

**REVISION DOCUMENTAL, RELACIONADO CON EL AUTOCUIDADO DE LA  
GESTANTE CON IVU – ETS, DEL AÑO 2005 – 2015  
RELATING TO THE SELF of pregnant women with UTI - ETS, THE YEAR 2005 - 2015**

Jaimes, L.<sup>1</sup>, López, N.<sup>2</sup>, Ramírez, C.<sup>3</sup>, Rubio, L.<sup>4</sup> y Tijaro, C.<sup>5</sup>

Fundación universitaria del área andina Bogotá

ASESOR DE ARTÍCULO

\*Rojas Sandra

Fundación universitaria del área andina Bogotá

**RESUMEN.**

El autocuidado indica todas aquellas actividades que se proporcionan a la persona para tener una mejor calidad de vida, apoyado con su grupo familiar y/o comunidad. El autocuidado es el factor más importante para prevenir en las maternas complicaciones secundarias como la infección de vías urinarias y las Infecciones de transmisión sexual, estas dos enfermedades pueden desencadenar la amenaza de parto pre término, el parto pre término, la ruptura de membranas y el bajo peso al nacer. Por esto el objetivo con esta revisión documental es determinar las intervenciones del profesional de enfermería para prevenir la IVU E ITS a través de actividades de autocuidado, para determinar estas intervenciones. Metodología: Estudio investigativo documental, descriptiva con enfoque cualitativo; desarrollada a través de la búsqueda de información en las diferentes bases de datos, se clasifican los artículos por similitudes, autores, definiciones y se agrupan en una matriz, posteriormente se categoriza y se realiza el análisis Conclusión: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos del estudio documental, se puede establecer que dentro de las actividades y autocuidado que deben tener las gestantes para prevenir o tratar las infecciones urinarias e infecciones

1. Estudiante de Enfermería. VIII Semestre [lujaimes2@estudiantes.areandina.edu.co](mailto:lujaimes2@estudiantes.areandina.edu.co)

2 Estudiante de Enfermería. VIII Semestre [nulopez2@estudiantes.areandina.edu.co](mailto:nulopez2@estudiantes.areandina.edu.co)

3. Estudiante de Enfermería. VIII Semestre [blramirez4@estudiantes.areandina.edu.co](mailto:blramirez4@estudiantes.areandina.edu.co)

4. Estudiante de Enfermería. VIII Semestre [lrubio3@estudiantes.areandina.edu.co](mailto:lrubio3@estudiantes.areandina.edu.co)

5. Estudiante de Enfermería. VIII Semestre [catijaro@estudiantes.areandina.edu.co](mailto:catijaro@estudiantes.areandina.edu.co)

\*Enfermera. Docente de Cuidado de Enfermería a la Mujer, Pareja, Madre, Recién Nacido y Familia y asesora opciones de grado. Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia. [srojas@areandina.edu.co](mailto:srojas@areandina.edu.co)

de transmisión sexual son los buenos hábitos saludables, tanto la higiene personal como la asistencia a los controles prenatales y la adherencia y oportuno inicio de los tratamientos suministrados por el personal de salud.

## **ABSTRACT**

Self-care means all activities that are provided to the person to have a better quality of life, supported by their families and / or community, within self-care practices are: adequate food, hygiene measures, stress management, ability to form social relationships and solve problems, exercise and physical activity, during different periods of pregnancy between conception and birth. Self-care is the most important preventable maternal secondary complications such as urinary tract infections and sexually transmitted infections factor, these diseases can trigger the threat of preterm labor, preterm birth, rupture of membranes and LBW. Thus the aim of this literature review is to determine the interventions of the nurse to prevent UTI E ITS through self-care activities, to determine these interventions. Methodology: Documentary, descriptive study with a qualitative research approach; developed through the search for information in different databases, items classified by similarities, authors, definitions are grouped into a matrix subsequently categorized and the analysis is performed. Conclusion: Considering the results of the desk study, you can set within the activities and self-care that pregnant women should take to prevent or treat urinary infections and infections for sexually transmitted healthy habits are good, both personal hygiene as attending prenatal care and adherence and timely initiation of treatment administered by health personnel.

## **PALABRAS CLAVES**

Infección transmisión sexual, Infección vías urinaria, Gestante, Autocuidado

## **INTRODUCCION**

El autocuidado indica todas aquellas actividades que se proporcionan a la persona para tener una mejor calidad de vida, apoyado con su grupo familiar y/o comunidad o autocuidado colectivo. Este proceso de autocuidado está determinado por aspectos propios de la persona demarcado por aspectos ajenos a la gestante; estos factores están muy ligados al personal de salud quien es el responsable del fomento del autocuidado en las gestantes desde la etapa preconcepcional permitiendo que las embarazadas puedan optar por buenas prácticas favorables a la salud.

Dentro de las prácticas para el autocuidado se encuentra: una alimentación adecuada, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas, realizar ejercicio y actividad física, etc., este autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes se vive, se interactúa; como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Esto incide en su modo de vivir y se considera como una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

Se entiende como gestación el período de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento. Durante este tiempo, el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre. En el desarrollo de la gestación se pueden presentar complicaciones secundarias como la infección de vías urinarias que ocasiona morbilidad materna perinatal, puede afectar al 5-10% de todos los embarazos y se puede incrementar la hidronefrosis del embarazo, aumento del volumen vesical, disminución del tono vesical y uretral, aumento de pH de la orina, estasis urinario, entre otros y como las formas clínicas y frecuencia de presentación de estas infecciones durante la gestación se encuentran la Bacteriuria asintomática: 2-11%, la Cistitis: 1,5% y la Pielonefritis aguda: 1-2%. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. (2005). Además como otro problema de salud a nivel mundial es la presencia de las infecciones de transmisión sexual durante el embarazo, la mujer embarazada puede transmitir una Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), a su hijo antes, durante o después del nacimiento del bebé. Ciertas ETS (como la sífilis) atraviesan la placenta e infectan al bebé mientras está en el útero (matriz).

Otras ETS (como la gonorrea, la clamidia, la hepatitis B y el herpes genital) pueden ser transmitidas de la madre a su bebé al momento del nacimiento, cuando el bebé pasa por la vía del parto. El VIH puede atravesar la placenta durante el embarazo, infectar al bebé durante el trabajo de parto y, a diferencia de casi todas las otras ETS, puede infectar al bebé a través de la lactancia materna. (Enfermedades de Transmisión Sexual durante el Embarazo); estas dos enfermedades pueden desencadenar la amenaza de parto pre término, el parto pre término, la ruptura de membranas y el bajo peso al nacer.

El objetivo es determinar los cuidados que tienen las gestantes ante las infecciones de vías urinarias e Infecciones de trasmisión sexual a través de una revisión documental durante los últimos cinco años en Colombia.

La metodología se desarrolla a través de una revisión documental, se realiza una búsqueda de información en las diferentes bases de datos como Ebsco, Proquest, revista de enfermería al día, revistas científicas como cielo, dianelt, selvier etc., se clasifica los artículos por similitudes, autores y se agrupan en una matriz, posteriormente se categoriza y se realiza el análisis., con los resultados poder generar actividades e intervenciones que lleven a las maternas a mejorar su autocuidado, para la prevención de infecciones de vías urinarias e ITS.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos del estudio documental, se puede establecer que dentro de las actividades y autocuidado que deben tener las gestantes para prevenir o tratar las infecciones urinarias e infecciones de trasmisión sexual son los buenos hábitos saludables, tanto la higiene personal como la asistencia a los controles prenatales y la adherencia y oportuno inicio de los tratamientos suministrados por el personal de salud.

## **MARCO TEORICO**

El desarrollo teórico de esta investigación abordara los temas sobre auto-cuidado, gestación, infección de vías urinarias e infección de transmisión sexual.

## **AUTOCUIDADO**

A través de la historia el profesional de enfermería ha contribuido en brindar importantes aportes en los programas de salud a nivel de prevención y promoción de la salud. La enfermera tiene un papel significativo ya que favorece a que “la población participe consciente y permanentemente para el logro de objetivos comunes que le beneficien, es decir, aplica la educación sanitaria e imparte información a las personas para cuidarse a sí mismas”, hoy en día se entiende como autocuidado. Es así que dentro de las funciones de este profesional es “realizar actividades de educación para la salud y apoyar el autocuidado de la paciente gestante, por lo que es posible afirmar que la enfermera participa como un catalizador en el cuidado de la salud de la población”. Sánchez, J. B.; Hernández, T. M. y Lartigue, B. T. (2007, p. 168).

En el artículo La auto atención de la salud y los ancianos, Coppard, L. C. (1985), define Autocuidado como “Comprende todas las acciones y decisiones que toma una persona para prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad, todas las actividades individuales dirigidas a mantener y mejorar la salud, y las decisiones de utilizar tanto los sistemas de apoyo formales de salud como los informales.”

Según Tamayo, G. F. (s/f), define autocuidado “como la práctica de actividades que una persona inicia y realiza por su propia voluntad para mantener la vida, la salud y el bienestar”

Las dos concepciones mencionadas sobre el autocuidado incluyen las actividades referidas a la promoción y el fomento de la salud, la modificación de estilos de vida perjudiciales, la disminución de factores de riesgo y la prevención específica de enfermedades, el mantenimiento y la rehabilitación.

Una de las falencias encontradas en las madres gestantes es la no asistencia a los controles prenatales, puesto que en este espacio es donde se educa a la madre y fomenta un adecuado autocuidado en su embarazo, sin embargo se debe tener en cuenta los factores que una gestante presenta para que esto ocurra como lo son: las dificultades que presentan para el acceso a los servicios de salud, la comunicación no asertiva del personal de salud con la gestante llevándolas referir “No me explican los procedimientos ni los exámenes que me van a realizar”, además, “la presencia de muchos estudiantes practicantes durante el examen me incomoda”, lo que hace que las gestantes abandonen de los controles prenatales según Chica, P., G. C. (2012).

La prevención es una de las fases donde hoy en día más cobra importancia para garantizar una calidad de vida a la gestante, feto y/o recién nacido, en esta etapa se debe tener en cuenta los mitos y creencias que tienen cada una de las gestante como los son “tomo mucho líquido para limpiar los riñones”, o “no se debe tomar antibióticos durante el embarazo, ya que pueden causar daño al bebé, como malformaciones”. Chica, P., G. C. (2012). En esta fase es donde se debe garantizar la educación de estilos de vida saludable donde se debe respetar sus mitos y creencias, se le garantice el cumplimiento de sus tratamiento, además de aclarar sobre dudas e inquietudes que tengan, ya que puede que esta población vulnerable no tenga una forma adecuada de utilizarlos y así aumente el riesgo de una sufrir una infección.

Las creencias culturales acerca de la prevención de las Infección de Vías Urinarias (IVU) en las gestantes son algo confusas respecto a la diferenciación entre la infección del tracto urinario y la infección del aparato reproductor; esto las lleva a asociar la aparición de una u otra como la misma entidad, y hablan de prevención en general como si se tratara de lo mismo, expresando que: “el colocarse óvulos en la vagina evita que el niño quede ciego por el flujo”, o también que: “el hombre tiene en el pene bacterias que pueden causar infección en la mujer” y por ello se hace necesario “orinar después de la relación sexual, ya que barre con todas las bacterias que mi compañero sexual me pasa”. Chica, P., G. C. (2012). Pues es notorio que son conceptos errados que tiene las

gestantes lo que lleva a pensar que se debe enfatizar la educación y el aclaramiento de dudas, mitos y creencias.

Es de suma importancia en los controles prenatales maternos detectar los factores de riesgo que una gestante presente como los son: estrato socioeconómico, conceptos errados de los signos de alarma, cambios en su cuerpo fisiológicos que son normales en este periodo, estilos de vida sexual y saludables, etc., ya que mediante este proceso podemos detectar que tiene mayor riesgo de padecer una IVU – ITS y darles una adecuada intervención y seguimiento para así llegar a un parto a término sin complicaciones.

Dentro de la revisión se encuentra que la población gestante adoptan actitudes negativas, así lo refiere en su artículo Castro, É.; Caldas, L.; Cepeda, C.; Huertas, B. y Jiménez, N. (2008), que las gestantes dicen “como soporto los síntomas por miedo a consumir medicamentos durante el embarazo”, en “especial antibióticos”, ya que algunos antibióticos están contraindicados por ser tóxicos durante la gestación y generar malformaciones fetales, aunque existen otros medicamentos que si se pueden administrar para el manejo de la infección de vías urinarias durante la gestación, y “Después de haber padecido infección urinaria no he cambiado mi estilo de vida”, es una de las expresiones que hacen referencia las mujeres embarazadas. Y en cuanto al tratamiento los autores indican que de manera negativa que ellas suspenden la toma del medicamento por los efectos secundarios así: “no completé el tratamiento porque me producía dolores de cabeza”; además, “no continué el tratamiento por miedo a que el bebé tuviera malformaciones”, esto se debe a la poca información brindada a cerca del uso del medicamento durante la gestación por parte del personal de salud y conlleva al aumento de la resistencia en el tratamiento de la infección del tracto urinario. (p. 190, 191 y 193).

## **GESTACION**

La gestación es aquel periodo comprendido desde el momento de la fecundación hasta el parto o nacimiento del bebe, presentándose durante esta etapa diferentes cambios anatomofisiológicos en la madre, que puede llevar a ocasionar en algunas mujeres gestantes afecciones ya que llegan a ser más susceptibles a tipos de infecciones sobre todo a nivel de las vías urinarias. Se realiza una comparación entre las diferentes definiciones de gestación, se analizan diversos documentos donde relacionan tanto la definición de la gestante como sus cambios en este proceso.

En la publicación de la Organización Panamericana de la Salud, lineamientos y directrices de enfermería para la mejoría de la calidad de la atención prenatal en embarazos de bajo riesgo en América Latina y el Caribe expresa que: “La gestación es un proceso fisiológico con transformaciones biológicas, emocionales y sociales. En el transcurso de la gestación surgen situaciones limítrofes de salud y enfermedad que generan estados normales o patológicos, dependiendo de la adaptación de la mujer, frente a las transformaciones que ocurren durante todo el proceso gestacional.” Organización Panamericana de la Salud. (2004).

En el escrito realizado por Espinales. A. A. (2012), refiere que “Los cambios en las vías urogenitales durante el embarazo aumentan las posibilidades de que las mujeres embarazadas desarrollen Infecciones del Tracto Urinario. Por ejemplo, durante el embarazo, los tubos que conectan el riñón y la vejiga (los uréteres) aumentan de tamaño. Además, la vejiga es capaz de retener más orina de lo normal sin dañarse. Estos cambios pueden empezar en los primeros meses del embarazo. Los uréteres también pueden bloquearse parcialmente, ya que se ven presionados por el aumento de tamaño del útero””. Espinales. A. A. (2012, p. 27)

La definición que da Paladines, E. D. (2012), acerca de la gestación es “El embarazo es el período de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide, hasta el momento del parto. En este se incluyen los procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre y también los importantes cambios que experimenta en este proceso, además de los cambios físicos, se presentan morfológicos y metabólicos. Además puede ser un indicador de embarazo la incipiente e incontrolable necesidad de orinar a cada momento, generalmente a cada hora. Esta situación se

produce como consecuencia del aumento de tamaño del útero, donde se alojará el futuro bebé hasta su nacimiento, que es el que oprime la vejiga”. (p. 17, 18).

En el artículo publicado por Menéndez, G. E., Navas, C. I., Hidalgo, R. Y. y Espert, C. J. (2012), “el embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente”, los autores citan la definición de embarazo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien refiere: “el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación”.

En el escrito realizado por Bezerra Filho, J.G., Veríssimo de Oliveira, M.I.; Carvalho de Oliveira, R.M., De Vasconcelos Silva, “Gestación de riesgo: percepción y sentimientos de las mujeres embarazadas con amniorrexe prematuro” refiere que “El embarazo trae alteraciones emocionales y fisiológicas en las mujeres, pues ocurren cambios en el cuerpo, en el ámbito familiar y en las relaciones interpersonales. Así, la adaptación psicológica a las nuevas condiciones establecidas ante un embarazo requiere una reflexión de la mujer embarazada y de los profesionales de la salud frente a este ciclo vital”. Bezerra Filho, J.G., Veríssimo de Oliveira, M.I.; Carvalho de Oliveira, R.M., De Vasconcelos Silva. (2010).

## **INFECCION DE VIAS URINARIAS**

Las infecciones del tracto urinario (ITU), es una de las complicaciones médicas que más frecuencia aparecen durante la gestación y que además pueden tener una repercusión importante tanto para la madre como para la evolución del embarazo, puede afectar al 5-10% de todos los embarazos y se puede incrementar la hidronefrosis del embarazo, aumento del volumen vesical, disminución del tono vesical y uretral, aumento de pH de la orina, estasis urinario, entre otros y como las formas clínicas y frecuencia de

presentación de estas infecciones durante la gestación se encuentran la Bacteriuria asintomática: 2-11%, la Cistitis: 1,5% y la Pielonefritis aguda: 1-2%; sin descartar que también puede generarse un parto pretérmino, bajo peso en el recién nacido y aumento morbimortalidad perinatal. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. (2005).

En el trabajo de grado realizado por Paladines, E. D. (2012), enuncia que durante la gestación se pueden presentar algunas complicaciones y refiere que “Durante el embarazo la complicación médica más frecuente es la infección del tracto urinario esto debido a que en el primer trimestre de embarazo, en donde ocurre a dilatación de los cálices renales, la pelvis renal y los uréteres, este de incrementa durante el tercer trimestre ocasionando una disminución de la actividad peristáltica de los uréteres que se cree es producida por los efectos relajantes musculares de las hormonas similares a la progesterona y la obstrucción mecánica producida por el útero en crecimiento, haciendo que la vejiga se desplace desde su posición pelviana hacia su localización más abdominal, lo que produce alteraciones adicionales en la posición uretral elevando su capacidad vesical y disminuyendo su vaciamiento (estasis urinario); obstrucción parcial del uréter por el útero grávido y rotado hacia la derecha; elevación del pH de la orina especialmente por la excreción aumentada de bicarbonato lo que favorece la multiplicación bacteriana; hipertrofia de la musculatura longitudinal del uréter; aumento de la filtración glomerular lo cual determina la presencia de glucosa en la orina, contribuyendo a la aparición de gérmenes, aumento del reflujo vesicouretral, menor capacidad de defensa del epitelio en el tracto urinario bajo y ambiente hipertónico de la médula renal” (p. 11). Complementa lo anterior Estrada, A. A.; Figueroa, D. R. y Villagrana, Z. R. (2010), que el estriol, es secretado por las mujeres embarazadas y que eleva hasta 1.000 veces su volumen habitual en el último trimestre de la gestación, que los estrógenos cumplen numerosas funciones estimulando el crecimiento del útero para recoger el feto, además causa en las paredes de la vagina y los músculos abdominales se ablanden para facilitar el paso del niño cuando llega el momento del parto

La infección de orina está provocada por la invasión de microorganismos en el tracto urinario, es una de la infecciones con más frecuencia durante el embarazo y por la menos

la que más consulta genera en las gestantes. Tiene un índice bastante alto debido a que la bacteria más frecuentemente encontrada es la *Escherichia coli*, es un bacilo gramnegativo, también la *Klebsiella spp* y el *Proteus mirabilis*, se suma el *Enterobacter*, *Serratia* y *Pseudomonas*. Son más frecuentes en las Infecciones del Tracto Urinario complicadas y en pacientes hospitalizadas, como los Cocos Gram positivos: *Streptococcus agalactiae* oportunistas, *S. aureus*, *Streptococcus coagulasa negativo*, *Streptococcus del grupo B*, enterococo, *Corynebacterium urealyth* Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. (2005. p. 138).

Dentro de la revisión se ha identificado como las formas clínicas y frecuentes de que presenten una IVU durante el embarazo son las siguientes:

- **Bacteriuria asintomática:** Es la presencia de bacterias en la orina de la embarazada en ausencia de síntomas clínicos. Se define como la colonización bacteriana significativa del tracto urinario inferior sin presentar síntomas. El diagnóstico suele realizarse con la presencia de 100,000 unidades formadoras de colonias de un mismo germen en un cultivo de orina recogido en la mitad de la micción. Bogantes, R. J. y Solano, D. G. (2010, p. 234).
- **Cistitis.** La cistitis en el embarazo se considera una IVU primaria pues no se desarrolla a partir de una bacteriuria se caracteriza por la presencia de disuria, polaquiuria, micción urgente (síndrome miccional), acompañado a menudo de dolor supra púbico, orina maloliente y en ocasiones hematuria. No existe clínica de infección del tracto superior. Bogantes, R. J. y Solano, D. G. (2010, p. 235).
- **Pielonefritis.** Es una infección de la vía excretora alta y del parénquima renal de uno o ambos riñones, que suele presentarse en el último trimestre y es casi siempre secundaria a una bacteriuria asintomática no diagnosticada previamente o no tratada correctamente y que ocasiona signos y síntomas muy floridos que alteran el estado general de la paciente. Las manifestaciones clínicas incluye aparte de sintomatología de cistitis, alteración del estado general, fiebre, sudoración, escalofríos y dolor lumbar intenso y

constante, a la exploración física suele ser muy expresiva: la puño percusión lumbar homolateral suele exacerbar el dolor de manera intensa lo que contrasta con la normalidad de la zona contralateral. Bogantes, R. J. y Solano, D. G. (2010, p. 235).

## **ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL**

Las ETS son infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Las ETS se han convertido en un problema de salud pública pueden ser ocasionadas por diversos microorganismos como virus, parásitos, hongos o bacterias, que afectan a hombres, mujeres, niños e incluso a los que están por nacer. En este caso la embarazada se encuentra en un grupo especial prioritario para el manejo y control de las ETS, ya que estas infecciones pueden causar alteraciones durante el desarrollo normal del embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia, esta situación compromete la salud del binomio madre-hijo. Los microorganismos patógenos transmitidos sexualmente juegan un papel importante en las causas del embarazo ectópico, el aborto espontáneo, los mortinatos, la prematurez, de las infecciones congénitas, perinatales y neonatales en el producto dentro del útero y en el recién nacido, así como de las infecciones puerperales maternas, además pueden terminar en muerte fetal y nacimientos de bebés gravemente enfermos.

Las ETS clásicas son cinco: sífilis, gonorrea, chancroide, linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal.

**SÍFILIS:** Es una enfermedad sistémica causada por el *Treponema pallidum* puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte, si no se trata de manera adecuada. Los síntomas en los adultos se dividen en fases. Estas fases son sífilis primaria, secundaria, latente y avanzada. La transmisión se realiza por medio de contacto directo de las membranas mucosas o de las infecciones de la piel con lesiones infectadas húmedas. Calderón, J. E. (1999).

**GONORREA:** puede infectar tanto a los hombres como a las mujeres. Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. Es una infección muy común,

especialmente en las personas jóvenes de 15 a 24 años. El huésped es el humano producido por la gonorrhoeae neisseriala cual tiene una especial dirección por las mucosas. Se presenta en el hombre de 20 a 40% de riesgo de contagio si tiene una relación sexual con una mujer que padece gonorrea endocervical. En cambio, el riesgo aumenta a 50%, si la mujer tiene relación con un hombre que presenta uretritis gonocócica. Calderón, J. E. (1999).

**CHANCROIDE:** Es una infección bacteriana que causa llagas abiertas alrededor de los genitales de hombres y mujeres. Es un tipo de enfermedad venérea (transmitida a través del contacto sexual). El chancroide es producido por el Haemophilus ducreyi, un bacilo gramnegativo. Calderón, J. E. (1999).

**LINFOGRANULOMA:** es una infección crónica (prolongada) del sistema linfático causada por tres tipos diferentes de la bacteria Chlamydia trachomatis que se disemina a través del contacto sexual. Clínica DAM Madrid. Servicios Médicos. Venereología (ETS). Linfogranuloma venéreo.

**GRANULOMA INGUINAL:** Es una enfermedad transmitida por el contacto sexual (ETS), causada por las bacterias llamadas Calymmatobacterium granulomatis (Donovania granulomatis). Es una infección crónica de la piel y las glándulas linfáticas en el área inguinal y genital del cuerpo. Calderón, J. E. (1999).

**Herpes Vaginal.** Esta infección es producida por un virus, las infecciones genitales primarias y recurrentes son producidas por el VHS-2, la transmisión se origina generalmente por vía sexual, pero también por el contacto mediante la sangre con soluciones de continuidad (Heridas). Medina, V, M. (s/f).

**Clamidia.** Esta infección la produce la bacteria Chlamydia trachomatis, se transmite por contacto con la mucosa vaginal, uretra, recto, boca y ojos, afectando fundamentalmente a la uretra en los hombres (uretritis) y al cuello uterino en las mujeres (cervicitis). La sintomatología es más evidente en el hombre que en la mujer. Se confunden en ocasiones con los de la gonorrea. Medina, V, M. (s/f).

**Trichomonas.** La infección la origina un parásito *T. vaginalis* de la familia de los protozoos, especialmente en las mujeres en etapa reproductiva. Estos microorganismos se transmiten habitualmente mediante contacto sexual. Medina, V, M. (s/f).

**Vaginosis Bacteriana.** (VB). La VB con frecuencia no se considera una ETS, pero está vinculada a la actividad sexual. Es de gran importancia y se ha vinculado la vaginosis bacteriana durante el embarazo en una complicación grave del embarazo, y generar ruptura prematura de las membranas que rodean al bebé en el útero, parto prematuro, nacimiento prematuro, infección del líquido que rodea al bebé, así como a infección del útero de la madre después del parto. Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el embarazo. (2013).

**Infección por los virus del papiloma humano.** (VPH). Virus que se adquiere por contacto sexual, así como del riesgo potencial que tiene de funcionar como un cofactor en el cáncer cervico uterino, con más frecuencia se presentan en el aparato genital inferior, como en el cuello uterino (abertura de la matriz), la vagina y los genitales externos. Las verrugas genitales son síntomas de la infección por el VPH que se pueden observar, y con frecuencia aumentan en cantidad y tamaño durante el embarazo. Las verrugas genitales a menudo aparecen en pequeñas agrupaciones en forma de coliflor que pueden arder o picar. Medina, V, M. (s/f).

**El virus de la inmunodeficiencia humana.** El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o sida. El VIH destruye células sanguíneas específicas que son cruciales para ayudar al cuerpo a combatir las enfermedades. Las formas más comunes de transmisión del VIH de madre a hijo son, durante el embarazo, el parto o al amamantar al bebé. Sin embargo, si el VIH se diagnostica antes o durante el embarazo y se toman las medidas adecuadas, el riesgo de transmisión de madre a hijo puede disminuirse a menos del 2 %. Se recomienda que todas las mujeres embarazadas se hagan las pruebas de detección del VIH. Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el embarazo. (2013).

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, también conocidos como Objetivos del Milenio (ODM), son ocho propósitos de desarrollo humano fijados en el año 2000, que los 189 países miembros de las Naciones Unidas acordaron conseguir para el año 2015. Estos objetivos tratan problemas de la vida cotidiana que se consideran graves y/o radicales. En 2001 los progresos realizados han sido evaluados y por otra parte se ha extendido la lista de objetivos

La Organización Mundial de la Salud en el objetivo número 6 habla de Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades, colabora con los países para:

“impedir que las personas contraigan la infección por el VIH, mediante el fomento de cambios comportamentales orientados a reducir los riesgos de contagio; la ampliación del acceso a los servicios de prevención; el apoyo a los programas de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño; la promoción de medidas para velar por el suministro de sangre segura y prevenir la transmisión del VIH en entornos de asistencia sanitaria; y la evaluación de nuevas tecnologías de prevención;”. (Organización Mundial de la Salud).

“ampliar la disponibilidad del tratamiento;”. (Organización Mundial de la Salud).

“proporcionar la mejor atención posible a las personas infectadas con el VIH/SIDA y a sus familias;”. (Organización Mundial de la Salud).

“ampliar el acceso y el recurso a las pruebas y al asesoramiento, a fin de que las personas conozcan su estado respecto del VIH;”. (Organización Mundial de la Salud).

“fortalecer los sistemas de salud de forma que puedan ejecutar programas y prestar servicios de calidad y sostenibles en relación con el VIH/SIDA; y”. (Organización Mundial de la Salud).

“mejorar los sistemas de información sobre el VIH/SIDA, en particular los de vigilancia, seguimiento y evaluación, e investigación operativa”. (Organización Mundial de la Salud).

En el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, en la Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos dice:

7.5.3.2 Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de derechos, como Objetivos del componente enuncia:

“e. Promover la articulación sectorial, transectorial y comunitaria para la afectación de los determinantes sociales, programáticos e individuales que inciden en la epidemia de Infecciones de Transmisión Sexual ITS-VIH/Sida, con énfasis en poblaciones en contextos de mayor vulnerabilidad, garantizando el acceso a la prevención y a la atención integral en salud, y fortaleciendo los sistemas de seguimiento y evaluación. Plan Decenal de Salud Publica 2012 – 2021. (2012).

En las Metas del componente, enuncia:

- Al año 2021, mantener la prevalencia de infección por VIH en menos de 1% en población de 15 a 49 años. - Para el año 2021, alcanzar y mantener el porcentaje de transmisión materno-infantil del VIH, sobre el número de niños expuestos, en el 2% o menos. Plan Decenal de Salud Publica 2012 – 2021. (2012).

- Para el año 2021, alcanzar y mantener la incidencia de sífilis congénita en 0.5 casos o menos, incluidos los mortinatos, por cada 1.000 nacidos vivos. Plan Decenal de Salud Publica 2012 – 2021. (2012).

## **METODOLOGIA**

Se realiza una Investigación Documental, descriptiva con enfoque cualitativo, esta pretende determinar los cuidados que deben tener las gestantes cuando presentan infecciones de vías urinarias e ITS en Colombia en los últimos cinco años, se realizó una descripción por categorías que emergen del análisis de los documentos analizados.

La metodología se desarrolla a través de una revisión documental, se realiza una búsqueda de información en las diferentes bases de datos como Ebsco, Proquest, revista de enfermería al día, revistas científicas como scielo, dianelt, selvier etc. Los resultados de los diferentes estudios ponen de manifiesto la relación que existe entre gestación, la presencia de infecciones de vías urinarias y enfermedades de transmisión sexual, se evidencia en la búsqueda artículos que refieren sobre el manejo médico y terapéutico para las IVU y las ETS, pero en cuanto a cuidados e intervenciones de enfermería cuando

se presentan dichas enfermedades no se encuentra por lo cual los artículos son pocos y se tuvo que ampliar la búsqueda a diez años 2005 – 2015. Se clasifican los artículos por similitudes, autores, definiciones y se agrupan en una matriz, posteriormente se categoriza y se realiza el análisis, con los resultados la idea es poder generar actividades e intervenciones que lleven a las maternas a mejorar su autocuidado, para la prevención de infecciones de vías urinarias e ETS.

## DISCUSION

Consolidada la información y haciendo la respectiva revisión de toda la documentación recopilada se realiza el siguiente análisis:

Las Infección de Vías Urinarias, establecen una de las infecciones más recurrentes durante el embarazo con una prevalencia del 20% en España. Entre los diferentes agentes etiológicos conocidos como causantes de las infecciones de vías urinarias, se encuentran la *Escherichia coli*, procedente de la flora enterobacteriana responsable del 80-90% casos. Seguida por orden de importancia: *Proteus mirabilis*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterococcus spp* y *Staphylococcus saprophyticus*. Existen otros agentes que continúan en frecuencia como *Streptococcus* del grupo B y *Staphylococcus coagulasa negativo*. Arrieta, N.; Ballestas, M.; García, G., Jiménez, O. y Medina, J. (2013); Abarzúa, F.; Zajer, C.; Donoso, B.; Belmar, J. C.; Riveros, J.; González, B. P. y Oyarzún, E. E. (2002), López, M.; Cobo, T.; Palacio, M. y Gonce, A. (2012) y Lomanto, M. A. y Sánchez A. J. (2005).

En las estadísticas refieren que la infección de vías urinarias alcanza del 10% al 20% de las consultas diarias en los centros asistenciales, que el 40% de las mujeres han tenido una infección del tracto urinario en su vida y durante la gestación del 2% al 7%, siendo relevante en las multíparas, la edad y el estrato socio económico bajo. A lo anterior le suma como factores de “medidas higiénico-dietéticas, clima, material de la ropa interior, escolaridad, nivel socio económico, edad de la gestación, actividad sexual, antecedentes de infecciones urinarias recurrentes; la diabetes mellitus asociada al embarazo incrementa la posibilidad de adquirir infección por *Klebsiella* y *proteus*. Además la historia

de infecciones de vías urinarias e infecciones de transmisión sexual, anomalías del aparato urinario, vejiga neurogénica, asociados a otros factores como periodos de actividad sexual. Embarazos, aumento del reflujo vesiculo – uretra. Vallejos, M. C.; López, V. M.; Enríquez, G. B y Ramírez, V. B. (2010); Casas, P. R.; Ortiz, M. y Erazo, B. D. (2009) y Estrada, A. A; Figueroa, D. R. y Villagrana, Z. R. (2010).

Es importante resaltar que la edad gestacional, el número de hijos, la edad entre 15 a 20 años, el grupo etareo, la escolaridad, el estado civil y las condiciones socioeconómicas donde el nivel cultural y el estilo de vida contribuyen al desconocimiento sobre el tema, y tienen gran relevancia en la presencia de infección de vías urinarias y las enfermedades de transmisión sexual. Pino, G. T. y Sabino, Y. A. (2005); Castro, É.; Caldas, L.; Cepeda, C.; Huertas, B. y Jiménez, N. (2008); Casas, P. R.; Ortiz, M. y Erazo, B. D. (2009) y Estrada, A. A; Figueroa, D. R.; Calderón, B. B; Badía, S. A. y Wilmer Martínez, M. W. (2013). y Villagrana, Z. R. (2010).

Las infecciones de transmisión sexual constituyen una de las infecciones más recurrentes durante la gestación. En cuanto a las infecciones de transmisión sexual se calcula que a nivel mundial se presentan “498 millones de casos curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis, tricomoniasis)”, siendo de gran preocupación que cuando no se tratan las infecciones de transmisión sexual (ITS), aumenta la transmisión del VIH, también se relaciona con la presencia de infección de vías urinarias, sean o no tratadas ya que aumentan los costos por mal manejo terapéutico y de autocuidado como la automedicación. Situación de las infecciones de transmisión sexual diferentes al VIH. Colombia 2009 – 2011).

La presencia de Infecciones de Vías Urinarias y las Infecciones de Transmisión Sexual desencadenan complicaciones durante la gestación y están relacionadas como problemas de salud pública. Ellas pueden afectar la salud de la madre, del bebé o de ambos. En este caso puede ocasionar una seria morbilidad materna y perinatal como amenaza de parto pretérmino, parto pretérmino, ruptura prematura de membranas y bajo peso al nacer, la pielonefritis.

Otros estudios mencionan que la bacteriuria asintomática (BA) se presenta en el 17 - 20% de los embarazos, y relacionan como complicaciones el parto pretérmino y la rotura prematura de membranas. Las mujeres que tienen bacteriuria asintomática (BA) sin tratamiento desarrollan infección de la vía urinaria superior en el segundo trimestre del embarazo, la más frecuente es la pielonefritis aguda en un 10 - 30%. También muestran que en el estudio longitudinal prospectivo reciente informa una incidencia de hospitalización por pielonefritis aguda en el embarazo del 1.4%, indica que es importante realizar un cultivo de orina desde la primer consulta prenatal. Además con tratamiento y el desarrollo de nuevos antibióticos la infección de vías urinarias continúa asociándose a morbimortalidad elevada a nivel materno y fetal. Vallejos, M. C.; López, V. M.; Enríquez, G. B y Ramírez, V. B. (2010) y Ferreira, F.; Olaya, S. y Angulo, M. (2005).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) en todo el mundo se ha convertido en un reto para la salud pública, con un aumento en la prevalencia cada vez mayor. Estas infecciones causan problemas de salud que afectan a los hombres, mujeres, niños, incluso a los que están por nacer. Se pueden generar algunas complicaciones graves como cáncer cervical, demencia y muerte, y en muchas partes del mundo son causas de infertilidad tanto en el hombre como en la mujer. Aun mas ciertas ITS afectan al feto, al recién nacido y las gestantes que sufren estas enfermedades pueden terminar en una muerte fetal, neonatal o el nacimiento de un niño gravemente enfermos. También se evidencio que en las pacientes estudiadas predominó la vulvovaginitis por *Cándida* (69.2%), Tricomoniasis (23%) y condilomas (19.1%) y las desconocían el uso adecuado del preservativo como medio de protección. Calderón, B. B; Badía, S. A. y Wilmer Martínez, M. W. (2013).

Es importante anotar que las mujeres, demuestran confusión cuando presentan enfermedades de transmisión sexual e infecciones urinarias encontrándose la no realización de prácticas y hábitos higiénicos adecuados, aumenta la frecuencia de tales manifestaciones, los flujos vaginales patológicos recurrentes, se presentan con alta frecuencia en gestantes; son considerados una causa de morbimortalidad materna neonatal, asociados a complicaciones maternas y neonatales. Y las pacientes refieren

como síntomas referidos frecuentemente y no propios de la infección de vías urinarias, son “la presencia de flujo de mal olor”, “rasquiña en el área genital” y “molestias vaginales” que corresponden a infecciones vaginales. Secretaria Distrital de Salud. D. C. (2015); Secretaria Distrital de Salud – Hospital la Victoria. (2014) y Castro, É.; Caldas, L.; Cepeda, C.; Huertas, B. y Jiménez, N. (2008).

Los trabajadores de la salud deben desarrollar acciones específicas que abarquen actividades de educación y asesoramiento sobre las causas, síntomas y riesgos cuando presentan IVU y ETS, esta labor educativa permite evitar que las en esos momentos se encuentran más vulnerables a adquirir estas infecciones.

## **CONCLUSIONES**

- Teniendo en cuenta los resultados de la revisión documental realizada, se puede establecer que dentro de las actividades y autocuidado que deben tener las gestantes para prevenir o tratar las infecciones urinarias e infecciones de transmisión sexual es importante los buenos hábitos saludables, como una adherencia adecuada y oportuna a los tratamientos instaurados por el personal de salud.

- Los trabajadores de la salud deben educar a las gestantes para disminuir el riesgo de adquirir estas infecciones así: la educación en la higiene personal, como son el aseo rutinario, el lavado de manos, ya que esto interviene en patrones como el auto concepto, la autoimagen; tener una buena alimentación, la cual debe ser balanceada y regulada con el fin de no caer en estados de desnutrición, malnutrición u obesidad que puedan permitir adquirir infecciones, además la asistencia a los controles prenatales y la adherencia y oportuno inicio de los tratamientos suministrados por el personal de salud.

- De acuerdo a los diferentes escritos y documentos analizados se pudo encontrar que muchos de ellos coinciden en los conceptos concernientes a la infección de vías urinaria, a las infecciones de transmisión sexual y autocuidado y se analiza que como parte importante para que la gestante tenga una adherencia a llevar completamente el

tratamiento, se debe establecer una empatía paciente – enfermera, en el cual se tenga en cuenta las costumbres, mitos y creencias para así generar una interacción y educación adecuada, mejorando así el proceso de atención para lograr disminuir los índices de morbi - mortalidad materna y perinatal.

- Se puede analizar que a nivel del profesional de enfermería falta investigación sobre el cuidado y autocuidado que las gestantes deben tener en cuenta cuando presentan infecciones de vías urinarias y enfermedades de transmisión sexual, para así tener en cuenta estos aportes, con el fin de intervenir en este proceso y generar modelos de atención a esta población.

- Por último es de vital importancia la intervención de profesional de enfermería y de todas aquellas personas relacionadas con el área de la salud para que tenga como meta la aplicación de los planes, proyectos y políticas sociales, para mejorar la calidad de vida de todas las gestantes y que puedan terminar sin complicaciones la gestación generando un impacto social que motive a la comunidad a trabajar en aspectos tan importantes como el propio cuidado y autocuidado.

## REFERENCIAS

Abaurza F, Zajer C, Donoso B, Belmar J. C, Riveros J, González B. P y Oyarzun E. E. (2002). Reevaluación de la sensibilidad antimicrobiana de patógenos urinarios en el embarazo. Rev. chil. obstet. ginecol. 67(3): 226-231. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262002000300011&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000300011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262002000300011>.

Álvarez B. L. (2007). Infecciones de Vías Urinarias en el Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte. Barranquilla (Colombia) 2007 [Consultado 20-05-2015] ; 23 (1): 9-18. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n1/v23n1a03.pdf>

Ariza, K.; Atencio, Y. M.; Ospino, P. N, y Aguirre, M. E. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas de las infecciones de transmisión vertical, en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital San Cristóbal de Ciénaga. Revista DUAZARY. Universidad del Magdalena. Retomado de file:///C:/Users/SANDRAMILENE/Downloads/250-488-1-PB.pdf

Arrieta, N.; Ballestas, M.; García, G., Jiménez, O. y Medina, J. (2013). Prevalencia de infección urinaria en pacientes gestantes atendidas en el programa de control prenatal en el Hospital Materno Infantil de Soledad durante el año 2012. Rev. Méd. Evidencias 2013; 3 (1):37-43. Retomado de <http://www.husincelejo.gov.co/pub/UNIDAD%20DE%20DOCENCIA/REVISTA%20EVIDENCIA%20III/prevalencia%20de%20infeccion%20revista%20eivencias.pdf>

Arroyave, V.; Cardona, A.; Castaño, C. J.; Giraldo, V.; Jaramillo, M.; Moncada, N.; Aicardo, O. E. y Villegas, A. O. (2011). Caracterización de la infección de las vías urinarias en mujeres embarazadas atendidas en una entidad de primer nivel de atención (Manizales, Colombia), 2006-2010. Retomado de [http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/medicina/archivos\\_medicina/html/publicaciones/edicion\\_11-1/6\\_caracterizacion.pdf](http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/medicina/archivos_medicina/html/publicaciones/edicion_11-1/6_caracterizacion.pdf)

Bogantes, R. J. y Solano, D. G. (2010). INFECCIONES URINARIAS EN EL EMBARAZO. REVISTA MÉDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMÉRICA LXVII (593) 233-236 2010. Retomado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/593/art3.pdf>

Calderón, B. B; Badía, S. A. y Wilmer Martínez, M. W. (2013). Estudio de intervención en gestantes sobre el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual. Joyabaj Guatemala agosto 2010–enero 2011 / Intervention study in pregnant women on knowledge of sexually transmitted infections. Joyabaj, Guatemala. August 2010 - January 2011. Ciencias Holguín, Revista trimestral, Año XIX, abril-junio 2013. Retonado de file:///C:/Users/SANDRAMILENE/Downloads/762-940-1-PB%20(1).pdf

Calderón, J. E. (1999). Tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Salud Pública de México / vol.41, no.4, julio-agosto de 1999. Retomado de <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v41n4/41n4a12.pdf>

Casas, P. R.; Ortiz, M. y Erazo, B. D. (2009). Prevalencia de la Resistencia a la Ampicilina en Gestantes con Infección Urinaria en el Hospital Universitario San José de Popayán (COLOMBIA) 2007-2008. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 60 No. 4 • 2009 • (334-338). Recibido: julio 24/09 – Aceptado: noviembre 11/09 Retomado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v60n4/v60n4a04.pdf>

Castro, E.; Caldas, L.; Cepeda, C.; Huertas, B. y Jiménez, N. (2008). Creencias, prácticas y actitudes de mujeres embarazadas frente a las infecciones Urinarias. AÑO 8 - VOL. 8 N° 2 - CHÍA, COLOMBIA - OCTUBRE 2008 z 183-196. Retomado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v8n2/v8n2a07.pdf>

Chica, P., G. C. (2012). Prácticas y actitudes de mujeres embarazadas frente a la infección de vías urinarias, atendidas en consulta externa del Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague. Santa Rosa. Marzo del 2012. (tesis de pregrado). UTMACH, Unidad Académica de Ciencias Química y de la Salud, Machala, Ecuador. Retomado de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/676>

Clínica DAM Madrid. Servicios Médicos. Venereología (ETS). Linfogranuloma venéreo. Retomado de <https://www.clinicadam.com/salud/5/000634.html>

Coppard, L. C. (1985). La auto atención de la salud y los ancianos. Organización Panamericana de la Salud. Hacia el bienestar de los ancianos. Washington, D.C, Organización Panamericana de la Salud, 1985. p.45-58. (OPS. Publicación Científica, 492). Retomado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=375674&indexSearch=ID>

Enfermedades de Transmisión Sexual durante el Embarazo. Retomado de <http://geosalud.com/embarazo/enfermedades-transmision-sexual.html>

Estrada, A. A.; Figueroa, D. R. y Villagrana, Z. R. (2010). Infección de vías urinarias en la mujer embarazada. Importancia del escrutinio de bacteriuria asintomática durante la gestación. *Perinatología Reproducción Humana*. Julio-Septiembre, 2010 Volumen 24, Número 3 pp 182-186. Retomado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2010/ip103e.pdf>

Espinales, A. (2012). Teoría de Apoyo Educativo de Dorothea Orem en Mujeres Embarazadas con Infección del Tracto Urinario en el Área de Emergencia Obstétrica del Centro Materno Infantil Dr. Alfonso Oramas González del Cantón Durán Provincia del Guayas, Periodo de Enero – Marzo 2012. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/123456789/820>

Fernández, M. J.; Morando, F. D.; Danger, C. I.; Domínguez, M. I. y Pérez, R. M. (2011). Infecciones de transmisión sexual: ¿Qué conocía sobre este problema de salud un grupo de adolescentes del Centro Urbano “José Martí”? *MEDISAN* 2011;15(1):10. Retomado de [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_15\\_1\\_11/san02111.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_1_11/san02111.pdf)

Ferreira, F.; Olaya, S. y Angulo, M. (2005). INFECCIÓN URINARIA DURANTE EL EMBARAZO, PERFIL DE RESISTENCIA BACTERIANA AL TRATAMIENTO EN EL HOSPITAL GENERAL DE NEIVA, COLOMBIA. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* Vol. 56 No. 3 • 2005 • (239-243). Recibido: julio 12/05 - Revisado: agosto 22/05 - Aceptado: septiembre 26/05. Retomado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v56n3/v56n3a07.pdf>

González, Z. I. J. (2010). Infección Urinaria en Embarazadas. Consulta Prenatal “Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez” Ciudad Bolívar, Mayo – Julio 2009. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar Escuela Ciencias de la Salud. Retomado <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2263/1/58-TesisWP9G643i.pdf>

Heredia, H. B.; Velazco, B. A.; Cutié, L. E. y Álvarez, P. A. (1998). Enfermedades de transmisión sexual y relación con el embarazo. Hospital Docente Ginecoobstetrico Eusebio Hernández. Rev. Cubana Obstet Ginecol 1998;24(1):28-33. Retomado de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v24n1/gin05198.pdf>

Hospital Clínic de Barcelona. (2012). Protocolo: Infección Vías Urinarias Servei de Medicina Maternofetal. Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia, Hospital Clínic de Barcelona (España) 2012. Disponible en: [http://www.medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia\\_materna\\_obstetrica/infecciones](http://www.medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia_materna_obstetrica/infecciones)

Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. (2005). Infección Urinaria y Embarazo. Retomado de [http://www.msc.es/Diseno/informaciónProfesional/profesional\\_farmacia.htm](http://www.msc.es/Diseno/informaciónProfesional/profesional_farmacia.htm)

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el embarazo - Hoja informativa de los CDC. (2013). National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention Division of STD Prevention. Retomado de <http://www.cdc.gov/std/spanish/embarazo/std-preg-factsheet-sp-sept-2013.pdf>

Lomanto M. A y Sánchez A. J. (2009). Infección Urinaria y Gestación. En: Parra Pineda MO, Müller EA, editores. Obstetricia Integral siglo xxi tomo I. Vol 29. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2009. p. 249-266. Disponible en: [http://www.bdigital.unal.edu.co/1563/39/Cap\\_16.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/1563/39/Cap_16.pdf)

Medina, V, M. (s/f). Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Retomado de [http://usfx.info/bienestar/articulos/articulo\(its\).pdf](http://usfx.info/bienestar/articulos/articulo(its).pdf)

Menéndez, G. E., Navas, C. I., Hidalgo, R. Y. y Espert, C. J. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Retomado de [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol38\\_3\\_12/gin06312.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol38_3_12/gin06312.htm)

Paladines, E. D. (2012). Infecciones Bacterianas del Tracto Genito Urinario en Mujeres Gestantes Atendidas en la Clínica Julia Esther González de la Ciudad de Loja. Universidad Nacional de Loja Área de la Salud Humana. Retomado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4001/1/PALADINES%20ESPINOZA%20DORIS.pdf>

Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. (2013). Ministerio de Salud. Colombia. Retomado de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Dimension-sexualidad-derechos-sexuales-reproductivos.pdf>

Plazas, E. (2011). Investigación Documental I. Retomado de <http://rossettha-investigaciondocumental.blogspot.com/>

Pino, G. T. y Sabino, Y. A. (2005). Evaluación de la prescripción de Gentamicina en gestantes ingresadas con infección del tracto urinario. Hospital Docente Ginecoobstétrico "Eusebio Hernández". Ciudad de La Habana. Rev Cubana Obstet Gineco. Recibido 23 de noviembre de 2004. Aprobado 5 de febrero de 2005. Retomado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2005000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000100009)

Protocolo: Infección Vías Urinarias. (2012). Servei de Medicina Maternofetal. Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia, Hospital Clínic de Barcelona. Retomado de [http://www.medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia\\_materna\\_obstetrica/infecciones](http://www.medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia_materna_obstetrica/infecciones)

Mestanza, D. M. (2012). Percepción de las Primigestas sobre el Cuidado en Infección de vías urinarias. Centro de Salud Materno Pedro Pablo Atusparia Chiclayo Perú. Tesis de Grado. Retomado

[http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/97/1/TL\\_Mestanza\\_Diaz\\_Milagros.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/97/1/TL_Mestanza_Diaz_Milagros.pdf)

Ministerio de salud. (2011). Situación de las infecciones de transmisión sexual diferentes al VIH. Colombia 2009 – 2011. Retomado de [http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/monitoreo\\_evaluacion/](http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/)

Organización Mundial de la Salud. ODM 6: combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades. Retomado de [http://www.who.int/topics/millennium\\_development\\_goals/diseases/es/](http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/diseases/es/)

Organización Panamericana de la Salud. (2004). Lineamientos y directrices de enfermería para la mejoría de la calidad de la atención prenatal en embarazos de bajo riesgo en América Latina y el Caribe. Retomado de <http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/PrenatalcareManualesp.pdf>

Ovalle, A; Martínez, M; Falcon, N; Feliu , F; Gianini, R. (2012), Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas atendidas en un hospital público de Chile. Retomado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182012000600006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182012000600006)

Peraza M; Cedeño, M; Rodríguez, M; Peraza, R. (2004). INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EMBARAZO. COMPORTAMIENTO EN UN GBT. MUNICIPIO CÉSPEDES. CAMAGÜEY (2001- 2002). Retomado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211117850003>

Pulido, G; Vásquez, P; Villamizar. (2012). Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia). Retomado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000300005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300005)

Rada, O. C. y Gómez, J. J. (2010). Manejo Integral de la Gestante con Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, vol. 61, núm. 3, 2010, pp. 239-246 Federación Colombiana de Asociaciones de Obstetricia y

Ginecolog. Retomado de  
file:///C:/Users/SANDRAMILENE/Downloads/MANEJO%20INTEGRAL%20DE%20LA%20GESTANTE%20CON%20VIRUS%20DE%20LA%20INMUNODEFICIENCIA%20HUMANA.pdf

Sánchez, J. B.; Hernández, T. M.; y Lartigue, B. T. (2007). Estrategia educativa de enfermería para fortalecer el autocuidado durante el control prenatal. *PerinatolReprodHum* 2007; 21: 167-177. Retomado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2007/ip074b.pdf>

Secretaria Distrital de Salud. D. C. (2015). Guía de cuidado de enfermería en control prenatal. Enfermería Basada en la Evidencia (EBE). Alcaldía Mayor de Bogotá. D. C.

Secretaria Distrital de Salud – Hospital la Victoria. (2014). Guía de Control Prenatal. Alcaldía Mayor de Bogotá. D. C.

Situación de las Infecciones de Transmisión Sexual diferentes al VIH, Colombia 2009 – 2011. Retomado de [https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/monitoreo\\_evaluacion/1\\_vigilancia\\_salud\\_publica/a\\_situacion\\_epidimiologica/SITUACION%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20TRANSMISION1.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/1_vigilancia_salud_publica/a_situacion_epidimiologica/SITUACION%20DE%20LAS%20INFECCIONES%20DE%20TRANSMISION1.pdf)

Tamayo, G. F. (s/f). Autocuidado en el Anciano. Retomado de <http://www.nuevocomienzo.gov.co/Autocuidado%20del%20Anciano.pdf>

Tua, M.; Aulet, S.; Urueña, M.; Barbaglia, A. y Matas, M. (2014). Factores de riesgo de Infección por VHB Y VIH en embarazadas de San Miguel de Tucumán. Universidad Nacional de Tucumán. Facultad de Medicina. Retomado <http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814a52c38c014aa0274f0300a7?search=autor&autorId=54478>

Vallejos, M. C.; López, V. M.; Enríquez, G. B y Ramírez, V. B. (2010). Prevalencia de infecciones de vías urinarias en embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de Puebla. ENF INF MICROBIOL 2010 30 (4): 118-122. Retomado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2010/ei104b.pdf>

Villa, H. Y. E. (2013). Complicaciones de infecciones de vías urinarias durante el embarazo, HOSPITAL GINECO- OBSTETRICO ENRIQUE SOTOMAYOR, EN EL PERIODO DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2012 A FEBRERO 2013. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Obstetricia. Retomado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1817/1/Complicaciones%20de%20infeccion%20de%20vias%20urinarias%20%20durante%20el%20embarazo%20Yuliana%20villa>.