

**UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE SAN  
FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA**

**VICERRECTORADO**

**CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE INFECCIONES  
DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD  
ALEGRÍA DE LA CIUDAD DE SUCRE, AGOSTO A SEPTIEMBRE DE 2024**

TRABAJO EN OPCIÓN AL DIPLOMADO EN FARMACIA CLÍNICA  
Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA HOSPITALARIA  
VERSIÓN VI

**Postulante:** Mendoza Saldias Lucianel

Sucre, octubre de 2024

## **CESION DE DERECHOS**

Al presentar este trabajo como requisito previo para la obtención del Diplomado en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica Hospitalaria, de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, autorizo al Centro de Estudios de Posgrado e Investigación o a la Biblioteca de la Universidad, para que se haga de éste trabajo u documento disponible para su lectura, según normas de la Universidad.

También cedo a la Universidad Mayor, Real y Pontificias de San Francisco Xavier de Chuquisaca, los derechos de publicación de este trabajo o parte de él, manteniendo mis derechos de autor hasta un periodo de 30 meses posterior a su aprobación.

Lucianel Mendoza Saldias

Sucre, Octubre de 2024

**Dedicatoria**

A Dios, quien me dio la fortaleza la salud y la esperanza para realizar la presente monografía.

A mi madre, Cristina Saldias, mis hijos Zoe, Neitan por su apoyo constante e incondicional en todo momento.

## **Agradecimientos**

A mi hermosa familia, mi madre Cristina, mis hijos Zoe, Neitan, por todo su apoyo y constante de forma incondicional ya que son el motivo para seguir buscando la superación profesional.

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca en particular a la Facultad de Ciencias Química Farmacéuticas y Bioquímicas por permitirme realizar esta Monografía.

La Monografía que se presenta no hubiera sido posible sin la colaboración y la ayuda de mi monitora y docentes de la Facultad de Ciencias Química Farmacéuticas y Bioquímicas en especial a las siguientes personas:

Dra. Scarley Martínez, Monitora de la monografía. Por su entrega y ayuda imprescindible durante la pandemia aún antes de conocernos, por su dedicación y contagiosa capacidad de trabajo y sus valiosos consejos en todos los ámbitos.

A todos los que contribuyeron en la redacción de este documento.

A ellas y ellos que me dieron su apoyo incondicional.

## Índice General

Cesión de derechos .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice general .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Índice de gráficos .....	vii
Índice de anexos .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
1. Antecedentes.....	1
2. Justificación .....	4
3. Formulación del problema del problema .....	5
4. Objetivos.....	5
4.1. Objetivo general .....	5
4.2. Objetivos específicos .....	5
5. Diseño metodológico .....	6
5.1. Alcance de la investigación.....	6
5.2. Enfoque de la investigación .....	6
5.3. Tipo de investigación.....	6
5.4. Métodos.....	6
5.4.1 Métodos teóricos.....	6
5.4.2 Métodos empíricos.....	7
5.5. Técnicas .....	7
5.6. Instrumentos de Investigación .....	8
5.7. Población.....	8
5.7.1 Muestra .....	8
5.7.2 Muestreo .....	8
5.7.3 Procedimientos.....	9

CAPÍTULO I .....	10
MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL.....	10
1.1. Marco Teórico.....	10
1.1.1. Las vías urinarias .....	10
1.1.2. Infección del tracto urinario .....	11
1.1.2.1. Etiología .....	11
1.1.2.2. Causas.....	11
1.1.2.3. Clasificación .....	13
1.1.2.4. Diagnostico .....	15
Infecciones urinarias recurrentes.....	16
1.1.2.5. Tratamiento farmacológico y no farmacológico.....	16
1.2. Marco contextual .....	22
1.2.1. Estado Plurinacional de Bolivia.....	22
1.2.2. Departamento de Chuquisaca .....	22
1.2.3. Centro de Salud Alegría.....	23
1.2.4. Área de Farmacia.....	23
CAPÍTULO II .....	25
DIAGNÓSTICO .....	25
2.1. Diagnóstico .....	25
2.1.1. Resultados del cuestionario de adherencia terapéutica .....	25
2.1.2. Resultados del cuestionario a las mujeres .....	27
2.2. Discusión .....	37
2.3. Conclusiones .....	38
2.4. Recomendaciones .....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	

## Índice de tablas

<b>Tabla N° 1:</b> Adherencia terapéutica al tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.....	25
<b>Tabla N° 2:</b> Edad de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.....	27
<b>Tabla N° 3:</b> Nivel de estudios de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	28
<b>Tabla N° 4:</b> Condición civil de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	29
<b>Tabla N° 5:</b> Conocimiento sobre el tratamiento de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	30
<b>Tabla N° 6:</b> Tipo de medicamento que consume para el tratamiento las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	31
<b>Tabla N° 7:</b> Reacciones adversas que se presentaron en las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	32
<b>Tabla N° 8:</b> Confianza en los medicamentos que toman las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	33
<b>Tabla N° 9:</b> Consumo de medicamentos de acuerdo con las indicaciones del médico en las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.....	34
<b>Tabla N° 10:</b> Orientación por parte de la Farmacéutica a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	35
<b>Tabla N° 11:</b> Apoyo que brinda la familia durante el tratamiento a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	36

## Índice de gráficos

<b>Gráfico N° 1:</b> Adherencia terapéutica al tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.....	26
<b>Gráfico N° 2:</b> Edad de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.....	27
<b>Gráfico N° 3:</b> Nivel de estudios de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	28
<b>Gráfico N° 4:</b> Condición civil de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	29
<b>Gráfico N° 5:</b> Conocimiento sobre el tratamiento de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	30
<b>Gráfico N° 6:</b> Tipo de medicamento que consume para el tratamiento las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.....	31
<b>Gráfico N° 7:</b> Reacciones adversas que se presentaron en las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	32
<b>Gráfico N° 8:</b> Confianza en los medicamentos que toman las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	33
<b>Gráfico N° 9:</b> Consumo de medicamentos de acuerdo con las indicaciones del médico en las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.....	34
<b>Gráfico N° 10:</b> Orientación por parte de la Farmacéutica a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre .....	35
<b>Gráfico N° 11:</b> Apoyo que brinda la familia durante el tratamiento a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.....	36

## Índice de anexos

**Anexo N° 1:** Cuestionario de Escala de adherencia a la medicación de Morisky

**Anexo N° 2:** Cuestionario dirigido a mujeres de 18 a 40 con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre

**Anexo N° 3:** Solicitud al Responsable del Centro de Salud Alegría

**Anexo N° 4:** Solicitud a la Responsable de Farmacia del Centro de Salud Alegría

**Anexo N° 5:** Fotografías

## Resumen

**Introducción:** A nivel mundial existen diversos factores que afectan el tratamiento en mujeres con infección en las vías urinaria. **Objetivos:** Determinar los factores asociados que influye en la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre, agosto a septiembre de 2024. **Métodos:** Es una investigación, cuantitativa, no experimental descriptiva y se trabajó con una muestra 50 mujeres de 18 a 40 años con tratamiento de infecciones de vías urinarias que acudieron al Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre. **Resultados:** Los datos del estudio muestran un 62% de no adherencia al tratamiento de infecciones en las vías urinarias en las mujeres de 18 a 40 años, predominancia de edad de las mujeres sin adherencia comprendida entre 31 a 35 años 26%, tienen un nivel de educación de primaria 26%, el 24% de las mujeres sin adherencia son casadas, el 28% tienen poco conocimiento sobre el tratamiento de infecciones de vías urinarias, las principales reacciones adversas de las mujeres sin adherencia al tratamiento de infecciones en las vías urinarias como dolor de cabeza 16%, acides estomacal 12%, dolor abdominal 12%, vómitos 6%, el 32% de las mujeres sin adherencia recibieron una orientación incompleta sobre el tratamiento de infecciones en las vías urinarias.

**Palabras clave:** Factores asociados, adherencia al tratamiento, infecciones de vías urinarias, mujeres

## **Abstract**

Introduction: Worldwide there are various factors that affect treatment in women with urinary tract infection. Objectives: Determine the associated factors that influence adherence to the treatment of urinary tract infections in women aged 18 to 40 years at the Algeria Health Center in the city of Sucre, August to September 2024. Methods: It is a quantitative investigation. , non-experimental descriptive and we worked with a sample of 50 women from 18 to 40 years old with treatment for urinary tract infections who attended the Algeria Health Center in the city of Sucre. Results: The study data show 62% non-adherence to the treatment of urinary tract infections in women between 18 and 40 years old, predominance of age of women without adherence between 31 and 35 years old 26%, they have a level of primary education 26%, 24% of women without adherence are married, 28% have little knowledge about the treatment of urinary tract infections, the main adverse reactions of women without adherence to the treatment of urinary tract infections such as headache 16%, heartburn 12%, abdominal pain 12%, vomiting 6%, 32% of non-adherent women received incomplete guidance on the treatment of urinary tract infections.

Keywords: Associated factors, treatment adherence, urinary tract infections, women

## INTRODUCCIÓN

### 1. Antecedentes

Rodríguez et al. Llevan a cabo un estudio con el fin de medir la adherencia a indicadores de calidad para evaluar el tratamiento de infecciones de vías urinarias (IVU) tratadas de manera intrahospitalaria. Se realizó un estudio clínico descriptivo, observacional, abierto y retrospectivo de pacientes mujeres consecutivos durante dos años; se identificó el cumplimiento de un set de ocho indicadores de calidad que evaluó el tratamiento antimicrobiano empírico y el abordaje diagnóstico de adultos internados con diagnóstico de IVU adquirida en la comunidad. Los resultados fueron incluidos y evaluados el 45% de los pacientes sin adherencia tienen una edad de 38 años, 40% son licenciadas, 31% son casadas, se presenta un 71% de no adherencia a las guías de tratamiento nacionales e internacionales de 46.2 y 48.7%, respectivamente; se observó un bajo porcentaje de ajuste de terapia en concordancia con el estado clínico y estudios microbiológicos (18.3-31.3% y 28.2-48.27%, respectivamente), La no adherencia se debe en gran medida a la falta de conocimiento 29%, poca orientación del personal de salud 53%, falta de apoyo familiar 49%, corto tiempo de estancia intrahospitalaria promedio, < 72 h en 62% de los casos. Otros indicadores fueron pobremente evaluables, como el uso selectivo de quinolonas, el recambio del catéter urinario y el ajuste de la terapia a función renal o niveles séricos. Se concluye en comparación con reportes semejantes, la adherencia de indicadores de calidad para el tratamiento de IVU en esta institución es equiparable a otras y existen áreas que pueden mejorar en relación con el ajuste de la terapia. (1)

Contreras SJ, Patiño GM, efectuaron un estudio donde se realizó un estudio con metodología cuantitativa de tipo observacional descriptivo de corte transversal, para determinar el grado de adherencia a las guías de práctica clínica de Infección de vías urinarias por parte del personal médico en la IPS Mutual Health Care S.A.S ubicada en el municipio de Villa del rosario – Norte de Santander en el primer trimestre del 2018. Se aplicaron dos instrumentos de recolección de datos; el primero es una lista de chequeo para auditoria de historia clínica médica general, la cual fue aplicada a sesenta y cuatro (64) de las Historias clínicas de pacientes, Los resultados muestran la edad de pacientes sin adherencia de 45 años 38%, casadas 25%, con estudios básicos 29%. El análisis de adherencia por historia clínica se concluye que, el grado de no adherencia a las GPC para

IVU no complicada es de 60% calificativo para adecuado; los criterios de menor cumplimiento de la GPC para IVU no complicada es el examen físico regional, y el tratamiento farmacológico; el 100% del personal médico conoce la GPC para IVU no complicada de la Mutual Health Care S.A.S; se identificaron como factores que influyen en la no adherencia a la GPC para IVU no complicada los siguientes: el formato de HC no permite la aplicación de la guía , desacuerdo con los contenidos, se identificó que no se establecen evaluaciones de adherencia a la GPC para IVU no complicada por parte de la IPS. Conclusión: Los resultados obtenidos servirán para contribuir con otras investigaciones referentes a la adherencia a la GPC de IVU. (2)

Cabra WK, et al. realizaron un estudio con el propósito de este estudio es evaluar las prácticas de prescripción de antibióticos y la adherencia a las pautas de la IDSA para el tratamiento de infecciones del tracto urinario no complicadas en el Líbano. Métodos. Este estudio prospectivo observacional se realizó en 15 farmacias comunitarias en el Líbano durante 1 año en mujeres adultas. Se consideró apropiado un régimen de nitrofurantoína 100 mg dos veces al día durante 5 días o fosfomicina 3 gramos en dosis única. Para el análisis bivariado, se utilizó la prueba de chi-cuadrado. Resultados. Se incluyó a un total de 376 pacientes en este estudio. El antibiótico prescrito fue apropiado en el 35 por ciento de los pacientes. La edad de los pacientes sin adherencia fue más de 50 años 43%, el uso de Cefixima en el 52%, y la presencia de reacciones adversas, dolor de cabeza 26%, acides estomacal 19%, fiebre 8%, vómitos 7%. La dosis y la duración del antibiótico prescrito fueron apropiadas en el 73 y el 58 por ciento de los pacientes, respectivamente, con una dosis y duración inadecuadas significativas con las fluoroquinolonas en comparación con la nitrofurantoína y la fosfomicina (  $p < 0,001$  para la dosis y  $p = 0,014$  para la duración de la terapia). En una era de creciente resistencia bacteriana, se necesitan intervenciones que mejoren las prácticas de prescripción de los médicos para infecciones del tracto urinario no complicadas. (3)

Hughes, Ballard, Sullivan y Marshall, realizan un estudio con el fin de evaluar la adherencia a las pautas terapéuticas nacionales en la prescripción de antibióticos para pacientes con infección del tracto urinario sin complicaciones. Es un estudio retrospectivo de un solo centro de pacientes con infecciones del tracto urinario no complicadas que se presentaron en el Hospital Universitario de Gold Coast en mayo de 2015. Las infecciones se

categorizaron según cistitis masculina, cistitis femenina, pielonefritis leve y pielonefritis grave, y la prescripción de antibióticos se evaluó en relación con las Pautas Terapéuticas Australianas. 103 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, 47 (45,6%) recibieron un tratamiento que se adhirió a las Pautas Terapéuticas Australianas. Ocho (7,8%) no se adherieron, pero la decisión de no adherirse estaba justificada. 48 (46,6%) recibieron un tratamiento que no se adhirió a las Pautas Terapéuticas Australianas. La razón más común para la no adherencia fue la falta de conocimiento 31%, poca orientación de la farmacéutica 42%, bajo nivel de confianza en el tratamiento 36%, poco apoyo de la familia 58% la dosis incorrecta seguida de la duración incorrecta 40%. Hubo una falta de uso de fluoroquinolonas en este estudio. (4)

Van, Mulder, Stobberingh, y Verbon, realizan un estudio con el fin de analizar la adherencia del tratamiento en función de las guías nacionales de tratamiento para infecciones del tracto urinario (ITU) en la práctica general. Se desconoce la utilidad de estas guías en áreas de riesgo de resistencia a los antimicrobianos, como regiones transfronterizas o áreas con agricultura densa. Se analizaron microbiológicamente muestras de orina de micción media de mujeres con síntomas de ITU aguda que acudieron a médicos de cabecera en la zona de Westland, una zona agrícola densa, y se recogieron las características de las pacientes, los síntomas y el tratamiento antibiótico previo y actual. Los datos de Nivel Nacional se utilizaron como referencia para la resistencia a los antibióticos. De 310 mujeres sin adherencia, el 59% tienen una edad de más de 40 años, 51% tienen un estado civil de casadas, el 62% tienen nivel de estudios secundarios, el 58% presentaron no adherencia al tratamiento de infecciones del tracto urinario lo cual se debe a diversas causas como el poco conocimiento 22%, la ausencia de una adecuada orientación del personal de salud 58%, alta de confianza en el tratamiento 41%. La presencia de factores de riesgo ambientales y sociodemográficos para la resistencia a los antibióticos influyó en la elección empírica ni en la susceptibilidad a los antibióticos recomendados por las guías nacionales en mujeres con ITU no complicada. (5)

Mejía, C. realiza un estudio para evaluar una estrategia de consejería farmacéutica para mejorar los conocimientos y adherencia al tratamiento en pacientes ambulatorios con infección de vías urinarias. Es un estudio Cuasi experimental en la Farmacia FASEC con

74 pacientes con Infección de Vías Urinarias, edad comprendida entre 25 a 65 años, se recogieron los datos del paciente, se efectuó el cuestionario de conocimiento de la enfermedad, farmacoterapia y Test de adherencia: Haynes-Sacket, Monrinsky-Green y Batalla, y se procedió a la intervención con la ayuda de información, rotafolios y trípticos para el paciente y tercero se produjo a los 2 meses para evaluar el conocimiento y la adherencia del paciente al tratamiento. En las Infecciones de Vías Urinarias el 68,90% fueron mujeres, casadas (59,50%), de instrucción superior (37,80%), procedencia urbana (77%). Los antibióticos más prescritos fueron: Cefixima (33,80%), Nitrofurantoína (27%), Cotrimoxazol (10,80%), etc. El conocimiento de la enfermedad y farmacoterapia mejoró de 67,90% a 94,27%, las reacciones adversas presentadas fueron dolor de cabeza, 15,28% acides estomacal 20,18% y las Interacciones Medicamentosas del 12,20%. Los Test de Adherencia realizados fueron estadísticamente significativos donde el 62% es no adherente al tratamiento. El conocimiento y adherencia del paciente a la farmacoterapia, mejoraron con la consejería farmacéutica, proporcionándole una adecuada calidad de vida. (6)

## **2. Justificación**

El presente trabajo académico busca investigar y comprender los factores de riesgo que predisponen en las infecciones de vías urinarias, constituyendo una de las infecciones bacterianas más común a nivel mundial, afectando especialmente a mujeres en edad fértil debido a factores anatómicos, como la cercanía de la uretra al ano y una uretra más corta, que facilita la entrada de bacterias a la vejiga, pudiendo afectar negativamente la salud reproductiva de las mujeres, ya que las infecciones no tratadas o mal manejadas pueden llevar a complicaciones más serias, como la pielonefritis (infección renal) y, en casos extremos, pueden afectar la fertilidad.

Teniendo en cuenta que el número de consultas médicas es considerable, manifestándose como un problema de salud que enfrentan, no solo con malestares físicos como dolor al orinar, necesidad urgente de orinar, y dolor pélvico pueden interferir con la vida diaria, incluyendo la actividad sexual, el trabajo y otras actividades, si no también que van desarrollando repercusiones emocionales y psicológicas, sintiendo inseguridad sobre sí misma.

Es de gran importancia contar con investigaciones específicas sobre las condiciones sociodemográficas y hábitos culturales, pudiendo influir en la incidencia de los factores de riesgo.

Como profesionales del área de la salud- farmacéuticos, desempeñamos un rol muy crucial de coadyuvar las necesidades de la paciente, asesorándole de manera personalizada promoviendo la adherencia a su tratamiento garantizando una adecuada orientación con medidas preventivas no farmacológicas, de esta manera evitar las ITU recurrentes y mejorando la calidad de vida.

Los resultados de esta investigación proporcionaran información clave con el fin de ofrecer a los profesionales de la salud una actualización constante y para la formulación de estrategias preventivas tales como la recomendación de productos de higiene íntima adecuada, modificaciones en el estilo de vida.

### **3. Formulación del problema del problema**

¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre, agosto a septiembre de 2024?

### **4. Objetivos**

#### **4.1. Objetivo general**

Determinar los factores asociados que influye en la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre, agosto a septiembre de 2024.

#### **4.2. Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas como edad, nivel educativo y estado civil que influyen en el cumplimiento del tratamiento para infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años.
- Determinar el nivel de cumplimiento del tratamiento para infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años.

- Identificar el conocimiento sobre el tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años.
- Determinar el tipo de medicamento y reacciones adversas del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años.
- Identificar el apoyo que tienen las mujeres de 18 a 40 años del personal de salud y de su familia para cumplir con el tratamiento de infecciones de vías urinarias.

## **5. Diseño metodológico**

### **5.1. Alcance de la investigación**

La siguiente investigación es de alcance descriptivo por que se describió los factores asociados que influye en la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años con el fin de comprenderla de la manera más exacta

### **5.2. Enfoque de la investigación**

El presente trabajo contara con enfoques de investigación de carácter cuantitativo.

### **5.3. Tipo de investigación**

Estudio no experimental, porque no se manipula directamente una variable

### **5.4. Métodos**

#### **5.4.1 Métodos teóricos**

- **Histórico**

Este método permitió realizar una estructura cronológica sobre los antecedentes de los factores asociados que influye en la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres con el fin de comprender de mejor forma esta patología.

- **Inductivo – deductivo**

Mediante la implementación de estos dos métodos se llegó a obtener conclusiones generales sobre el problema de los factores asociados que influye en la adherencia del

tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años y de la misma forma se estableció conclusiones específicas que permitieron obtener un conocimiento más coherente.

- **Análisis – síntesis**

Estos dos métodos fueron utilizados en el análisis de los resultados que proporcionaron las encuestas, de forma que se comprendió de mejor forma el problema de investigación y se encontró conclusiones específicas.

- **Sistematización**

Este método sirvió para realizar una sistematización de todo el proceso de investigación de forma que se tenga un orden lógico de todo el proceso lo que permitió alcanzar los objetivos determinados.

- **Bibliográfico**

Este método permitió obtener información sobre los factores asociados que influye en los factores asociados que influye en la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres mediante la revisión de diferentes fuentes como: libros, revistas, periódicos, internet y otros.

#### **5.4.2 Métodos empíricos**

- **Métodos estadísticos**

Este método facilito la obtención de los resultados para hacer la recopilación de los datos obtenidos y la interpretación de los resultados permitiéndonos comprender de una mejor manera la realidad del tema investigado. Donde se utilizó la encuesta ya que permitió y facilito la construcción de tablas y gráficos detallados del tema.

#### **5.5. Técnicas**

- **Encuesta**

Se empleó con el propósito de recabar información de forma directa de las mujeres de 18 a

40 años sobre los factores asociados que influye en la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias.

## **5.6. Instrumentos de Investigación**

- **Cuestionario**

Se utilizó con el propósito de obtener información. Se emplea dos tipos de cuestionario:

Se diseñó un cuestionario con la Escala de Adherencia a la medicación de Morisky que tiene el fin de obtener información sobre la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre. Es un cuestionario tipo lickert que cuenta con 8 preguntas y 2 índices para medir, sí y no.

Se elaboró un cuestionario de forma estructurada con preguntas cerradas y opciones de respuestas con el fin de obtener información sobre los factores que influyen a la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre, agosto a septiembre de 2024.

## **5.7. Población**

80 mujeres 18 a 40 años con tratamiento de infecciones de vías urinarias que acudieron al Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.

### **5.7.1 Muestra**

Se tomó en cuenta a 50 mujeres de 18 a 40 años con tratamiento de infecciones de vías urinarias que acudieron al Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre que desearon participar en la investigación.

### **5.7.2 Muestreo**

El muestro es no probabilístico, por conveniencia seleccionando a las mujeres de 18 a 40 años con tratamiento de infecciones de vías urinarias que deseaban participar en la investigación.

### **5.7.3 Procedimientos**

Esta investigación se realizó con ética y profesionalismo garantizando la integridad y el bienestar de las pacientes, así como el respeto por sus derechos y sobre todo la confidencialidad de la información del paciente y proteger sus datos personales.

Se obtuvo el consentimiento de las pacientes, mujeres en edad fértil del Centro de Salud Alegría, eligiendo al azar para recolectar la información, se elaboró una encuesta de adherencia y otra encuesta con preguntas para obtener información sobre los factores y las pacientes previa información y aceptación mediante el consentimiento informado, procedieron a responder los cuestionarios. Posteriormente se procesaron estadísticamente mediante el paquete informático Excel y se obtuvo las tablas y gráficos para su posterior análisis.

## **CAPÍTULO I**

### **MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL**

#### **1.1. Marco Teórico**

##### **1.1.1. Las vías urinarias**

Las vías urinarias son el sistema de drenaje del organismo para eliminar la orina, que está compuesta de toxinas y exceso de líquido. Para que se produzca la micción normal, todas las partes del organismo en las vías urinarias deben trabajar juntas en el orden correcto. (7)

Las vías urinarias incluyen dos riñones, dos uréteres, una vejiga y una uretra.

Los riñones son dos órganos con forma de frijol, cada uno del tamaño del puño de la mano. Se encuentran justo debajo de la caja torácica, uno a cada lado de la columna vertebral. Los riñones filtran diariamente alrededor de 120 a 150 litros de sangre para eliminar las toxinas y equilibrar los líquidos. Este proceso produce alrededor de 1 a 2 litros de orina por día. (7)

Los uréteres son tubos delgados de músculo que conectan los riñones con la vejiga y transportan la orina a la vejiga. (7)

La vejiga es un órgano hueco, musculoso y con forma de globo que se expande a medida que se llena de orina. La vejiga se encuentra en la pelvis entre los huesos de la cadera. Una vejiga normal actúa como un reservorio. Puede contener de 1.5 a 2 tazas de orina. Aunque no podemos controlar cómo funcionan los riñones, podemos controlar cuándo vaciar la vejiga. El vaciado de la vejiga se conoce como micción. (7)

La uretra es un tubo ubicado en la parte inferior de la vejiga que permite que la orina salga del cuerpo durante la micción. (7)

Las vías urinarias incluyen dos conjuntos de músculos que trabajan juntos como un esfínter, cerrando la uretra para mantener la orina en la vejiga entre micciones. (7)

### **1.1.2. Infección del tracto urinario**

Consiste en una infección en cualquier parte del aparato urinario por la presencia de microorganismos. La invasión se puede producir por el extremo inferior de las vías urinarias o por el flujo sanguíneo, afectando de forma directa a los riñones. Puede aparecer en niños, hombres y mujeres, aunque es más común en estos dos últimos casos. De hecho, las mujeres son más propensas a sufrir este tipo de infecciones y cerca del 20-30% de ellas sufrirán al menos un episodio de cistitis a lo largo de su vida. Las infecciones de orina más comunes son aquellas producidas por bacterias y en concreto por la *Escherichia coli*. Sin embargo, hay casos provocados por virus, hongos o parásitos. (8)

#### **1.1.2.1. Etiología**

El agente etiológico más frecuente de ITU en ambos sexos es la *Escherichia coli*, responsable del 75% a 80% de casos; el 20% a 25% restante incluye microorganismos como: *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Klebsiella sp.*, *Streptococcus faecalis*, *Pseudomonas aeruginosa*. (9)

Durante el embarazo los agentes causante de ITU son los mismos en frecuencia que los hallados en las mujeres no embarazadas; sin embargo, es posible detectar en menor medida *Enterococcus sp*, *Gardnerella vaginalis* y *Ureaplasma urealyticum*. En el caso de la ITU complicada y nosocomial, la *E. coli* sigue siendo el principal agente causante, pero la presencia de *Klebsiella sp*, *Citrobacter* y *Pseudomonas aeruginosa* y de gérmenes Gram positivos como *Staphylococcus epidermidis* meticilinoresistente y *Enterococcus sp*. Está aumentada. (9)

Los pacientes sondados suelen presentar infecciones polimicrobianas. Hongos, como *Candida sp.*, suelen ser encontrados en pacientes diabéticos, inmunosuprimidos o que están recibiendo antibióticos de amplio espectro; más raros y, principalmente, en pacientes inmunodeprimidos pueden ser aislados *Aspergillus* o *Criptococcus* en orina. (9)

#### **1.1.2.2. Causas**

Causas de infección de la vejiga en las mujeres

La cistitis es frecuente entre las mujeres, particularmente durante el periodo fértil. Algunas mujeres tienen episodios repetidos de cistitis. Existen varias razones por las que las mujeres son propensas, siendo las más destacables la escasa longitud de la uretra y la proximidad de su abertura a la vagina y el ano, donde se localizan habitualmente las bacterias. Las relaciones sexuales también pueden contribuir, porque el movimiento puede hacer que las bacterias lleguen a la abertura de la uretra, desde donde ascienden hasta la vejiga. Las mujeres embarazadas son especialmente propensas a sufrir cistitis, porque el embarazo de por sí afecta el vaciado de la vejiga. (10)

El uso de diafragma para la anticoncepción aumenta el riesgo de desarrollar cistitis, posiblemente porque el espermicida utilizado suprime las bacterias propias de la vagina y permite el crecimiento de las bacterias que causan cistitis. Mantener relaciones sexuales con un hombre que usa un condón recubierto con espermicida también aumenta el riesgo. (10)

La disminución en la producción de estrógenos que ocurre después de la menopausia puede adelgazar los tejidos vaginales y bulbares alrededor de la uretra, lo que puede predisponer a la mujer a episodios repetidos de cistitis. Además, una caída (prolapso) del útero o de la vejiga puede provocar el vaciado defectuoso de la vejiga y predisponer a la cistitis. El prolapso uterino o de la vejiga es más frecuente en mujeres que han tenido muchos hijos. (10)

Es posible que tenga una infección de las vías urinarias si observa: (11)

#### Riñones

- Dolor de espalda o en el costado
- Fiebre alta
- Temblores y escalofríos
- Náuseas
- Vómitos

## Vejiga

- Presión en la pelvis
- Molestias en la parte inferior del vientre
- Micciones frecuentes y dolorosas
- Sangre en la orina

## Uretra

- Sensación de ardor al orinar
- Secreciones. (11)

### 1.1.2.3. Clasificación

- **Infecciones urinarias en las vías altas**

Las vías altas del aparato urinario incluyen los riñones y los uréteres. Cuando se localizan microorganismos en esa región se dice que existe una infección urinaria en las vías altas. (12)

Dentro de este grupo se incluyen las siguientes:

#### **Pielonefritis aguda**

Infección de orina que afecta a uno o ambos riñones y cuyos factores de riesgo son las cistitis recurrentes, los cálculos renales o las alteraciones morfológicas de las vías urinarias. Es más frecuente en las mujeres que en el hombre, aunque conforme aumenta la edad incrementa la prevalencia en hombres. Se produce por migración de las bacterias presentes en las heces. (12)

- **Absceso intrarrenal**

Es la presencia de pus alrededor de los riñones comenzando la infección por la vejiga. El mayor factor de riesgo es la presencia de cálculos renales. (12)

- **Absceso periné frito**

Se trata de una complicación de la pielonefritis. Suele estar asociado a la presencia de piedras en el riñón. (12)

- **Nefritis bacteriana**

Es una infección renal aguda que se sitúa entre la pielonefritis y el absceso renal. (12)

### **Infecciones urinarias en las vías bajas**

Las vías bajas del aparato urinario hacen referencia a la vejiga, a la próstata y a la uretra. Las infecciones localizadas en esta región son las más frecuentes en las mujeres tras las relaciones sexuales. Además, la uretra de las mujeres es más corta que la de los hombres, lo que explica una mayor prevalencia de las infecciones en ellas. Por otro lado, el agente causante de las infecciones urinarias suele ser *E. coli*, un microorganismo habitual del tracto digestivo y en el área entre el ano y la vagina. (12)

A continuación, se detallan las infecciones más frecuentes de las vías urinarias bajas: (12)

- **Cistitis**

Es una inflamación de la vejiga molesta y dolorosa. Normalmente es causada por bacterias como *E. Coli* y se puede propagar afectando a los riñones. También hay una pequeña parte de casos de cistitis causados por infección de virus u hongos. (12)

- **Uretritis**

Se trata de una inflamación de la uretra, es decir, del conducto de salida de la orina. (12)

- **Prostatitis**

Es una inflamación de la próstata, por lo que afecta a los hombres y provoca dolor o dificultad al orinar. (12)

## Complicaciones de la cistitis

Una cistitis o cualquier otra infección de las vías urinarias bajas no resultan complicadas si se trata desde un primer momento. Por el contrario, si no son tratadas de forma adecuada pueden suponer graves problemas.

Algunas de las complicaciones que pueden aparecer son: (12)

- **Infección renal** derivada de la ausencia de tratamiento frente a una infección de la vejiga.
- **Hematuria**, es decir, presencia de sangre en la orina.
- **Septicemia**. Se trata de la complicación más drástica y que termina produciendo la muerte.

### 1.1.2.4. Diagnostico

Entre las pruebas y los procedimientos utilizados para diagnosticar las infecciones de las vías urinarias, se incluyen los siguientes: (13)

Análisis de una muestra de orina. Es posible que el proveedor de atención médica pida una muestra de orina. La orina se analizará en un laboratorio para verificar la presencia de glóbulos blancos, glóbulos rojos o bacterias. Te pueden indicar que primero limpies la zona genital con una compresa antiséptica y que luego recolectes la orina del chorro medio. Este proceso ayuda a evitar la contaminación de la muestra.

Cultivo de las bacterias de las vías urinarias en un laboratorio. Después de los análisis de laboratorio, a veces se hace un cultivo de orina. Mediante este análisis, el proveedor de atención médica sabe qué bacterias están causando la infección. Además, puede lograr determinar qué medicamentos serán los más eficaces.

Producción de imágenes de las vías urinarias. Las infecciones recurrentes de las vías urinarias pueden deberse a un problema anatómico en las vías urinarias. Es posible que el proveedor de atención médica pida una ecografía, una tomografía computarizada o una resonancia magnética para determinar si ese es el problema. También se puede usar un tinte de contraste para resaltar las estructuras de las vías urinarias.

Uso de un endoscopio para observar el interior de la vejiga. Si tienes una infección de las vías urinarias recurrente, el proveedor de atención médica puede hacer una cistoscopia. En la prueba se usa una sonda larga y fina provista de una lente, llamada cistoscopio, para observar el interior de la uretra y la vejiga. El cistoscopio se introduce en la uretra y llega hasta la vejiga. (13)

### **Infecciones urinarias recurrentes**

Las infecciones urinarias recurrentes (IUR) se definen como al menos 3 episodios de IU en los últimos 12 meses o 2 episodios en los últimos 6 meses. Las recidivas representan el 20% de las recurrencias, se presentan generalmente en las primeras 2 semanas tras la aparente curación de la IU y son debidas a la persistencia de la cepa original en el foco de infección, bien por un tratamiento antibiótico inadecuado o demasiado corto, bien a la existencia de una anomalía genitourinaria o el acantonamiento del microorganismo en un lugar inaccesible al antibiótico. Las reinfecciones representan el 80% de las IUR y son nuevas IU causadas por cepas diferentes. Suelen producirse más tardíamente que las recidivas (en general más de 2 semanas tras la IU inicial). También se considera como reinfección cuando entre las dos IU se documenta un urocultivo estéril. (14)

#### **1.1.2.5. Tratamiento farmacológico y no farmacológico**

##### **Tratamiento Farmacológico**

##### **Quinolonas**

Por su actividad frente a enterobacterias, las principales causantes de infecciones urinarias, y porque varias se eliminan de forma significativa por vía renal, norfloxacino, ciprofloxacino, ofloxacino y levofloxacino se han usado y mostrado eficaces en estas infecciones. En pacientes con infecciones agudas no complicada o complicadas se han mostrado al menos tan eficaces como cotrimoxazol y más eficaces que algunos betalactámicos (15)

##### **Farmacodinamia**

Las quinolonas inhiben la síntesis bacteriana de DNA, siendo su blanco la topoisomerasa II. Esta inhibición enzimática produce el efecto bactericida de las quinolonas. (16)

Además, se ha determinado que inhiben a la topoisomerasa IV bacteriana, encargada de separar la parte replicada del DNA. Aunque, el bloqueo de esta última tiene mayor importancia en las bacterias grampositivas y no tanto en las gramnegativas. (16)

### **Farmacocinética**

Se absorben rápido y bien tras administración oral, su biodisponibilidad es de buena a excelente, en casi todos los casos superiores al 50% y en algunos cercana al 100%. En las de administración por vía oral e intravenosa los valores en suero tras la administración oral son parecidos a los que se alcanzan tras la administración por vía intravenosa, lo que tiene como ventaja la posibilidad de uso en terapia secuencial.

Alcanzan sus valores máximos en 1–2h. Las concentraciones máximas en suero son bajas en el caso del ácido pipemídico y norfloxacin, y de 2–7mg/l para las de tercera y cuarta generación. (16)

### **Reacciones adversa**

Náuseas, dolor abdominal, dispepsia, emesis, pérdida de apetito y diarrea, mareos, cefalea, inquietud, depresión, insomnio, alargamiento del intervalo QT en el electrocardiograma. Tendinitis y rotura de tendones. (16)

### **Aminoglucosidos**

Los aminoglucósidos (*gentamicina, amikacina*), son una clase de antibióticos utilizados para tratar infecciones bacterianas graves, como las causadas por bacterias Gram-negativas (especialmente *Pseudomonas aeruginosa*). (17)

### **Farmacodinamia**

Los aminoglucósidos (AMG) actúan a nivel de la subunidad 30S del ARN ribosomal contribuyendo a la inhibición de la translocación peptídica. Este mecanismo les suele proporcionar una acción bactericida frente a un gran número de bacilos gramnegativos, que constituyen su principal (18)

## **Farmacodinamia**

Los aminoglucósidos se absorben poco por vía oral, pero se absorben bien en el peritoneo, la cavidad pleural y las articulaciones y en la piel sin revestimiento epidérmico, se administran por vía IV pero se pueden administrar por vía IM si no puede asegurarse un acceso intravenoso. Se distribuyen bien en el líquido extracelular, pero no en el humor vítreo, el líquido cefalorraquídeo, las secreciones respiratorias y la bilis (especialmente en pacientes con obstrucción biliar). Los aminoglucósidos se excretan por filtración glomerular y tienen una semivida sérica de 2 a 3 h. (19)

## **Reacciones adversas**

Nefrotoxicidad: elevación reversible de la creatinina y la urea. Es conveniente controlar la dosis del medicamento. El más nefrotóxico es gentamicina.

Ototoxicidad: alteran neuronas sensitivas de las ramas coclear o vestibular del VIII nervio craneal. Generalmente irreversible porque se produce una muerte neuronal. El más ototóxico es estreptomina. (20)

## **Cefalosporinas**

Las cefalosporinas orales de segunda y tercera generación (cefuroxima, cefixima) son activas frente a la mayoría de los gramnegativos implicados en las infecciones urinarias, con excepción de *Pseudomonas* spp. y gramnegativos productores de betalactamasas de espectro extendido (BLEE). Mantienen tasas de resistencia muy bajas frente a *E. coli*, por lo que en la actualidad son una alternativa válida para el tratamiento de la infección urinaria de vías bajas. En estudios comparativos de tratamiento oral de las infecciones urinarias no complicadas, que comparaban cefixima con cotrimoxazol o amoxicilina, se observaron las mismas tasas de curación bacteriológica con los 3 antibióticos (75-95%)

No son el tratamiento empírico de primera elección. (21)

## **Asociaciones de betalactámicos con inhibidores de las betalactamasas**

Actualmente, las tasas de resistencia de *E. coli* a amoxicilina y ampicilina son superiores al 40%. No obstante, su asociación con inhibidores de las betalactamasas (ácido clavulánico,

sulbactam) ha logrado que la resistencia sea inferior al 5-10%, por lo que se consideran una opción válida para el tratamiento de las infecciones urinarias en general. Sin embargo, recientemente se ha publicado que la eficacia del tratamiento con amoxicilina-ácido clavulánico durante 3 días en la cistitis aguda no complicada es menor que ciprofloxacino durante 3 días. Este resultado coincide con estudios previos realizados con otros betalactámicos que demuestran que las tasas de erradicación son inferiores que con cotrimoxazol o quinolonas. Por ello, en las guías americanas de cistitis no se recomienda la utilización empírica de betalactámicos como pauta de primera elección (21)

### **Nitrofurantoina**

La nitrofurantoina es un antimicrobiano sintético que dentro de bacterias susceptibles, las nitrorreductasas lo convierten en metabolitos oxidantes (radicales libres), los cuales interfieren con varios sistemas enzimáticos que eventualmente inhiben el metabolismo energético aerobio y la síntesis del DNA, RNA y pared bacteriana. (22)

### **Farmacocinética**

Se absorbe bien en el tubo digestivo y su biodisponibilidad mejora con las comidas. En forma de macrocristales se absorbe con mayor lentitud. Su distribución en tejidos es muy limitada y no alcanza concentraciones útiles en plasma, tejidos, próstata, riñón ni uréteres; cruza la placenta y alcanza la leche materna. Su unión a las proteínas plasmáticas es moderada (20-60%), se metaboliza en diversos tejidos, principalmente en hígado, y se elimina por secreción en orina (30 a 40% sin cambios) y en heces en forma de metabolitos. Su vida media de eliminación es de 20 a 60 min; es mayor en casos de daño renal. (22)

### **Indicaciones**

De elección en el tratamiento y prevención de las infecciones de vías urinarias bajas provocadas por gérmenes Gram positivos y gramnegativos susceptibles. (22)

### **Reacciones adversas**

Frecuentes: molestias gastrointestinales (náusea, flatulencia, vómito, anorexia, diarrea, dispepsia, estreñimiento, dolor abdominal); cefalea, coloración marrón de la orina. (22)

Poco frecuentes: reacciones de hipersensibilidad, prurito, dermatitis exfoliativa.

Raras: en terapia prolongada, neuropatía (parestesias), anemia hemolítica, hepatotoxicidad, ictericia colestásica, toxicidad pulmonar (fibrosis, neumonía intersticial), síndrome lupoide, anormalidades sanguíneas, acidosis. (22)

### **Trimetoprim/sulfametoxazol (TMP/SMX)**

La trimetoprima está disponible como mono fármaco o en combinación con sulfametoxazol (un antibiótico del grupo de las sulfonamidas). Ambos medicamentos actúan sinérgicamente bloqueando pasos sucesivos del metabolismo del folato en las bacterias: (23)

- La trimetoprima (TMP) impide la reducción del dihidrofolato a tetrahidrofolato. (23)
- El sulfametoxazol (SMX) inhibe la conversión de ácido *p*-aminobenzoico en dihidropteroato. (23)

### **Farmacocinética**

Ambos fármacos se absorben bien por vía oral y se excretan en la orina. Tienen una semivida de unas 11 h en el plasma, y penetran bien en los tejidos y líquidos corporales, incluso en el líquido cefalorraquídeo. El TMP se concentra en el tejido prostático. (23)

Este efecto sinérgico produce una actividad antibacteriana máxima, que suele ser bactericida. (23)

### **Uso clínico:**

Para todos los usos, el fármaco está indicado en niños >1 año (A).

Profilaxis de infecciones del tracto urinario. (24)

Tratamiento de infecciones del tracto urinario debido a cepas susceptibles de *E. coli*, *P. mirabilis*, *K. pneumoniae*, *Enterobacter sp.* y *Staphylococcus plasmocoagulasa negativo*, incluyendo *S. saprophyticus*.(24)

Tratamiento de las otitis medias agudas causadas por *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae* susceptibles. No indicado en administración prolongada o profilaxis de otitis media. (24)

Alternativa al tratamiento de la neumonía causada por *Pneumocystis jirovecii*, en combinación con dapsona. (24)

### **Reacciones adversas**

- Deficiencia de ácido fólico
- Hiperpotasemia
- Insuficiencia renal (23)

### **Tratamiento no Farmacológico**

#### **Baño e higiene**

Para prevenir una IU en el futuro, usted debe:

- Escoger toallas sanitarias en lugar de tampones, los cuales algunos médicos creen que llevan a que las infecciones sean más probables. Cambie la toalla cada vez que use el baño.
- No usar duchas ni aerosoles o polvos de higiene femenina. Como regla general, no use ningún producto que contenga perfumes en la zona genital.
- Bañarse en regadera en lugar de en tina. Evite los baños de aceites.
- Mantener su zona genital limpia. Limpie sus zonas genitales y anales antes y después de la actividad sexual.
- Orinar antes y después de la actividad sexual. Tomar 2 vasos de agua después de la actividad sexual puede ayudar a estimular la producción de orina.
- Limpiarse de adelante hacia atrás después de usar el baño.

- Evitar los pantalones apretados. Use ropa interior y pantimedias de tela de algodón y cámbieselos al menos una vez al día. (26)

## **Dieta**

Las siguientes mejoras a su dieta pueden prevenir infecciones urinarias en el futuro:

- Beba muchos líquidos, 2 a 4 cuartos de galón (2 a 4 litros) cada día.
- No beba líquidos que irriten la vejiga, como el alcohol y la cafeína. (26)

## **1.2. Marco contextual**

### **1.2.1. Estado Plurinacional de Bolivia**

Bolivia se constituye en un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional Comunitario, libre, independiente, soberano, democrático, intercultural, descentralizado y con autonomías. Bolivia se funda en la pluralidad y el pluralismo político, económico, jurídico, cultural y lingüístico, dentro del proceso integrador del país. (27)

La Ciudad de Sucre, es la capital Constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia y sede del Poder Judicial. La Sede de Gobierno es la ciudad de La Paz, donde funciona el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo. (27)

El 6 de agosto de 1825 se firma el Acta de la Independencia, que define el nacimiento de una nueva república con cinco provincias Chuquisaca (Sucre), Cochabamba, Santa Cruz, Potosí, La Paz. (27)

El país está dividido en: 9 departamentos, 112 provincias, 314 secciones de provincias y 1384 cantones. (27)

### **1.2.2. Departamento de Chuquisaca**

Fundada por el expedicionario español Pedro Anzures Marqués de Campo Redondo, sobre una población indígena precolombina, el 16 de abril de 1540, con el nombre de “La Plata”, se convirtió en una ciudad muy importante durante toda la época colonial, conocida como la ciudad de los cuatro nombres: Charcas, La Plata, Ciudad Blanca y Sucre. (28)

En 1552 se creó el obispado de Charcas y en 1559 la Audiencia de Charcas, con capital en Chuquisaca (Sucre). (28)

En 1624 se fundó la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, donde se formaron los primeros patriotas criollos. (28)

Durante la colonia, este departamento fue escenario de importantes conflictos sociales, que desembocaron en el grito libertario del 25 de mayo de 1809. (28)

La lucha de la independencia de Alto Perú tuvo como centro de operaciones Chuquisaca y su capital, donde finalmente se proclamó el 6 de agosto de 1825 su propia independencia. (28)

### **1.2.3. Centro de Salud Alegría**

El centro de salud Alegría está ubicado en el distrito N° 6 pertenece al área rural del municipio de sucre actualmente refleja una avenida que vincula a los distritos urbanos con la zona de desplazamiento ( zona franca de aterrizaje del aeropuerto Juana Azurduy de Padilla )Es un hospital de 1er nivel, dependiente del a alcaldía, cuenta con una nueva infraestructura de una superficie de área 3117.85 metros cuadrados y cuenta con áreas de administración, sala de emergencias, farmacia, sala de enfermería, sala de internación, residencia médica, asimismo cuenta con atención ambulatoria de diagnóstico, áreas de circulación entre otros servicios complementarios. El hospital brinda los espacios de atención primaria, además de mejorar la cobertura sanitaria de la población, a través del conjunto de acciones que incluye la atención, promoción y prevención de las enfermedades.

### **1.2.4. Área de Farmacia**

La farmacia del centro de salud “Alegría”, es un servicio esencial dentro de la estructura hospitalaria, dedicada a la gestión, almacenamiento y distribución de medicamentos y productos sanitarios para los pacientes ingresados y ambulatorios. Fundada en 2018, su misión es garantizar el uso seguro, eficaz y eficiente de los medicamentos, asegurando una atención farmacéutica de calidad. El equipo de farmacéuticos hospitalarios consta de tres licenciadas que están altamente capacitadas, actualmente realizan los horarios de atención, 8:00 AM a 7:00 pm de lunes a sábado.

**Misión**

Brindar en el servicio de farmacia de primer nivel una atención de calidad, calidez con eficacia con un personal comprometido por el bienestar de la salud al servicio de la comunidad.

**Visión**

Ser el mejor servicio de primer nivel acreditado, reconocido a nivel local y nacional con una amplia capacidad resolutive en constancia superación, con profesionales capacitados y comprometidos con la atención en salud para la satisfacción del usuario.

## CAPÍTULO II DIAGNÓSTICO

### 2.1. Diagnóstico

#### 2.1.1. Resultados del cuestionario de adherencia terapéutica

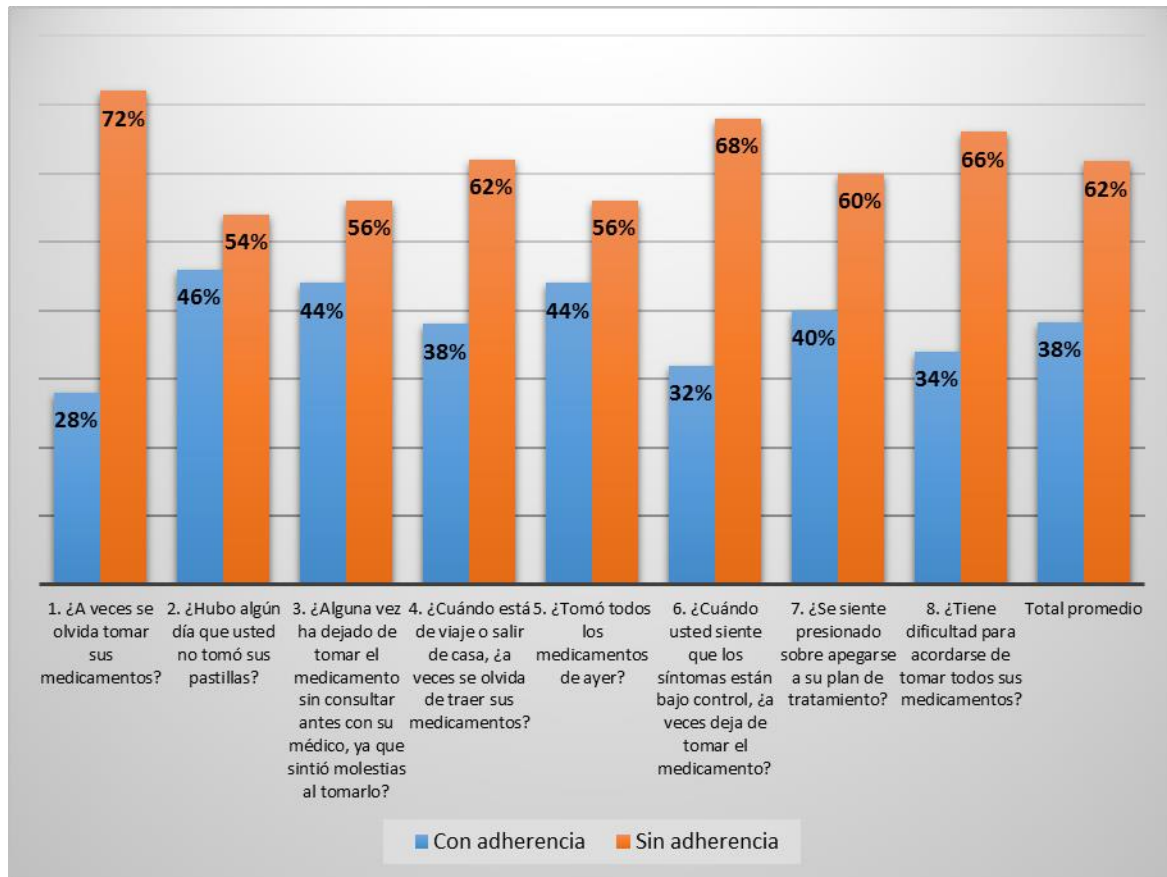
Se presenta los resultados del cuestionario de adherencia terapéutica dirigida a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias que fueron atendidos en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.

**Tabla N° 1: Adherencia terapéutica al tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Pregunta	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	N°	%
1. ¿A veces se olvida tomar sus medicamentos?	14	28%	36	72%
2. ¿Hubo algún día que usted no tomó sus pastillas?	23	46%	27	54%
3. ¿Alguna vez ha dejado de tomar el medicamento sin consultar antes con su médico, ya que sintió molestias al tomarlo?	22	44%	28	56%
4. ¿Cuándo está de viaje o salir de casa, ¿a veces se olvida de traer sus medicamentos?	19	38%	31	62%
5. ¿Tomó todos los medicamentos de ayer?	22	44%	28	56%
6. ¿Cuándo usted siente que los síntomas están bajo control, ¿a veces deja de tomar el medicamento?	16	32%	34	68%
7. ¿Se siente presionado sobre apegarse a su plan de tratamiento?	20	40%	30	60%
8. ¿Tiene dificultad para acordarse de tomar todos sus medicamentos?	17	34%	33	66%
<b>Total promedio</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base al cuestionario de Morisky

**Gráfico N° 1: Adherencia terapéutica al tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base al cuestionario de Morisky

### **Análisis e interpretación**

Los resultados muestran que el 62% de las mujeres de 18 a 40 años no son adherentes al tratamiento de la infección en las vías urinarias, en cambio los resultados muestran que el 38% sí son adherentes.

No son adherentes al tratamiento debido a que a veces se olvidan tomar sus medicamentos, también tienen el problema de que alguna vez ha dejado de tomar el medicamento sin consultar antes con su médico, ya que sintió molestias al tomarlo, a veces dejan de tomar el medicamento cuando ven que todo está bajo control y no presentan síntomas o dolor y piensan que están bien y dejan de tomar la medicación, de la misma forma muchos pacientes dificultad para acordarse de tomar todos sus medicamentos.

## 2.1.2. Resultados del cuestionario a las mujeres

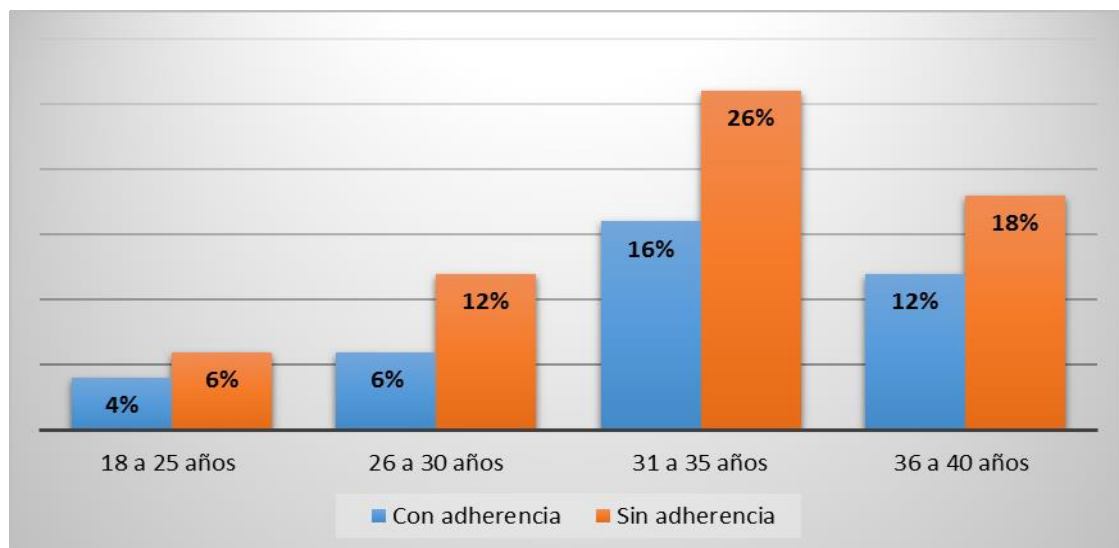
Se presenta los resultados del cuestionario a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias que fueron atendidos en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.

**Tabla N° 2: Edad de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Edad	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
18 a 25 años	2	4%	3	6%
26 a 30 años	3	6%	6	12%
31 a 35 años	8	16%	13	26%
36 a 40 años	6	12%	9	18%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 2: Edad de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### Análisis e interpretación

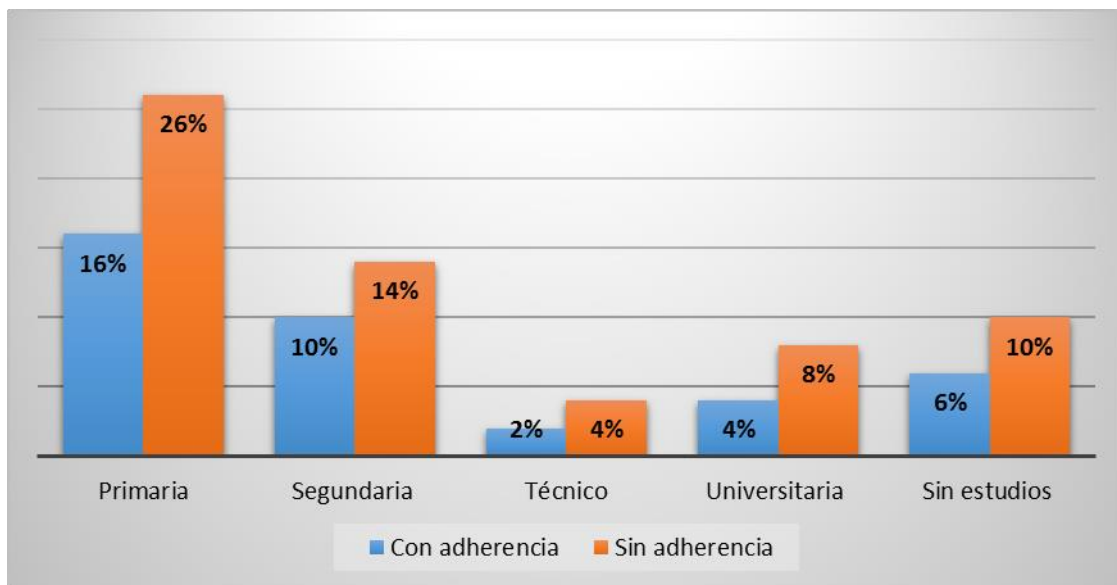
Según los resultados el 26% de las mujeres tienen una edad de 31 a 35 años, el 18% tienen una edad de 36 a 40 años, el 12% cuentan con una edad de 26 a 30 años, el 6% presentan una edad de 18 a 25 años. En cambio el 16% de las mujeres con adherencia tienen una edad de 31 a 35 años. La mayor parte de las mujeres están entre 31 a 40 años siendo esta edad un factor para la no adherencia al tratamiento de infecciones en vías urinarias en las mujeres.

**Tabla N° 3: Nivel de estudios de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Nivel de estudios	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Primaria	8	16%	13	26%
Secundaria	5	10%	7	14%
Técnico	1	2%	2	4%
Universitaria	2	4%	4	8%
Sin estudios	3	6%	5	10%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 3: Nivel de estudios de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### **Análisis e interpretación**

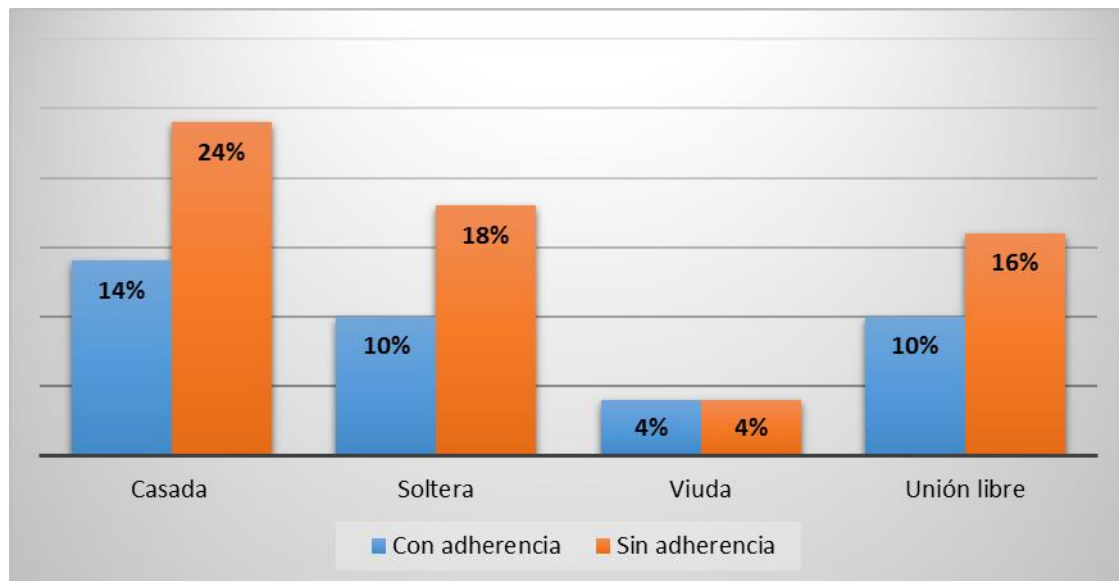
El 26% de las mujeres tienen nivel de estudios de primaria, por otro lado, el 14% presentan un nivel de secundaria. En cambio el 16% de las mujeres con adherencia tienen un nivel de estudios de primaria. La mayor parte de las mujeres presentan un nivel de estudios de secundaria y primaria siendo un factor para la no adherencia al tratamiento de infecciones en vías urinarias en las mujeres.

**Tabla N° 4: Condición civil de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Condición civil	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Casada	8	16%	13	26%
Soltera	5	10%	7	14%
Viuda	1	2%	2	4%
Unión libre	2	4%	4	8%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 4: Condición civil de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### **Análisis e interpretación**

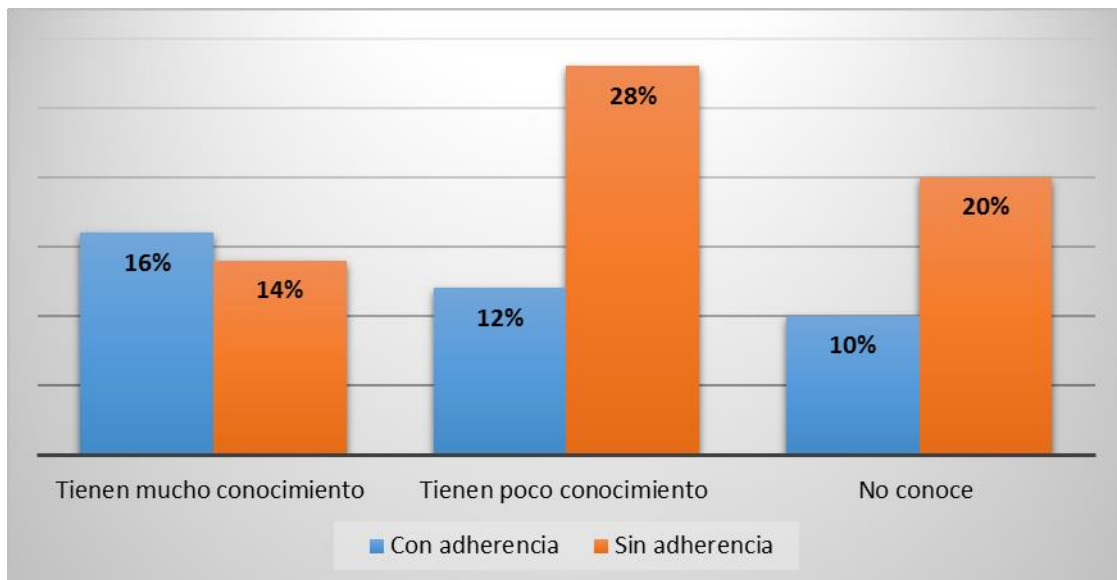
Los resultados muestran que el 24% de las mujeres sin adherencia son casadas, el 18% son solteras, el 16% están en unión libre y el 4% son viudas. En cambio, el 14% de las mujeres con adherencia son casadas. La mayoría de las mujeres son casadas o se encuentran en unión libre siendo un factor para la no adherencia al tratamiento de infecciones en vías urinarias en las mujeres.

**Tabla N° 5: Conocimiento sobre el tratamiento de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Conocimiento	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Tienen mucho conocimiento	8	16%	7	14%
Tienen poco conocimiento	6	12%	14	28%
No conoce	5	10%	10	20%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 5: Conocimiento sobre el tratamiento de las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### **Análisis e interpretación**

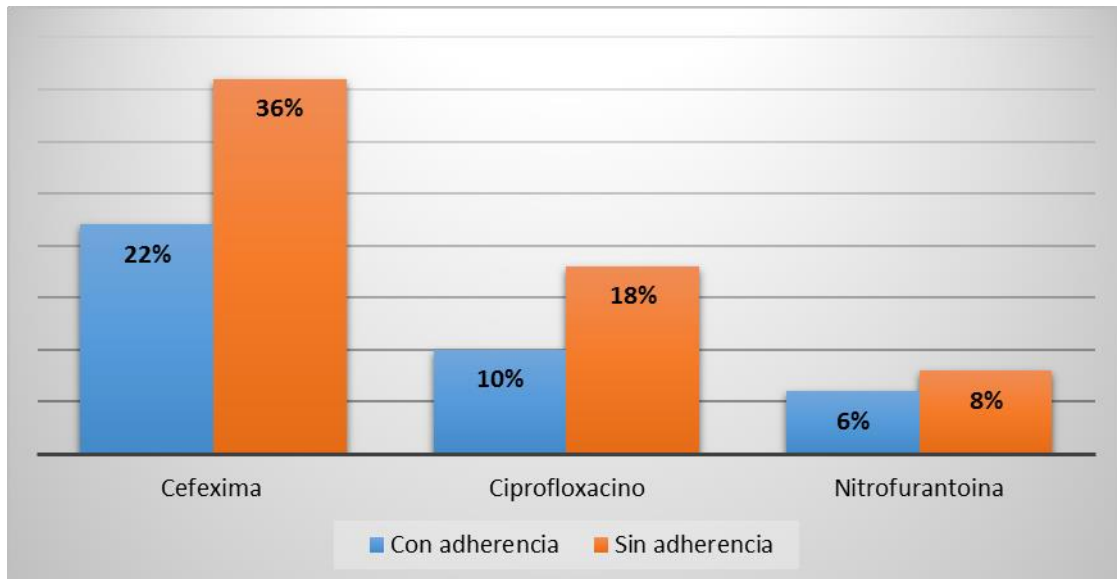
Los resultados muestran que el 28% de las mujeres sin adherencia tienen poco conocimiento sobre el tratamiento de las infecciones de vías urinarias, el 20% no conocen y el 14% si conoce. En cambio, el 16% de las mujeres con adherencia si tienen conocimiento. La mayoría de las mujeres no tienen conocimiento debido a que no se informaron de forma específica sobre los medicamentos que deben tomar y el prendimiento para su recuperación, por tanto, la mayoría de las mujeres tiene poco conocimiento siendo un factor para la no adherencia al tratamiento.

**Tabla N° 6: Tipo de medicamento que consume para el tratamiento las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Tipo de medicamento	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Cefexima	11	22%	18	36%
Ciprofloxacino	5	10%	9	18%
Nitrofurantoina	3	6%	4	8%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 6: Tipo de medicamento que consume para el tratamiento las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### **Análisis e interpretación**

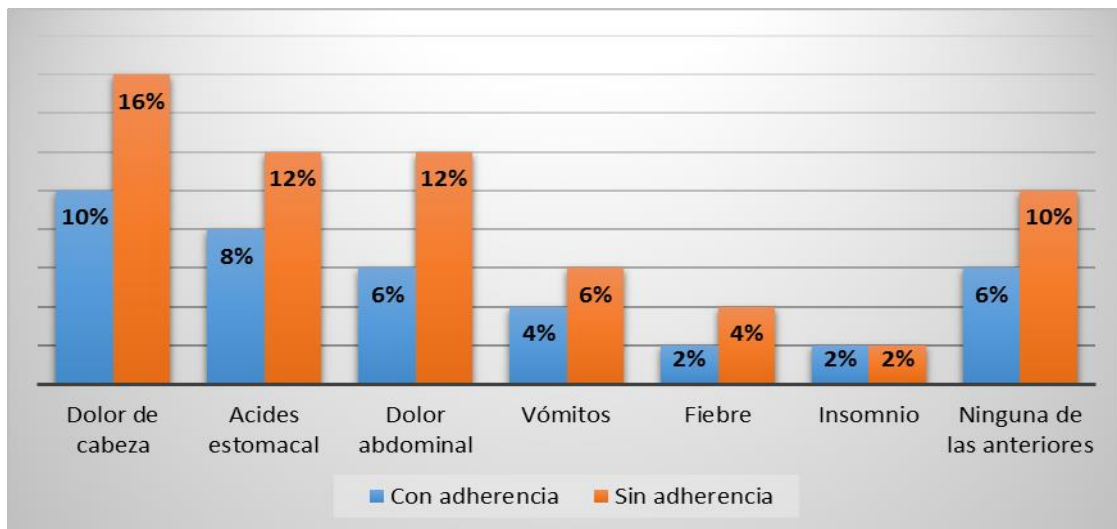
El 36% de las mujeres sin adherencia toma Cefixima, el 18% Ciprofloxacino y el 8% Nitrofurantoina. En cambio, el 22% de las mujeres con adherencia toman Cefixima. En su mayor parte las mujeres deciden tomar Cefixima que es el medicamento recetado por el médico del Centro de Salud Alegría para el tratamiento de las infecciones de vías urinarias.

**Tabla N° 7: Reacciones adversas que se presentaron en las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Reacciones adversas	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Dolor de cabeza	5	10%	8	16%
Acides estomacal	4	8%	6	12%
Dolor abdominal	3	6%	6	12%
Vómitos	2	4%	3	6%
Fiebre	1	2%	2	4%
Insomnio	1	2%	1	2%
Ninguna de las anteriores	3	6%	5	10%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 7: Reacciones adversas que se presentaron en las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### Análisis e interpretación

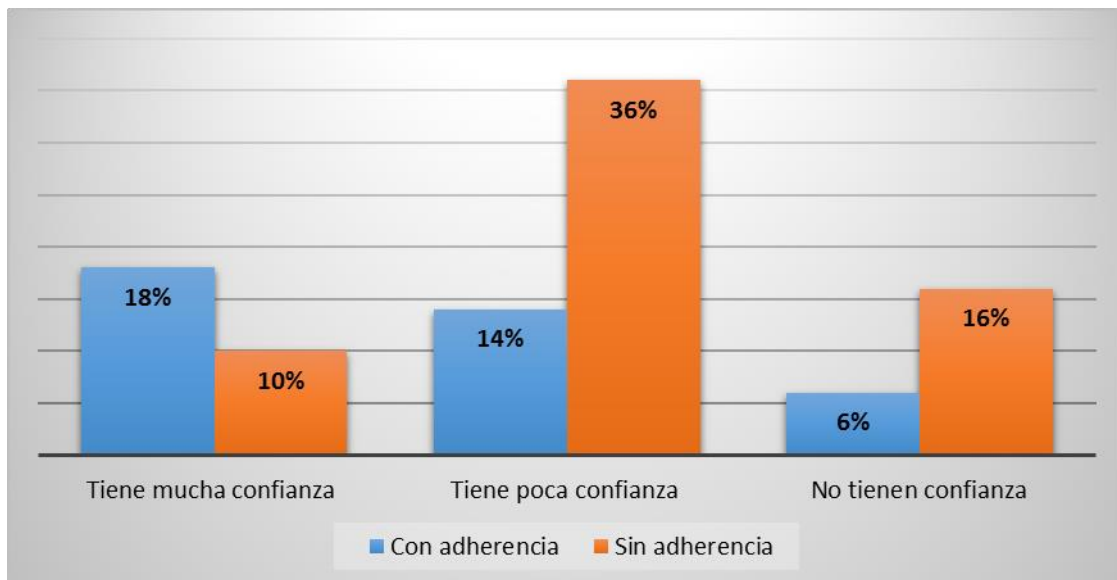
Los resultados muestran que el 16% de las mujeres sin adherencia presenta dolor de cabeza, el 12% acides estomacal, el 12% dolor abdominal, el 6% vómitos, el 4% fiebre, el 2% insomnio y el restante 10% no presenta reacción. De la misma forma las mujeres con adherencia presentaron las mismas reacciones adversas. En su mayoría las mujeres sin adherencia tienen reacciones adversas por el tratamiento para las infecciones de vías urinarias.

**Tabla N° 8: Confianza en los medicamentos que toman las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Confianza en los medicamentos	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Tiene mucha confianza	9	18%	5	10%
Tiene poca confianza	7	14%	18	36%
No tienen confianza	3	6%	8	16%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 8: Confianza en los medicamentos que toman las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### **Análisis e interpretación**

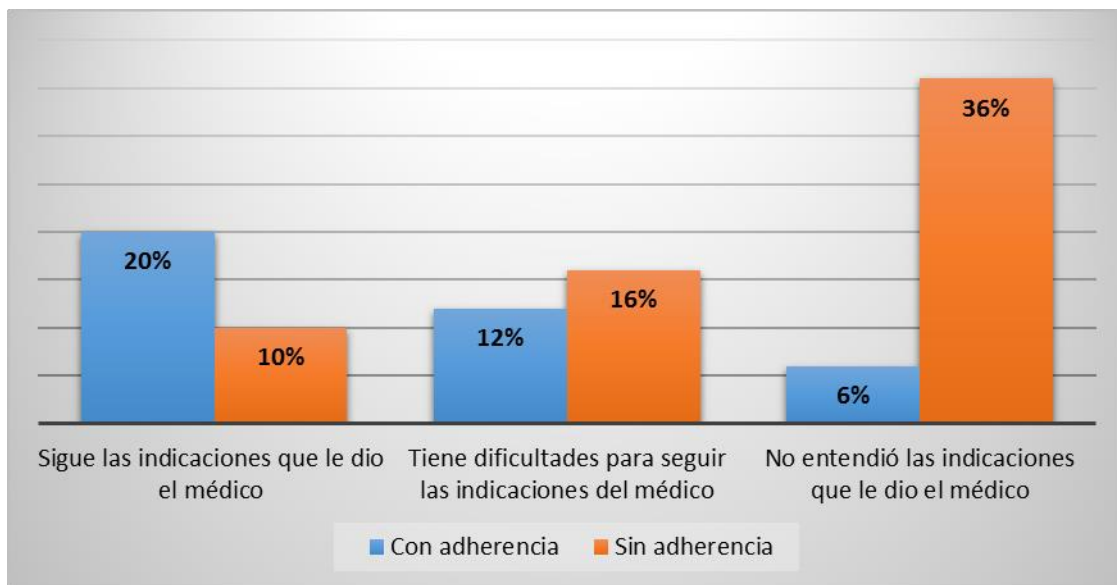
Los resultados muestran que el 36% de las mujeres sin adherencia tiene poca confianza en el tratamiento, en cambio el 16% no tienen mucha confianza y el 10% tienen confianza. En cambio el 18% de las mujeres con adherencia si tienen confianza en el tratamiento. Existe poca confianza en el tratamiento de las infecciones de vías urinarias por parte de las mujeres sin adherencia, por este motivo dejan de cumplir con el tratamiento siendo un factor de riesgo asociado.

**Tabla N° 9: Consumo de medicamentos de acuerdo con las indicaciones del médico en las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Indicaciones del medico	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Sigue las indicaciones que le dio el médico	10	20%	5	10%
Tiene dificultades para seguir las indicaciones del médico	6	12%	8	16%
No entendió las indicaciones que le dio el médico	3	6%	18	36%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 9: Consumo de medicamentos de acuerdo con las indicaciones del médico en las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### Análisis e interpretación

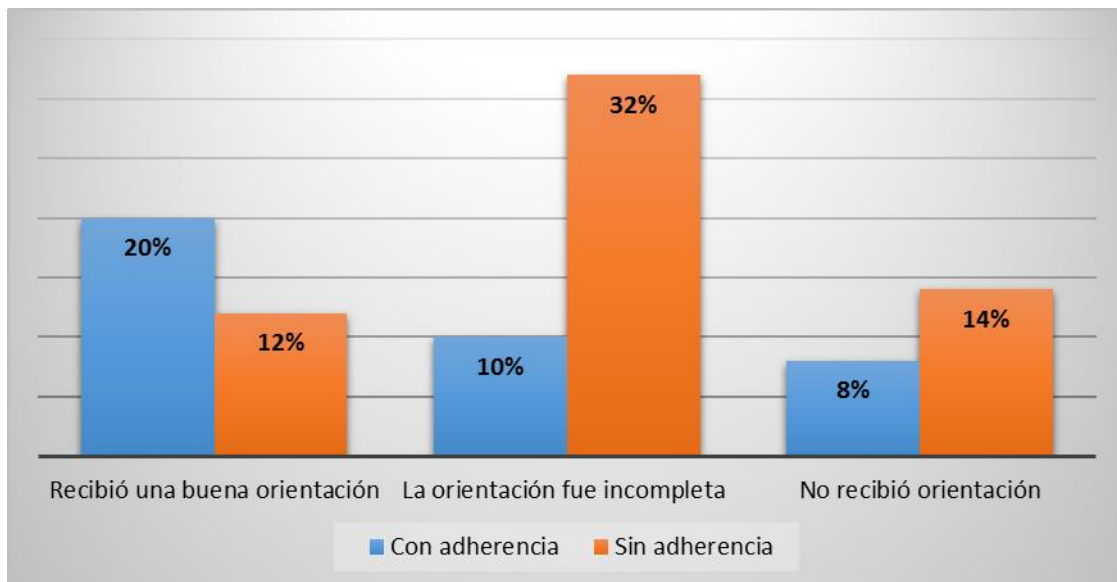
El 36% de las mujeres sin adherencia no entendió las indicaciones que le dio el médico, en cambio el 16% tiene dificultades para seguir las indicaciones del médico y el 10% sigue las indicaciones que le dio el médico. En cambio, el 20% de las mujeres con adherencia siguen las indicaciones del médico. La mayoría de las mujeres sin adherencia tienen dificultades para seguir las indicaciones del médico porque no entendieron las instrucciones y cometen errores en el consumo de los medicamentos siendo un factor para la no adherencia del tratamiento.

**Tabla N° 10: Orientación por parte de la Farmacéutica a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Orientación de la Farmacéutica	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Recibió una buena orientación	10	20%	6	12%
La orientación fue incompleta	5	10%	16	32%
No recibió orientación	4	8%	7	14%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>29</b>	<b>58%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 10: Orientación por parte de la Farmacéutica a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### **Análisis e interpretación**

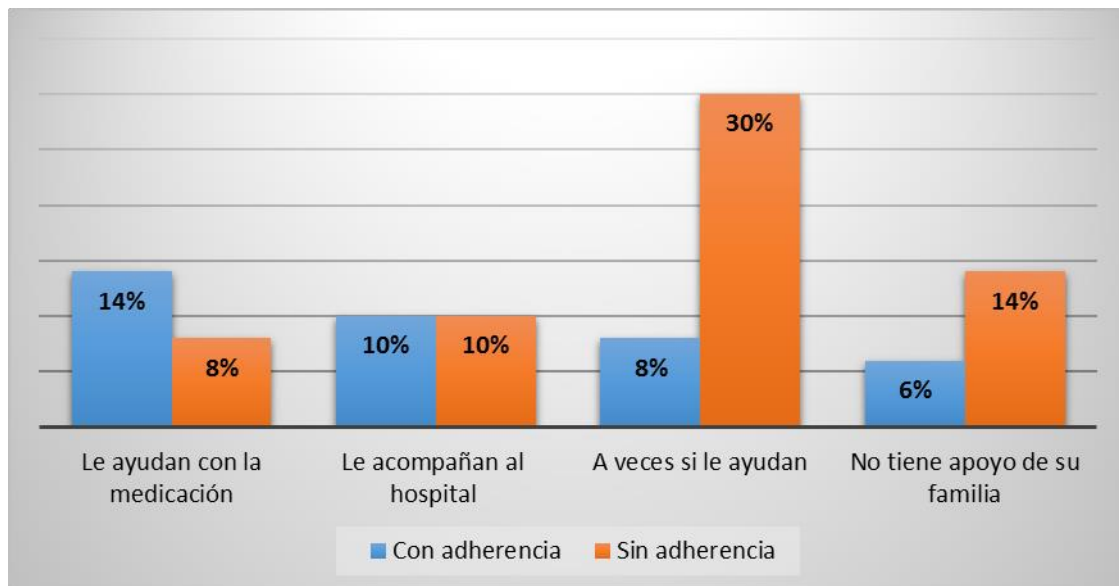
El 32% de las mujeres sin adherencia indican que la orientación fue incompleta, el 14% no recibió orientación, y el 12% recibieron una buena orientación. En cambio, el 20% de las mujeres con adherencia si recibieron orientación. Se establece que la orientación por parte de la farmacéutica es un factor para la no adherencia al tratamiento de las infecciones de vías urinarias ya que presentan dificultades para obtener información de forma completa por parte del personal médico y farmacéutica del Centro de Salud Alegría.

**Tabla N° 11: Apoyo que brinda la familia durante el tratamiento a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

Apoyo familiar	Con adherencia		Sin adherencia	
	N°	%	%	%
Le ayudan con la medicación	7	14%	4	8%
Le acompañan al hospital	5	10%	5	10%
A veces si le ayudan	4	8%	15	30%
No tiene apoyo de su familia	3	6%	7	14%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38%</b>	<b>31</b>	<b>62%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

**Gráfico N° 11: Apoyo que brinda la familia durante el tratamiento a las mujeres de 18 a 40 años con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**



**Fuente:** Elaboración propia en base a preguntas específicas del cuestionario

### **Análisis e interpretación**

Los resultados muestran que el 30% de las mujeres sin adherencia indican que a veces si le ayudan su familia, el 14% sostienen que no tienen apoyo de su familia, el 10% mencionan que le acompañan a hospital. En cambio, el 14% de las mujeres con adherencia indican que su familia le ayuda con la medicación. El apoyo familiar es un factor para la no adherencia al tratamiento de las infecciones de vías urinarias debido al escaso apoyo que reciben las mujeres por parte de su familia.

## 2.2. Discusión

Los datos del estudio muestran un 62% de no adherencia al tratamiento de infecciones en las vías urinarias en las mujeres de 18 a 40 años, siendo similar al dato encontrado por Rodríguez et al. (1), donde se presentó un 71% de no adherencia, Contreras SJ, Patiño GM. (2), el grado de no adherencia a las GPC para IVU no complicada es de 60%, Van, Mulder, Stobberingh, y Verbon (5), el 58% presentaron no adherencia al tratamiento, Mejía, C. (6), el 62% es no adherente al tratamiento.

Los resultados del estudio realizado en el Centro de Salud Alegría, muestran predominancia de edad de las mujeres sin adherencia comprendida entre 31 a 35 años 26% siendo similar al dato encontrado por Rodríguez et al. (1), encontraron que el 45% sin adherencia tienen una edad de 38 años, Contreras SJ, Patiño GM. (2), determinaron una edad de pacientes sin adherencia de 45 años 38%, Van, et al. (5), determinaron que el 59% de pacientes sin adherencia tienen una edad de más de 40 años.

El estudio realizado muestra que la mayoría de las mujeres tienen un nivel de educación de primaria 26%, siendo similar al dato encontrado por Van, et al, que identificaron que el 62% de pacientes sin adherencia tienen nivel de estudios secundarios y Contreras SJ, Patiño GM. (2), que establecieron estudios básicos 29%.

Respeto a la condición civil, los resultados del estudio muestran que el 24% de las mujeres sin adherencia son casadas siendo similar al dato obtenido por Rodríguez et al. (1), encontraron que el 31% son casadas, Contreras SJ, Patiño GM. (2), donde se identificó que las pacientes sin adherencia son casadas 25%, Van, et al, establecieron que el 51% tienen un estado civil de casadas.

La investigación muestra que el 28% de las mujeres de 18 a 40 años sin adherencia tienen poco conocimiento sobre el tratamiento de infecciones de vías urinarias, siendo similar al dato encontrado por Rodríguez et al. (1), donde encontró falta de conocimiento 29%, Hughes, Ballard, Sullivan y Marshall (4), identifican la falta de conocimiento 31%, Van, Mulder, Stobberingh, y Verbon (5), determinan como causa el poco conocimiento 22%.

El medicamento que mayormente toman las mujeres de 18 a 40 años sin adherencia para el tratamiento de las infección de vías urinarias es la Cefixima 36%, siendo similar al dato

encontrado por Cabra WK, et al. (3), que determino el uso de Cefixima en el 52% de pacientes sin adherencia, Mejía, C. (6) estableció el uso de Cefixima en 33,80% de las paciente sin adherencia.

El estudio realizado en el Centro de Salud Alegría muestra las principales reacciones adversas de las mujeres sin adherencia al tratamiento de infecciones en las vías urinarias como dolor de cabeza 16%, acides estomacal 12%, dolor abdominal 12%, vómitos 6% siendo similar al dato encontrado por Cabra WK, et al. (3), en pacientes sin adherencia dolor de cabeza 26%, acides estomacal 19%, fiebre 8%, vómitos 7%. Mejía, C. realiza (6), encontró reacciones adversas en pacientes sin adherencia los cuales fueron dolor de cabeza, 15,28% acides estomacal 20,18%

El estudio realizado muestra que el 32% de las mujeres sin adherencia recibieron una orientación incompleta sobre el tratamiento de infecciones en las vías urinarias siendo menor al dato obtenido por Rodríguez et al. (1) donde se encontró poca orientación 53% Hughes, Ballard, Sullivan y Marshall (4), establecieron poca orientación de la farmacéutica 42%, Van, Mulder, Stobberingh, y Verbon (5), determinaron la ausencia de una adecuada orientación del personal de salud 58%.

### **2.3. Conclusiones**

- Las mujeres sin adherencia presentan una edad predominante de 31 a 40 años, presentan un nivel de estudios de secundaria y primaria, son casadas se encuentran en unión libre siendo un factor para la no adherencia al tratamiento de infecciones en vías urinarias en las mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre.
- La mayoría de las mujeres de 18 a 40 años que acuden al Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre no cumplen con el tratamiento de infección de vías urinarias debido a varios factores como la falta de conocimiento, la poca información, el poco apoyo del personal de salud y de su familia contribuyendo a que deje de tomar los medicamentos.
- Las mujeres de 18 a 40 años sin adherencia tienen poco conocimiento sobre el tratamiento de infección de vías urinarias, debido a ello tienen problemas para seguir

las indicaciones de administración del medicamento, presentan reacciones adversas y no saben cómo afrontarlas y terminan dejando de tomar la mediación.

- Los medicamentos que son prescritos por el médico del Centro de Salud está en función de la gravedad de la infección de vías urinarias, sin embargo, en la mayoría de los casos las mujeres de 18 a 40 años sin adherencia recibieron como principal medicación la Cefixima, luego el Ciprofloxacino y en menor medida el Nitrofurantoina según los lineamientos de salud para este tipo de patologías.
- El apoyo que reciben las mujeres de 18 a 40 años sin adherencia por parte del personal de salud es bueno, pero existen algunas dificultades como la poca orientación por parte de la Farmacéutica quien únicamente se encarga de despachar los medicamentos prescritos por el médico, pero no brinda mayor información y orientación, de la misma forma las familias apoyan muy poco a las mujeres siendo factores que influyen en la no adherencia al tratamiento de infecciones en vías urinarias en las mujeres de 18 a 40 años.

#### **2.4. Recomendaciones**

- Es importante presentar los resultados de la investigación al director del Centro de Salud Alegría con el fin de que vea la realidad sobre los factores asociados que influye en la adherencia al tratamiento de las infecciones en vías urinarias en las mujeres de 18 a 40 años y lleve a cabo diversas acciones para mejorar la calidad de atención a dichos pacientes.
- Es necesario que el Centro de Salud Alegría lleve a cabo talleres de capacitación o charlas educativas dirigidas las mujeres de 18 a 40 años con el fin de que se brinde mayor ayuda a estos pacientes para que cumplan con su tratamiento y no tengan complicaciones futuras.
- El Centro de Salud Alegría debe realizar investigaciones en forma frecuente para conocer el cumplimiento de la adherencia al tratamiento de las infecciones en vías urinarias en las mujeres de 18 a 40 años a fin de fortalecer la calidad de atención a dichos pacientes que requieren de consejos y orientación para cuidarse durante su tratamiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez CMA, Martínez MI, Velarde LDA, et al. Adherencia a indicadores de calidad en el tratamiento intrahospitalario de infecciones de vías urinarias comunitarias. *Acta Med.* 2023; 21(3): p. 208-216.
2. Contreras SJ, Patiño GM. Grado de adherencia a la guía práctica clínica de infecciones de vías urinarias no complicadas en la IPS Mutual Health Care S.A.S. en el municipio de Villa del Rosario Santander Ud, editor. Cucúta: (Tesis de Grado); 2018.
3. Cabra WK, et al. Adherencia a las pautas internacionales para el tratamiento de infecciones del tracto urinario no complicadas en el Líbano. *Revista canadiense de enfermedades infecciosas y microbiología médica.* 2018; 7(3): p. 6-12.
4. Hughes A, Ballard BS, Sullivan CD, Marshall EFG. Estudio observacional de un solo centro sobre la adherencia a las guías de práctica clínica en la prescripción de antibióticos para el tratamiento de infecciones del tracto urinario no complicadas. *Phamnguyen.* 2019; 24(2): p. 75-85.
5. Van DAA, Mulder M, Stobberingh EE, Verbon A. Adherencia y utilidad de la guía nacional de tratamiento para infecciones del tracto urinario (ITU) en un área de riesgo. *BMC primary care.* 2022; 23(1): p. 15-27.
6. Cuenca MGM. Consejería farmacéutica a pacientes ambulatorios en tratamiento con antibióticos empleados en infecciones de vías urinarias en la farmacia comunitaria-FASEC. Elsevier. 2019; 18(4): p. 18-26.
7. Cuba PAR, Domingo EJF, Mata BD. Factores de riesgo para la infección del tracto urinario en gestantes del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en Salud [Internet].* 2018 Jul 6 [cited 2022 Jan 3];2(1):62–7. Available from: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/215/202>.
8. Las vías urinarias y cómo funcionan [Internet]. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [citado el 29 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-urologicas/aparato-urinario-funciona>.
9. Infecciones urinarias: causas, síntomas y tratamientos [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2022. Available from: <https://www.reproduccionasistida.org/infecciones-de-orina-y-relaciones-sexuales/>

10. Echevarría-Zarate J, Sarmiento Aguilar E, Osoro-Plenge F. Infección del tracto urinario y manejo antibiótico. Acta médica peru [Internet]. 2006 [citado el 29 de agosto de 2024];23(1):26–31. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172006000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000100006)
11. Imam TH. Infección de la vejiga [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2024. Available from: [https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/infecciones-urinarias-iu/infecci%C3%B3n-de-la-vejiga#Causas\\_v763671\\_es](https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/infecciones-urinarias-iu/infecci%C3%B3n-de-la-vejiga#Causas_v763671_es)
12. Infección de las vías urinarias [Internet]. MayoClinic.org. 2022 [citado el 29 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447>
13. Infecciones urinarias: causas, síntomas y tratamientos [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2022. Available from: <https://www.reproduccionasistida.org/infecciones-de-orina-y-relaciones-sexuales/>
14. Infección de las vías urinarias - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic [Internet]. www.mayoclinic.org. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/diagnosis-treatment/drc-20353453>
15. Huertas m, ma c, conde garcía, daniel h, ortega p, ma r, et al. protocolo protocolo de infecciones urinarias marzo 2015 [internet]. available from: [https://www.serviciofarmaciamanchacentro.es/images/stories/recursos/recursos/protocolo/infecciones/2015/protocolo%20itu%20borrador\\_nov\\_2016.pdf](https://www.serviciofarmaciamanchacentro.es/images/stories/recursos/recursos/protocolo/infecciones/2015/protocolo%20itu%20borrador_nov_2016.pdf)
16. Alós JI. Quinolonas. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica [Internet]. 2009 May 1;27(5):290–7. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-quinolonas-S0213005X09002468>
17. Cué Bruguera, Manuel, Morejón García, Moisés, Salup Díaz, Rosa. Actualidad de las quinolonas. Revista Cubana de Farmacia [Internet]. 2024 [cited 2024 Sep 15];39(1):1–1. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152005000100011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75152005000100011&script=sci_arttext)
18. Werth BJ. Aminoglucósidos [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2020. Available from: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/antibi%C3%B3ticos/aminogluc%C3%B3sidos>
19. Mecanismo de acción y espectro [Internet]. PROANTIBIOTICOS. 2011. Available from: <https://proantibioticos.com/aminoglucosidos-mecanismo-de-accion-y-espectro/>

20. Werth BJ. Aminoglucósidos [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. Manuales MSD; 2022 [cited 2024 Sep 15]. Available from: [https://www.msdmanuals.com/es-cl/professional/enfermedades-infecciosas/bacterias-y-f%C3%A1rmacos-antibacterianos/aminogluc%C3%B3sidos#Indicaciones\\_v1002098\\_es](https://www.msdmanuals.com/es-cl/professional/enfermedades-infecciosas/bacterias-y-f%C3%A1rmacos-antibacterianos/aminogluc%C3%B3sidos#Indicaciones_v1002098_es)
21. C .Aminoglucósido [Internet]. Wikipedia.org. Wikimedia Foundation, Inc.; 2005. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Aminogluc%C3%B3sido>
22. Horcajada JP, García-Palomo D, Fariñas MC. Tratamiento de las infecciones no complicadas del tracto urinario inferior. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica [Internet]. 2005 Dec 3;23:22–7. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-tratamiento-las-infecciones-no-complicadas-tracto-urinario-13091445>
23. Nitrofurantoína: Antisépticos urinarios | Vademécum Académico de Medicamentos | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. accessmedicina.mhmedical.com. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1552&sectionid=90373599>
24. Werth BJ. Trimetoprima y sulfametoxazol [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. Manuales MSD; 2022 [cited 2024 Sep 15]. Available from: [https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/bacterias-y-f%C3%A1rmacos-antibacterianos/trimetoprima-y-sulfametoxazol#Indicaciones\\_v13957916\\_es](https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/bacterias-y-f%C3%A1rmacos-antibacterianos/trimetoprima-y-sulfametoxazol#Indicaciones_v13957916_es)
25. Trimetoprim | Asociación Española de Pediatría [Internet]. www.aeped.es. Available from: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/trimetoprim>
26. www.ilogica.cl | -. ¿Cómo Diagnosticar Y Tratar La Infección Urinaria En Mujeres En Aps? [Internet]. Escuela de Medicina. Available from: <https://medicina.uc.cl/publicacion/como-diagnosticar-y-tratar-la-infeccion-urinaria-en-mujeres-en-aps/>
27. Información General – Embajada de Bolivia en España [Internet]. Embajadadebolivia.es. [citado el 29 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.embajadadebolivia.es/informacion-general/>
28. Departamento de Chuquisaca - Embajada de Bolivia en Canadá [Internet]. Embajada de Bolivia en Canadá. 2017 [citado el 29 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://bolivianembassy.ca/bolivia/el-pais/departamentos/departamento-de-chuquisaca/>

## ANEXOS

### Anexo Nº 1

#### Cuestionario de Escala de adherencia a la medicación de Morisky

El presente cuestionario es para recabar información sobre la adherencia al tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre, cuyos datos serán utilizados para fines académicos, por favor responda a las siguientes preguntas con toda honestidad.

PREGUNTAS	Sí	No
1. ¿A veces se olvida tomar sus medicamentos?		
2. ¿Hubo algún día que usted no tomó sus pastillas?		
3. ¿Alguna vez ha dejado de tomar el medicamento sin consultar antes con su médico, ya que sintió molestias al tomarlo?		
4. Cuando está de viaje o salir de casa, ¿a veces se olvida de traer sus medicamentos?		
5. ¿Tomó todos los medicamentos de ayer?		
6. Cuando usted siente que los síntomas están bajo control, ¿a veces deja de tomar el medicamento?		
7. ¿Se siente presionado sobre apegarse a su plan de tratamiento?		
8. ¿Tiene dificultad para acordarse de tomar todos sus medicamentos?		

**Gracias por su colaboración**

## Anexo N° 2

### **Cuestionario dirigido a mujeres de 18 a 40 con infecciones de vías urinarias en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre**

El presente cuestionario es para recabar información sobre los factores asociados a la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 40 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre, agosto a septiembre de 2024, cuyos datos serán utilizados para fines académicos, por favor responda a las siguientes preguntas con toda honestidad.

#### **1. ¿Cuál es su edad?**

- a) 18 a 25 años ( )
- b) 26 a 30 años ( )
- c) 31 a 35 años ( )
- d) 36 a 40 años ( )

#### **2. ¿Cuál es nivel de estudios?**

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Técnico ( )
- d) Universitaria ( )
- e) Sin estudios ( )

#### **3. ¿Cuál es su condición civil?**

- a) Casada ( )
- b) Soltera ( )
- c) Viuda ( )
- d) Unión libre ( )

#### **4. ¿Conoce el tratamiento para las infecciones de vías urinarias?**

- a) Tienen mucho conocimiento ( )
- b) Tienen poco conocimiento ( )
- c) No conoce ( )

#### **5. ¿Qué medicamentos toma para el tratamiento de las infecciones de vías urinarias?**

- a) Cefexima ( )
- b) Ciprofloxacino ( )
- c) Nitrofurantoina ( )

**6. ¿Cuáles son las reacciones que sintió por tomar medicamentos para las infecciones de vías urinarias?**

- a) Dolor de cabeza ( )
- b) Vómitos ( )
- c) Dolor abdominal ( )
- d) Acides estomacal ( )
- e) Fiebre ( )
- f) Insomnio ( )
- g) Ninguna de las anteriores ( )

**7. ¿Tiene confianza en los medicamentos para las infecciones de vías urinarias?**

- a) Tiene mucha confianza ( )
- b) Tiene poca confianza ( )
- c) No tienen confianza ( )

**8. ¿Toma los medicamentos según las indicaciones del médico?**

- a) Sigue las indicaciones que le dio el médico ( )
- b) Tiene dificultades para seguir las indicaciones del médico ( )
- c) No entendió las indicaciones que le dio el médico ( )

**9. ¿La farmacéutica le orientó sobre los medicamentos para las infecciones de vías urinarias?**

- a) Recibió una buena orientación ( )
- b) La orientación fue incompleta ( )
- c) No recibió orientación ( )

**10. ¿Su familia le proporciona apoyo durante el tratamiento para las infecciones de vías urinarias?**

- a) Le ayudan con la medicación ( )
- b) Le acompañan al hospital ( )
- c) A veces si le ayudan ( )
- d) No tiene apoyo de sus familia ( )

**Gracias por su colaboración**

### Anexo Nº 3

## Solicitud al Responsable del Centro de Salud Alegría

Sucre, 5 de septiembre de 2024

Dir.: Carlos Torrico Ojeda

**Responsable del Centro de Salud Alegría**

Presente. -

Ref. **Solicitud de permiso para realizar trabajo de investigación**

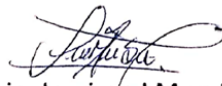
En primera instancia reciba un cordial y respetuoso saludo, al mismo tiempo, desearle éxito en la función que desempeña.

La presente es para solicitarle cordialmente pueda concederme el permiso correspondiente para realizar un trabajo de investigación en la modalidad de Diplomado en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica Hospitalaria de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca, cuyo tema es "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALEGRÍA DE LA CIUDAD DE SUCRE, AGOSTO A SEPTIEMBRE DE 2024".

El estudio está dirigido para determinar los factores asociados que influye en la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 45 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre, agosto a septiembre de 2024. Los resultados de dicha investigación aportarán con información que contribuyan al fortalecimiento de la calidad de atención a las pacientes mujeres con infección en las vías urinarias.

No dudando de su gentil e importante aceptación a dicha solicitud, me despido con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.



Univ. Lucianel Mendoza Saldias

C.U.: 38-1554

Dr. Carlos Torrico O.  
RESPONSABLE C.S.I. ALEGRIA  
Mat. Prof. T - 7489494

A 30/09/24

## Anexo N° 4

### Solicitud a la Responsable de Farmacia del Centro de Salud Alegría

Sucre, 5 de septiembre de 2024

Dra.: Corina Rodríguez García

**Regente Farmacéutica del Centro de Salud Alegría**

Presente. –

Ref. **Solicitud de colaboración para realizar trabajo de investigación en el Área de Farmacia**

En primera instancia reciba un cordial y respetuoso saludo, al mismo tiempo, desearle éxito en la función que desempeña.

La presente es para solicitarle su colaboración en la realización de un trabajo de investigación en la modalidad de Diplomado en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica Hospitalaria de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca, cuyo tema es "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALEGRÍA DE LA CIUDAD DE SUCRE, AGOSTO A SEPTIEMBRE DE 2024".

El estudio está dirigido para determinar los factores asociados que influye en la adherencia del tratamiento de infecciones de vías urinarias en mujeres de 18 a 45 años en el Centro de Salud Alegría de la ciudad de Sucre, agosto a septiembre de 2024. Los resultados de dicha investigación aportarán con información que contribuyan al fortalecimiento de la calidad de atención a las pacientes mujeres con infección en las vías urinarias.

No dudando de su gentil e importante aceptación a dicha solicitud, me despido con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.

*Lic. Corina Rodríguez García*  
QUÍMICO FARMACÉUTICA  
MP. R-2215

*Lucianel Mendoza Saldias*  
Univ. Lucianel Mendoza Saldias

C.U.: 38-1554

## Anexo Nº 5

## Fotografías

### Centro de Salud Alegría



### Área de Farmacia del Centro de Salud Alegría



Encuesta a mujeres de 18 a 40 años

