

1122631<sup>7</sup>



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

DIVISION DE ESTUDIOS DE POST-GRADO  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 6

**FACTORES ASOCIADOS A LA REINFECCION DE  
VIAS URINARIAS EN MUJERES DE EDAD FERTIL  
EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF No. 6,  
PUEBLA**

**TESIS**

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN  
**MEDICINA FAMILIAR**  
PRESENTA

**DRA. MARIA EUGENIA GUADALUPE AMARO SANCHEZ**

**IMSS**

**PUEBLA, PUE.**



**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

1997



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

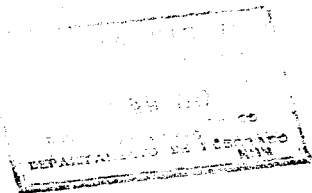
**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**PAGINACION VARIA**

**COMPLETA LA INFORMACION**



*[Handwritten signature]*

*M. ALBERTO ESPINOSA ROSAS.*

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
U.N.F. No.-6

FACTORES ASOCIADOS A LA REINFECCION DE VIAS URINARIAS EN  
MUJERES DE EDAD FERTIL EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF No.-6

TESIS PROFESIONAL  
PARA OBTENER EL TITULO DE :  
MEDICO FAMILIAR

PRESENTA

Ma. EUGENIA GUADALUPE ANAÑO SANCHEZ

PUEBLA PUE

1995

**ASESORES**

**DR. EMILIO CALDERON ALBANES**  
**MEDICO FAMILIAR DE LA UMF No.-6**

**DR. RUBEN PEREZ MEJIA**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA**  
**DE LA UMF No.-6**

## INTRODUCCION

Las infecciones del tracto urinario (ITU) tanto las adquiridas en el hospital como en la comunidad, son de las infecciones más frecuentes en humanos, se estima que entre el 10 y el 20% de las mujeres padecen en algún momento de su vida una ITU. En los Estados Unidos, unos 5 millones de consultas medicas anuales lo son por este motivo. Las ITU es-tán causadas casi en su totalidad por bacterias. Un tratamiento antibiotico apropiado cuando es necesario, ayuda a la erradicación de la bacteria causante y a la curación y/o mejoría del episodio. E. Coli es la causante más frecuente de ITU, su frecuencia oscila, en la comunidad entre el 70 y el 90% - así mismo existen diferencias importantes, incluso dentro de un mismo país, respecto a la susceptibilidad a los antibioticos, pero esto no se hace con frecuencia en la practica extra hospitalaria. Estudios recientes sobre costo eficiencia indican que es mejor tratar a mucos de los pacientes con síntomas y hallazgos del análisis de orina característicos de ITU no complicadas sin realizar un cultivo inicial de orina.

A pesar de la relativa comodidad en el manejo, es alto el promedio de infecciones en el tracto urinario en mujeres jóvenes, el promedio de la recurrencia es mínimo, los diferentes tratamientos en las ITU es importante ya que provoca resistencia a los antibioticos, y requiere el uso de antibioticos de amplio espectro en un tiempo más prolongado, la enfermedad puede ser sistémica y requerir tratamientos más agresivos, así como una consecuencia financiera.

Se han realizado efectos clínicos de la 2 sulfoxacina en un periodo largo a dosis terapéuticas bajas en la profilaxis de las infecciones del tracto urinario recurrentes, de las cuales fueron cuarenta y cinco pacientes con infecciones del tracto urinario complicadas manejadas con este medicamento - en un inicio con excelentes resultados, y sin efectos colaterales así como también utilizadas como tratamiento profiláctico en las infecciones del tracto urinario los resultados fueron;

150mg al día, por un promedio de doce a veintiocho días con una media de cincuenta y cinco días con datos de mejoría.

En treinta y nueve pacientes complicados con 96.75% y -  
92.7% en recurrencia

Otro estudio profilactico en el tratamiento de las infec-  
ciones del tracto urinario recurrentes es el cefaclor compu-  
rado con nitrofurantoina, ochenta pacientes con infecciones -  
recurrentes, del tracto urinario con un promedio de siete -  
episodios al año con tratamientos profilacticos de cefaclor -  
250mg o nitrofurantoina macrocristalina 50mg todas las no-  
ches por doce meses ambas con excelentes resultados

Se valoró la utilidad de la urografía, cistoscopia, uro -  
flujometría como procedimientos diagnosticos en las infeccio-  
nes urinarias recurrentes, siendo de poca utilidad, sin mor-  
bilidad, pero si de alto costo, sólo deben practicarse en in-  
dicaciones precisas.

asi como tambien estudios inmunologicos



## MATERIAL Y METODOS

Para el siguiente estudio se utilizo una muestra de 50 pacientes que fluctuaron entre los 15 y los 49 años de edad. De los consultorios 5, 19 y 20 del turno vespertino de la Unidad de Medicina Familiar Número Seis, mismos que fueron captados a través de la forma 4/30/6, y se tomaron en cuenta solo aquellas que cumplieron con los criterios de inclusión que se hicieron mención en el protocolo.

El estudio fue realizado en los meses de Enero a Junio de 1995, se revisaron los expedientes que tenían diagnóstico de infecciones de vías urinarias recurrentes, para poder hacer la evaluación se tomaron en cuenta tres factores que consideramos se asocian con mayor frecuencia a la reinfección de vías urinarias, como son la edad el grado de escolaridad de las pacientes así como si suspendieron el tratamiento médico o no por mejoría clínica.

## RESULTADOS

Dentro de los factores asociados a la reinfección de vías urinarias se muestra la edad por décadas en mujeres de 15 a 49 años de edad siendo la edad más afectada de 31 a 40 años de edad ocupando el primer lugar con 26 pacientes que presentan reinfección de vías urinarias en un periodo comprendido de dos a seis meses esto es el 52% del total.

El segundo lugar lo ocupó la edad o más bien la década comprendida entre los 41 y 49 años de edad con 14 pacientes con reinfección de vías urinarias esto es un 28% del total.

El tercer lugar lo ocupó el grupo de edad en la década de los 21 a los 30 años de edad con 8 pacientes y un 16% del total.

El cuarto y último lugar lo ocuparon las pacientes en la década comprendida de los 15 a los 20 años de edad con reinfección de vías urinarias esto es un 4% del total.

En cuanto a la escolaridad el grupo que se observó presentó más recurrencia en cuanto a las infecciones del tracto urinario fué de la siguiente manera;

En primer lugar lo ocupó de una menra definitiva y rotunda las pacientes con un grado de escolaridad a nivel primaria con 23 pacientes esto es un 46% del total.

El segundo lugar lo ocupó el grupo de pacientes con un grado de escolaridad a nivel secundarias con 14 pacientes y un 28% del total.

El tercer lugar lo obtuvo el grupo de pacientes con un grado de escolaridad a nivel preparatoria con 10 pacientes y un 20% del total.

El último y cuarto lugar lo obtuvieron las pacientes con un grado de escolaridad a nivel profesional con 3 pacientes y un 6% del total.

El resultado obtenido en cuanto si concluyeron a no el tratamiento médico por haber presentado mejoría clínica es el siguiente;

La mayoría de las pacientes no concluyó el tratamiento médico por presentar mejoría clínica obteniendo 29 pacientes con un 58% del total, y 21 pacientes si terminaron su tratamiento médico esto es un 42% del total.

En la grafica se muestra uno de los factores asociados a la reinfección de vías urinarias. Como es la edad, en esta grafica la dividimos por decadas, obteniendo los siguientes resultados;

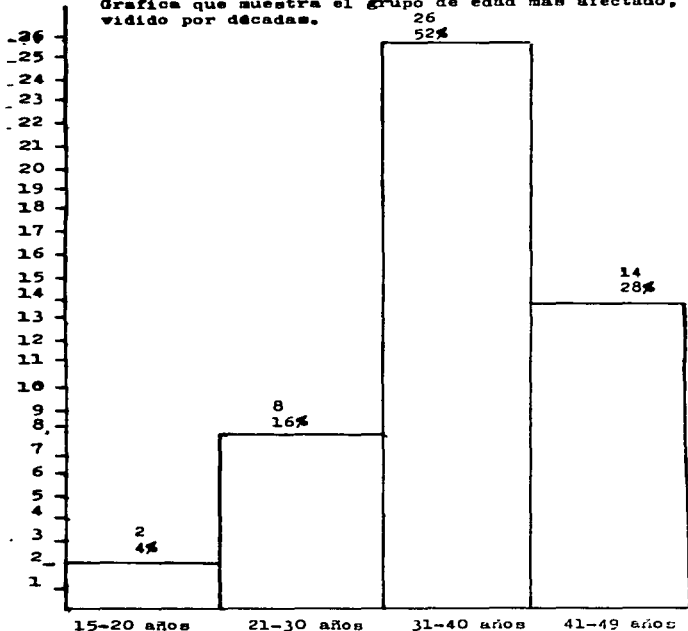
de todas las mujeres que presentaban reinfección de vías urinarias entre las edades de 15 a 49 años de edad, el primer lugar lo presento la decada representada entre los 31 y los 40 años de edad con 26 pacientes y un 52% del total estas -- pacientes presentaron reinfección de vías urinarias en un periodo minimo comprendido entre los dos y los seis meses. En segundo lugar se observo el grupo de mujeres comprendido entre los 41 a los 49 años de edad con catorce pacientes y un 28% del total.

El tercer lugar lo ocupo el grupo de edad entre los 21 y los 30 años de edad con ocho pacientes y un 16% del total.

El cuarto y ultimo lugar esto es el grupo de edad menos afectado en cuanto a las Reinfecciones de vías urinarias fue el de los 15 a los 20 años de edad con dos pacientes y un 4% del total.

Factores asociados a la reinfección de vías urinarias en mujeres de 15 a 49 años de edad.

Grafica que muestra el grupo de edad más afectado, dividido por décadas.



Fuente de información expedientes clínicos de la UMP No.-6 de Puebla Pue.

En esta grafica se muestra otro de los factores asociados a la reinfección de vias urinarias en este caso mostramos la frecuencia en cuanto al grado de escolaridad de las pacientes dividida a nivel primario, secundaria, preparatoria y profesional obteniendo los siguientes resultados;

El grupo más afectado o con mayor frecuencia afectado según el grado de escolaridad es a nivel primarias con 23 pacientes y un 46% del total.

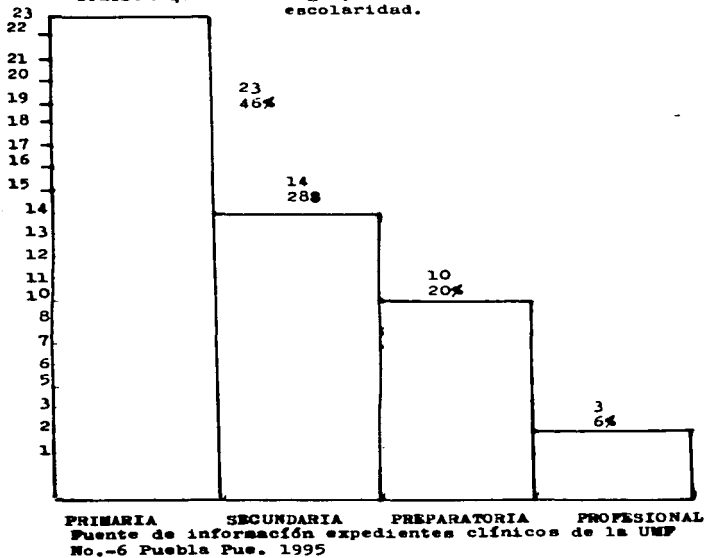
El segundo lugar en cuanto a frecuencia de infecciones de vias urinarias es el grupo con un grado de escolaridad a nivel secundaria con catorce pacientes y un 28% del total.

El tercer lugar lo obtuvo el grupo de pacientes con un grado de escolaridad a nivel preparatoria con diez pacientes y un 20% del total.

En ultimo y cuarto lugar el grupo de pacientes que con menos frecuencia es afectado en este caso y en este estudio fue el que tenia un grado de escolaridad a nivel profesional con tres pacientes y un 6% del total.

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Factores asociados a la reinfección de vías urinarias en mujeres de 15 a 49 años de edad.  
Gráfica que muestra grupo más afectado según grado de escolaridad.



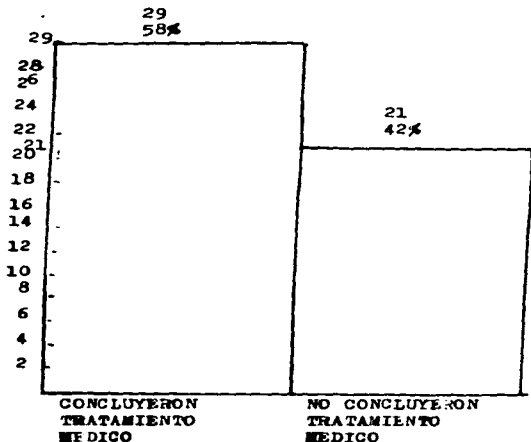
Esta grafica nos muestra el tercer factor asociado en cuanto a la reinfeccion de vias urinarias, como es la frecuencia - con que las pacientes suspenden el tratamiento Medico por presentar egoria clínica los resultados obtenidos fueron los siguientes;

con mayor frecuencia se observo que las pacientes no concluyen su tratamiento representado por 29 pacientes y un 58% - del total.

y solo se observo que si concluyeron el tratamiento medico - 21 pacientes esto es el 42% del total.

Factores asociados a la reinfección de vías urinarias en mujeres de 15 a 49 años de edad. Grafica que muestra grupo más afectado según si concluyeron o no el tratamiento médico.

Fuente de información expedientes clínicos de la UMF No.-6 Puebla Pue. 1995.





## DISCUSION

En otros países Como Estados Unidos por poner un ejemplo nos refieren que de un 10 a un 20% de la población femenina presenta infección de vías urinarias en algún momento de su vida, así como también es muy raro la recurrencia de las mismas por lo que se manejan con antibióticos de amplio espectro teniendo excelentes resultados.

Estos datos y estas estadísticas que se manejan en otros Países no son compatibles con los datos que se nos presentan en nuestro país aún menos en nuestro estado como es en este caso Puebla, ya que el nivel tanto cultural como socioeconómico es totalmente diferente.

En nuestro Estado de Puebla se presenta con mayor frecuencia la recurrencia de infecciones del tracto urinario en mujeres de edad fértil, por tal motivo surge nuestra inquietud por saber que factores se asocian con mayor frecuencia a la recurrencia de dicha enfermedad, consideramos para esto tres factores como son la edad, el grado de escolaridad y si terminaron o no el tratamiento médico.

Obteniendo como resultado que realmente influyen de manera muy importante la edad que oscila la más afectada entre los 31 y los 40 años de edad el 52%. La población más afectada en cuanto a su grado de escolaridad el cual es mínimo a nivel primaria con un 46% del total de nuestra población estudiada así como también se observo que la población también más afectada en cuanto a si concluyeron o no con el tratamiento médico establecido fue obviamente las pacientes que no terminaron su tratamiento médico con un 58%.

Por tal motivo es importante educar a la población en cuanto a esta enfermedad e insistir en terminar el tratamiento médico a pesar de la mejoría clínica que presenten.

## COMENTARIOS

El presente estudio se realizo con la finalidad de saber la causa o el motivo asociado que facilita o contribuye para que se nos presente con mayor frecuencia una reinfección de vías urinarias en las mujeres de 15 a 49 años de edad, estas que se encuentran en edad fértil, en la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Numero seis de Puebla Pue.

Consideramos varios factores asociados que nos presentan un cuadro de infección de vías urinarias recurrente, entre ellos esta la edad de las pacientes, nuestra inquietud por saber cuál era la más afectada por décadas, es como decidimos separarlas obteniendo los resultados anteriormente mencionados, así como también el grado de escolaridad, este nos motivo por conocer su grado de capacidad intelectual para entender tanto su enfermedad como de que existen factores asociados que contribuyen a que se presente nuevamente esta como es la higiene e ingesta de agua al día, el cambio de ropa así como del material con que esta hecha la misma (ropa muy ajustada etc.). En este caso la mayoría de nuestras pacientes tenia un nivel de escolaridad primaria, con esto confirmamos la sospecha inicial que nosotros teniamos.

Otro factor asociado que consideramos de importancia fue el que si realmente terminaban el tratamiento indicado por su médico familiar cosa que no fue muy complaciente para nosotros ya que la mayoría de las pacientes por sentir mejoría clínica suspendia el tratamiento.

Con estos resultados nos damos cuenta que es muy importante orientar y educar a nuestras pacientes, en este caso a la población femenina en edad fértil, insistir tanto en sus hábitos higienico-dieteticos, como en terminar los tratamientos médicos que se indican.

**AGRADECIMIENTOS:**

**A DIOS: POR HABERME DADO LA VIDA**

**A MI MADRE:** Sra. CONSUELO SANCHEZ VIUDA DE AMARO  
**A MIS HERMANOS** ING. JUAN AMARO SANCHEZ  
M.C. FRANCISCO JAVIER AMARO SANCHEZ  
ING. MARCO ANTONIO AMARO SANCHEZ  
**A MIS SOBRINOS:** JUAN ERNESTO AMARO MARTINEZ  
JULIO CESAR AMARO MARTINEZ  
CARLOS AMARO APONTE

A todos ellos agradezco el haber permanecido a mi lado a lo largo de este camino por brindarme confianza, y apoyo - cuando más lo necesite para poder llegar, por toda la paciencia y comprensión que he recitado, motivandome día con día - a superarme.

Por haber compartido conmigo mis fracasos y derrotas, - disfrutando por igual, mis triunfos y alegrías por el cariño otorgado, el cual es un verdadero aliciente para emprender nuevos caminos.

De manera muy especial quiero expresar mi agradecimiento  
**A MIS ASESORES:**

DR. EMILIO CALDERON ALFANES  
DR. RUBEN PEREZ MEJIA

Por toda la ayuda y apoyo otorgados, de manera sincera y desinteresada, así como también hicieron posible este - trabajo.

A todos los médicos de las diferentes especialidades que contribuyeron ha mi formación como Médico Familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Alós J.I. Gómez, et al., Prevalencia de susceptibilidad - de Escherichia Coli a Quinolonas y otros antibióticos en bacteriurias extrahospitalarias en Madrid, Medicina Clínica Barcelona, 1993 101 (3); 87-90.
- 2.- Kaslow - JN, et al., Recurrent Escherichia Coli Bacteremia, J-Clin-Microbiol, 1994 Mar; 32 (3); 710-714.
- 3.- Placencia A, Porta, et al., Validez de un método rápido - para identificar Escherichia coli y protease en orina, Medicina Clínica Barcelona, 1993;90 (3) 122-126.
- 4.- Abdollah Iranvani, M.D., Advances in the Understanding - and Treatment of Urinary Tract Infections in young Women, Urology, 1991 June, 37 (6), 503-509.
- 5.- Sherk-V et al., Clinico Laboratory parameters of bacteremia and sepsis caused by Escherichia coli., LijecVjesnik 1993, Mar; 115 (3-4); 85-89.
- 6.- Winberg-J., et al., Pathogenesis of Urinary tract infection- experimental studies of vaginal resistance to Urinary tract infection-experimental studies of vaginal resistance to colonization, Pediatric-Nephrol, 1993 Oct, 7 (5); 509-514.
- 7.- Gerner-Smidt-P et al., Acitenobacter in Denmark; I-Taxonomy, antibiotic susceptibility and pathogenicity of 112 clinical strains, APMIS, 1993 Nov., 101 (11); 815-825.
- 8.- Cool-HJ, 12 Year infection policy in nursing homes, Nedti Jdschr-Geneeskd, 1994 Jan. 22 ;38 (4); 184-188.
- 9.- King-GH; et al., Age-targeted chemotherapy for control - of urinary Schistosomiasis in endemic, populations, Mem-Inat-Onwald-Gruz, 1992; 87 (4); 203-210.
- 10.- Lipsky-H et al., Endoscopic treatment of vesicoureteric reflux with collagen. Five years experience, Br-J Urol, 1993 Dec. 72 (6); 965-968.
- 11.- Grandje Fr., et al., Acute Urinary tract infection in - women what kind of antibiotic therapy is optimal?., - Postgrad-Med, 1992 Nov., 92 (6); 190-193.
- 12.- Sakurai -W Sugimura, et al Study on clinical effects - of tosufloracin (TFLX), and the long-term low dose therapy for the prophylaxis of recurrent urinary tract infection, Hinyokika-Kiyo, 1994 Mar., 40 (3), 279-284.

- 13.- Brumfitt W, et al Cefaclor as a prophylactic agent for recurrent urinary infections; a comparative trial with microcrystalline nitrofurantoin, Drugs-Exp-Clin-Res., 1992; 18 (6); 239-244.
- 14.- Gomez reguera Leopoldo., et al Utilidad de la Urografia y otros procedimientos diagn6sticos en las infecciones urinarias recurrentes de la mujer, Revista Medica del - IJSS., 1193, 24 (2) 105-115.
- 15.- H. Tammen., et al., Immunobiotherapy with Uro-Vaxon in Recurrent Urinary Tract Infection, British Journal of - Urology, 1990, March 65 (4); 6-9.
- 16.- Kawakami M., et al., Serum granulocyte colony-stimulating factor in patients with repeated infections, Am-J-Hematol, 1992 Nov., 41 (3); 190-193.
- 17.- C. Lowell, et al., Interstitial Cystitis ; Successful Management by increasing urinary voiding intervals, Urology, 1991, March., 37 (3) 207- 212.
- 18.- Kawahara-M., et al., Intractable bacterial infections of the genito-urinary tract, Nippon-Rinsho, 1994, Feb., 52 (2), 474-478.