

MED
Tesis
P659.P
2002

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
INVENTARIO: Biblioteca "Julio Rodríguez"

09	90	02	101	23	10	10
Codigo de						
PO	10	01	185			
DIA . MES . AÑO						



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON

Facultad de Medicina
Escuela de Graduación y Educación Continua
Caja Nacional de Salud

I. Introducción..... Pág. 5

II. Objetivos..... Pág. 6

a) Objetivo General

b) Objetivos Específicos

PROYECTO DE INVESTIGACION

IV. Marco Teórico..... Pág. 7

- Definición
- **Bacteriuria Asintomático en la Embarazada**
- Frecuencia
- Etiología
- Complicaciones
- Significancia de la Bacteriuria

TUTORES:

- Clínica **DR. CARLOS GUTIERREZ FLORES**
- Diagnostico **DR. OSCAR NIÑO DE GUZMÁN PEÑA**
- Tratamiento
- Efectos adversos y riesgos **Dr. Rene G. Pinto Montecinos**
Residente 1° año Gineco-Obstetricia
Caja Nacional de Salud
- Variables
 - a) Variables independientes
 - b) Variables dependientes

INDICE

I. Resumen.....	Pág. 3
II. Introducción.....	Pág. 5
III. Objetivos.....	Pág. 6
a) Objetivo General	
b) Objetivos Específicos	
IV. Marco Teórico.....	Pág. 7
◆ Definición	
◆ Frecuencia	
◆ Etiología	
◆ Complicaciones	
◆ Significancia de la Bacteriuria	
◆ Importancia Clínica	
◆ Diagnostico	
◆ Tratamiento	
◆ Efectos adversos y riesgos de los antibióticos	
◆ Variables	
a) Variables independientes	
b) Variables dependientes	

V. Marco Metodológico.....Pág. 14

- 1) Tipo y área de estudio
- 2) Universo y Muestra
- 3) Criterios de inclusión
- 4) Criterios de Exclusión
- 5) La información se obtiene
- 6) La información se encarga de obtener
- 7) Proceso y Análisis de Datos
- 8) Plan de Trabajo
- 9) Costo de Proyecto
- 10) Tipo de Financiamiento

VI. Resultado y Análisis.....Pág. 17

VII. Conclusiones.....Pág. 29

VIII. Recomendaciones.....Pág. 31

IX. Bibliografía.....Pág. 32

X. Anexo.....Pág. 33

II. INTRODUCCION

La bacteriuria asintomática en el embarazo se refiere a la expresión bacteriana persistente en el embarazo, que se multiplica activamente en las vías urinarias sin provocar síntomas.

Dentro de esta patología se debe tomar en cuenta que depende de factores asociados por ejemplo número de gestaciones, raza, nivel socioeconómico que pueden llevar a efectos adversos que han sido reportados en asociación con la bacteriuria en el embarazo.

Se debe tomar en cuenta las características del curso en el embarazo, asociados a esta patología que en determinado momento pueden influir negativamente en el futuro de la madre y el recién nacido.

Debemos tomar en cuenta que mejorando la asistencia prenatal, pidiendo los laboratorios necesarios que nos permita llevar un buen control prenatal y tratamiento oportuno se podrá evitar complicaciones.

El presente estudio se pretende investigar las diferentes complicaciones y tratamiento instaurado en pacientes captados realizando un análisis de los resultados obtenidos.

III. OBJETIVO

a) OBJETIVO GENERAL

Determinar factores de riesgo, complicaciones e identificación terapéutica de la bacteriuria asintomática en pacientes gestantes del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Obrero N. 2, de la Caja Nacional de Salud de Cochabamba.

b) OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar el grupo etareo y edad gestacional con mayor incidencia de esta patología.
2. Establecer el nivel socioeconómico de mayor prevalencia de esta patología
3. Identificar factores asociados a esta patología
4. Determinar las complicaciones relacionados con esta patología y embarazo
5. Identificar el tratamiento instaurado en el servicio y respuesta terapéutica
6. Determinar la importancia del estudio Parcial de Orina, urocultivo y antibiograma

IV. MARCO TEORICO

BACTERIURIA ASINTOMATICA EN EL EMBARAZO

DEFINICIÓN

Se entiende como bacteriuria asintomática en el embarazo, como la pertenencia de bacterias que se multiplican activamente en las vías urinarias sin provocar síntomas . La frecuencia informada de bacteriuria en el embarazo varia del 2 al 7% y que depende de la paridad, raza y nivel socioeconómico.

Estadísticamente se ha demostrado que en bacteriuria asintomática en el embarazo el 1% o menos de las mujeres desarrollan una infección urinaria, y que son demostradas por laboratorios (Urocultivo) en una muestra de orina por ML no contaminada que contenga mas de 100.000 micro órganos de un solo Uropatógeno, que se considera como evidencia de infección.

FRECUENCIA

Tiene una mayor frecuencia entre las multíparas en comparación con las nulíparas, la edad tiene variaciones importantes. Teniendo tendencia a ser más frecuente en mujeres a mayor de edad, así mismo tiene mayor incidencia en relación a pacientes con bajo nivel Socioeconómico.