

Resumen

Introducción: la infección del tractus urinario, es una de las principales causas de morbilidad durante la gestación.

Objetivo: caracterizar gestantes con infección del tractus urinario según criterios clínicos-epidemiológicos.

Métodos: estudio descriptivo, realizado en el Consejo Popular 13, área de salud de Puerto Padre desde enero a diciembre de 2021. La población de estudio estuvo constituida por 171 gestantes, y la muestra por 33 con diagnóstico de infección del tractus urinario. Se operacionalizaron variables sociodemográficas y clínicas, se identificaron los principales factores de riesgo. La información se obtuvo de las historias clínicas individuales y se calcularon: porcentaje, tasas, media y desviación estándar.

Resultados: el grupo de 21-25 años prevaleció (33,3%), seguido por el de 26 a 30 años (21,2%); media de edad de 25,45 años; lugar de residencia rural, con un 57,6%, la edad gestacional el primer trimestre, para un 39,4%; como antecedentes patológicos personales la infección del tractus urinario a repetición para un 21,2%; predominó el bajo nivel socioeconómico con 33,3%; el síntoma más característico fue la disuria, con un 21,2% y el signo el dolor en hipogastrio con 24,2%.

Conclusiones: Predominaron las gestantes entre 20 y 35 años, con síntomas clásicos de infección del tracto urinario, así como prevalecieron factores de riesgo como: bajo nivel socioeconómico, incorrectos hábitos higiénicos, actividad sexual contra natura.

Palabras Clave: infección del tractus urinario; gestación; epidemiología; factores de riesgo; complicaciones.

I. INTRODUCCIÓN

La Infección del Tractus Urinario (ITU) es un problema de salud pública a nivel mundial, se considera una de las afecciones más frecuentes asociada a la gestación, de ahí la necesidad de conocerla y atenderla de manera oportuna y correcta, por la importancia que tiene en el desarrollo y terminación del embarazo, así como el puerperio. La infección urinaria es un proceso resultado de la invasión y el desarrollo de bacterias en el tracto urinario que puede traer consigo complicaciones maternas y fetales. Se asocia predominantemente al sexo femenino debido a la anatomía del tracto genitourinario, los hábitos miccionales y situaciones fisiológicas como el embarazo (1).

La infección urinaria es una de las complicaciones médicas más frecuentes del embarazo, únicamente superada por la anemia y la cervicovaginitis, si no es diagnosticada y adecuadamente tratada, puede llevar a un incremento significativo en la morbilidad en la madre y en el feto, relacionándose con complicaciones como parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, restricción de crecimiento intrauterino, corioamnionitis, sepsis, anemia e incluso muerte fetal, entre otros (2).

A los factores fisiológicos se asocian otros determinantes, entre los cuales se encuentran los incorrectos hábitos higiénico-dietéticos, la edad de la gestante, ya que se ha detectado que a menor edad, mayor es el riesgo de complicaciones perinatales, el clima, material de la ropa interior, escolaridad, nivel socioeconómico, tiempo de la gestación, multiparidad, diabetes mellitus, aumento en la frecuencia de actividad sexual, antecedentes de infecciones urinarias recurrente y las anomalías anatómicas urinarias (3).

Se establece que las infecciones del tractus urinario pueden afectar entre un margen del 5 - 10 % de total general de embarazos y aumenta 2,7 veces la probabilidad de que el embarazo termine por cesárea (4).

La bacteriuria asintomática o presencia de bacterias en la orina sin manifestaciones clínicas es una forma de infección que ocurre entre el 2 y el 7%, se define como la presencia en orina de más de 100 000 colonias de bacterias por mililitros, tomado por micción espontánea, sin leucocituria ni síntomas urinarios. Es una entidad que cobra importancia ya que el 30-50% de las bacteriurias asintomáticas no tratadas evolucionarán a pielonefritis en el embarazo (5).

En el municipio de Puerto Padre la infección del tractus urinario es uno de los factores de riesgo que más repercute en el proceso salud-enfermedad de las gestantes, y su caracterización ha sido insuficiente. Por todo lo anteriormente, se decidió realizar el presente estudio con el objetivo de caracterizar las gestantes con infección del tractus urinario, del Consejo Popular 13 del área de salud de Puerto Padre, durante el período enero – diciembre de 2021.

II. MÉTODO

Se realizó estudio descriptivo, longitudinal, prospectivo, para caracterizar clínica epidemiológicamente a gestantes con infección del tractus urinario en el Consejo Popular 13 del área de salud de Puerto Padre, durante el período enero – diciembre de 2021.

La población de estudio estuvo constituida por 171 gestantes, y la muestra por 33 gestantes, con infección del tractus urinario en algún momento de la gestación.

Variables de estudio: edad, lugar de residencia, tiempo de gestación, antecedentes patológicos personales de ITU, síntomas, signos, factores de riesgo.

Para la obtención de la información se revisó el Registro estadístico del Programa Materno Infantil (automatizado), así como los registros del programa materno infantil del departamento de Estadística del área de Salud y las historias de salud individual de la gestante, además se revisaron bibliografías actualizadas sobre el tema.

La información se procesó mediante métodos de estadística descriptiva para variable cuantitativa (edad), como media, desviación estándar e intervalo de confianza, para un nivel de confianza del 95%. Se determinó la frecuencia absoluta (número de casos) y relativa (porcentaje) con la distribución de las frecuencias conformadas para variables cualitativas.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Gestantes con ITU según grupos de edades en el Consejo Popular 13 de Puerto Padre en el período comprendido enero-diciembre 2021.

Grupo de edades	Número	%
Menos de 15 años	1	3
De 16-20 años	6	18,2
De 21-25 años	11	33,3
De 26-30 años	7	21,2
De 31-35 años	5	15,2
De 36 y más años	3	9,1
Total	33	100
Media	25,45	
Desviación estándar	6,15	
Intervalo de confianza	$\pm 1,07$	

La Tabla 1, muestra la distribución de las gestantes por grupos de edades que presentaron durante la gestación ITU, observándose el grupo de 21-25 años con la mayor frecuencia, 11 para un 33,3%, seguido el de 26-30 con 7 para un 21,2%, la media de edad en las gestantes estudiadas con ITU gestacional fue de 25,45 años, una desviación estándar de 6,15; y un intervalo de confianza de $\pm 1,07$ años.

En relación con el lugar de residencia predominó la residencia rural con 19 casos para un 57,6%, seguido de la urbana con 14 casos para un 42,4%.

En cuanto a la edad de gestación, la infección del tractus urinario predominó en el primer trimestre, con 13 gestantes para un 39,4%, seguido del grupo de tercer trimestre con 11 gestantes para un 33,3 % y el de menos cantidad el del segundo trimestre con 9 gestantes para un 27,3 %.

La distribución etaria en este trabajo, podría explicarse ya que la mayoría de las pacientes del estudio se encuentran entre las edades de 21 a 30 años, estando en las edades de mayor fertilidad.

En la investigación realizada por Espitia de la Hoz (6) se observó un predominio de las mujeres en las edades extremas, sobre todo mayores de 36 años, resultado que no coincide con el de este estudio.

En el estudio realizado por Cobas Planchez (7), predominan las gestantes de 26-30 años de edad con 47 casos para 36,43%, seguido del grupo de 21-25 años con 30 casos para un 23,25%.

Tabla 2: Gestantes con ITU según antecedentes patológicos personales y factores de riesgo.

APP	Número	%
ITU a repetición	7	21,2
Presencia de litiasis renal	3	9,1
Hipertensión Arterial	2	6,1
Diabetes Mellitus	1	3,0
Malformaciones renales	1	3,0
Factores de Riesgo		
Bajo nivel socioeconómico	11	33,3
Incorrectos hábitos higiénicos	6	18,2
Actividad sexual (coito contra natura)	5	15,2
Multiparidad	4	12,1
ITU en embarazos anteriores	2	6,1
Infección de transmisión sexual	2	6,1
Malformaciones congénitas del tractus urinario	1	3,0
Inmunodepresión	1	3,0
Anemia de células falciformes	1	3,0

En la distribución de los antecedentes patológicos personales (APP) (Tabla 2) para la aparición de la Infección del tractus urinario, predominaron las gestantes con ITU a repetición con un total de 7 casos para un 21,2% y 3 casos con presencia de litiasis para un 9,1% con APP, seguido de la Hipertensión arterial con 2 casos, para 6,1%, y 1 caso para un 3,0% con APP de diabetes mellitus y malformaciones renales respectivamente. Sin APP 19 casos para un 57,6%.

En el Tabla 2, se distribuyeron las gestantes según los factores de riesgo para la aparición de la Infección del tractus urinario, predominaron las gestantes el bajo nivel socioeconómico 11 casos para un 33,3%, seguido de los incorrectos hábitos higiénicos con 6 casos para un 18,2%, actividad sexual (coito contra natura) con 5 casos, para 15,2%, multiparidad 4 caso para un 12,1%, ITU en embarazos anteriores e infección de transmisión sexual con 2 casos cada uno para un 6,1 %.

El embarazo y sus cambios fisiológicos no son suficientes en sí para el desarrollo de infección del tractus urinario durante el embarazo, son los factores gestacionales aunados a otros factores los que terminarán en conjunto de inducir y desencadenar la enfermedad (6).

Las infecciones de la vía urinaria representan la alteración más frecuente durante el embarazo, con importante repercusión en la salud materna y en la evolución del embarazo.

Se coincide con Abanto-Bojorquez (8) et al que refieren que las gestantes de mayor riesgo para desarrollar una ITU gestacional son las que han sufrido de infección del tractus urinario a repetición, seguidas por las gestantes que presentan litiasis renal.

Entre los APP más frecuentes en el estudio realizado por Jaramillo-Jaramillo (9) et al se encuentran la ITU a repetición con un 42,2%, coincide con los resultados de esta investigación.

Tabla 3: Gestantes según síntomas, signos y forma clínica de la ITU.

Síntomas	Número	%
Disuria	7	21,2
Polaquiuria	4	12,1
Dolor abdominal bajo	1	3,0
Hematuria	1	3,0
Náuseas	1	3,0
Signos		
Dolor en hipogastrio	8	24,2
Puño percusión dolorosa	3	9,1
Puntos pielorenoureterales dolorosos	2	6,1
Dolor en ambos flancos	1	3,0

En la Tabla 3, se relacionan los síntomas que presentan las gestantes con ITU, observándose un predominio de la disuria con 7 casos para un 21,2%, seguido de la polaquiuria con 4 gestantes para un 12,1%, luego el dolor abdominal bajo, la hematuria y las náuseas en igual de condición con 1 gestantes cada uno para un 3,0%. En relación con los signos predominó el dolor en hipogastrio, con 8 gestantes para un 24,2%, seguido del puño percusión dolorosa con 3 gestantes para un 9,1 %.

La disuria y el aumento de la frecuencia urinaria son comunes en la segunda mitad del embarazo en ausencia de infección, explicada por la presión sobre la vejiga del útero grávido (10).

Se coincide con la literatura revisada de varios autores como Jaramillo-Jaramillo et al (9) con 57,1% de las gestantes con disuria como síntoma más frecuente, seguido de la polaquiuria con el 45,5%, también Atao Taype (11) que refiere que el síntoma más frecuente en las gestantes con ITU es la disuria, seguido de la polaquiuria y el dolor abdominal bajo, la hematuria y las náuseas.

IV. CONCLUSIONES

Predominaron las gestantes entre 20 y 35 años, con síntomas clásicos de infección del tracto urinario, así como prevalecieron factores de riesgo como: bajo nivel socioeconómico, incorrectos hábitos higiénicos, actividad sexual contra natura.

REFERENCIAS

1. Cambero Martínez Y. Et al...Temas de Obstetricia para la Atención Primaria de Salud. La Habana: Rev técnica, Editorial Ciencias Médicas,[Internet]. 2 de julio 2019,[citado 21/03/2021]; 6 (89). Disponible en:[http://www.bvs.sld.cu/libros/temas de obstetricia para la atención primaria de salud/.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/temas%20de%20obstetricia%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud/.pdf)
2. Quintero Arrieta JF. Perfil de Resistencia Antimicrobiana en Infección Del Tracto Urinario de Embarazadas Atendidas en una institución de la ciudad de Cartagena entre los años 2018 Y 2019. (Tesis) Cartagena de Indias. T. H. Y C.2020. Disponible en: [https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/11060/Informe%20Final%20Jorge%20Quintero%20junio%202020%20\(2\).pdf?sequence=1](https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/11060/Informe%20Final%20Jorge%20Quintero%20junio%202020%20(2).pdf?sequence=1)

3. Otavalo Criollo RE. Incidencia de Infección de vía urinaria en el embarazo en adolescentes atendidos en el servicio de Ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. (Tesis) Ambato – Ecuador, 2018. Disponible en:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9093/1/PIUAMED033-2018.pdf>
4. García Santos LX. Infección de Vías Urinaria del embarazo”. (Tesis) Babahoyo -Los Ríos, 2019. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6500/E-UTB-FCS-ENF-000214.pdf?sequence=1>
5. Álvarez Sintés R. Et al...Medicina General Integral. 3ra ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2014. Vol. IV, pp. 1451. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/libros/medicina-general-integral/vol-iv.pdf>
6. Espitia De La Hoz FJ. Infección Urinaria en Gestantes: Prevalencia y Factores Asociados en el Eje Cafetero, Colombia, 2018-2019. Revista Urología Colombiana. [Internet]. 2021[citado 13 de Enero 2022]; 30(2):98-104. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1722238.pdf>
7. Cobas Planchez L, Navarro García YE, Mezquia de Pedro N. Gestantes con infección urinaria pertenecientes a un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana. Rev Méd Electrónica [Internet]. 2021. [citado 26 Ene 2022];43(1). Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3805/5013>
8. Abanto-Bojorquez Dan, Soto-Tarazona Alonso. Infección del tracto urinario y amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes de un Hospital Peruano. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Ene 03]; 20(3): 419-424. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3056>
9. Jaramillo-Jaramillo LI, Ordoñez-Aristizábal KJ, Jiménez-Londoño AC, Uribe-Carvajal MC. Perfil clínico y epidemiológico de gestantes con infección del tracto urinario y bacteriuria asintomática que consultan a un hospital de mediana complejidad de Antioquia (Colombia). Arch Med (Manizales). 2021; 21(1):57-66. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed>
10. Rodríguez Arce RA, Salgado Morejón, FV. Prevalencia de infección del tracto urinario en mujeres embarazadas que asisten al control prenatal del Subcentro de Salud Carlos Elizalde. (Tesis) Red de repositorios latinoamericanos, Ecuador, 2019. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1113599>
11. Rodríguez Arce RA, Salgado Morejón, FV. Prevalencia de infección del tracto urinario en mujeres embarazadas que asisten al control prenatal del Subcentro de Salud Carlos Elizalde. (Tesis) Red de repositorios latinoamericanos, Ecuador, 2019. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1113599>