



**Nombre del alumno:
Jazmín Gómez Domínguez**

**Nombre del tema:
Eliminación urinaria y disfunción
renal.**

**Parcial:
1ro**

**Nombre de la Materia:
Patología del adulto.**

**Nombre del profesor:
LEO: Alfonso Velázquez Ramírez**

**Nombre de la Licenciatura:
Enfermería**

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre

Súper nota

PATOLOGÍAS ELIMINACIÓN, URINARIA Y DISFUNCIÓN RENAL



PATOLOGÍA DE ELIMINACIÓN URINARIA.

Se refiere a cualquier condición médica que afecta la capacidad del cuerpo para almacenar o evacuar la orina correctamente. Esto puede incluir problemas como incontinencia, retención urinaria, o infecciones del tracto urinario.

TIPOS DE PATOLOGÍAS DE LA ELIMINACIÓN URINARIA Y DISFUNCIÓN URINARIA

Incontinencia urinaria:

Pérdida involuntaria de orina, que puede ser de esfuerzo (al toser o estornudar), de urgencia (con ganas repentinas de orinar), mixta o por otros factores.

Cálculos renales:

Son piedras que se forman en los riñones y pueden causar dolor y obstrucción del flujo urinario.

Retención urinaria:

Imposibilidad de vaciar la vejiga completamente, lo que puede provocar una sensación de plenitud, dolor o distensión abdominal.

Infecciones del tracto urinario (ITU):

Infección bacteriana en alguna parte del tracto urinario, como la vejiga (cistitis), los riñones (pielonefritis) o la uretra.

Insuficiencia renal aguda (IRA):

Disminución repentina y severa de la función renal. Puede ser causada por diversas condiciones, como isquemia, obstrucción, o exposición a ciertos medicamentos.

Insuficiencia renal crónica (IRC):

Pérdida gradual y progresiva de la función renal a lo largo de un período de tiempo. Puede ser causada por enfermedades como la diabetes, la hipertensión, o la enfermedad renal poliquística.

Glomerulonefritis:

Inflamación de los glomérulos, que son las estructuras filtrantes de los riñones. Puede ser causada por diversas condiciones, como infecciones, enfermedades autoinmunes, o enfermedades.

Pielonefritis:

Infección de los riñones, generalmente causada por bacterias, que puede causar fiebre, dolor en la espalda, y otros síntomas.



DISFUNCIÓN RENAL

La disfunción renal, o insuficiencia renal, se refiere a la incapacidad de los riñones para funcionar correctamente. Esto puede ser debido a una pérdida gradual (insuficiencia renal crónica) o repentina (insuficiencia renal aguda) de la capacidad de los riñones para filtrar desechos y el exceso de líquidos de la sangre. En la insuficiencia renal, los riñones no pueden realizar sus funciones vitales, como eliminar desechos, regular el equilibrio de líquidos y electrolitos, y producir hormonas.

TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA DE ELIMINACIÓN URINARIA

- **Cambios en el estilo de vida:**
 - **Entrenamiento vesical:** Orinar según un horario para ayudar a la vejiga a adaptarse y retener más orina.
 - **Ejercicios del suelo pélvico (ejercicios de Kegel):** Fortalecer los músculos que controlan la vejiga y la uretra.
 - **Dieta:** Evitar alimentos y bebidas irritantes (cafeína, alcohol) y aumentar la ingesta de fibra.



- **Medicamentos:**
- **Anticolinérgicos:** Para reducir la actividad de la vejiga hiperactiva en la incontinencia de urgencia.
- **Mirabegrón:** Para relajar los músculos de la vejiga y aumentar su capacidad.
- **Alfa-bloqueadores:** Para hombres con obstrucción de la salida de la vejiga o incontinencia por rebosamiento.
- **Estrógeno tópico:** Para mujeres con incontinencia de esfuerzo.



- **Terapia física:**
 - **Entrenamiento de los músculos del suelo pélvico:** Para fortalecer los músculos que controlan la vejiga y la uretra.
 - **Biorretroalimentación:** Utilizar dispositivos para ayudar a controlar los músculos del suelo pélvico.

- **Procedimientos/Cirugía:**
 - **Cateterismo:** Para drenar la vejiga en casos de retención urinaria o obstrucción.
 - **Sling uretral:** Cirugía para levantar la uretra y mejorar el cierre.
 - **Inyecciones parauretrales:** Para fortalecer los músculos del suelo pélvico.
 - **Resección transuretral de la próstata (RTRP):** Para hombres con hiperplasia prostática benigna.
 - **Esfínteres artificiales:** Para casos más graves de incontinencia.



DIAGNOSTICO DE PATOLOGÍA DE ELIMINACIÓN URINARIA

- **Análisis de orina:** Para detectar infección, inflamación, sangre, glucosa u otras anomalías en la orina.
- **Urocultivo:** Para identificar la presencia de bacterias y determinar la sensibilidad a los antibióticos.
- **Pruebas de función renal:** Para evaluar la función de los riñones y descartar enfermedad renal.
- **Estudio urodinámico:** Para evaluar la función de la vejiga y la uretra.
- **Pruebas de imagen:** Ecografía, tomografía computarizada o resonancia magnética para identificar anomalías estructurales en las vías urinarias.
- **Cistometría:** Para medir la capacidad de la vejiga y evaluar la presión vesical.
-

TRATAMIENTO DE DISFUNCIÓN RENAL

- **Diálisis:**
- Este tratamiento artificialmente reemplaza la función del riñón, eliminando desechos y líquido del cuerpo.
- **Hemodiálisis:** Utiliza una máquina para filtrar la sangre fuera del cuerpo.
- **Diálisis peritoneal:** Utiliza el revestimiento abdominal para filtrar la sangre dentro del cuerpo.



- **Trasplante de riñón:**
- Un procedimiento quirúrgico que reemplaza el riñón dañado con un riñón sano de un donante.
- **Tratamiento conservador:**
- Se enfoca en controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida sin diálisis ni trasplante.
- **Tratamiento de apoyo:**
- Incluye manejo de la presión arterial, control de la diabetes, tratamiento de la anemia y dieta controlada para pacientes con insuficiencia renal.



DIAGNOSTICO DE DISFUNCIÓN RENAL

- **Procedimientos/Cirugía:**
 - **Cateterismo:** Para drenar la vejiga en casos de retención urinaria o obstrucción.
 - **Sling uretral:** Cirugía para levantar la uretra y mejorar el cierre.
 - **Inyecciones parauretrales:** Para fortalecer los músculos del suelo pélvico.
 - **Resección transuretral de la próstata (RTRP):** Para hombres con hiperplasia prostática benigna.
 - **Esfínteres artificiales:** Para casos más graves de incontinencia.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN PATOLOGIA DE ELIMINACIÓN URINARIA Y DISFUNCIÓN RENAL

Gestión del Catéter Urinario:

- Mantener el catéter cerrado y permeable.
- Irrigar el catéter según prescripción.
- Limpiar la zona genital y el catéter.
- Observar las características de la orina.
- Vaciar el dispositivo de drenaje urinario según lo especificado.
- Detección temprana y manejo de infecciones

Monitorización de la Función Renal:

- Evaluar la producción y características de la orina.
- Controlar los niveles de electrolitos y la función renal.
- Monitorear la presión arterial y el peso.

Administración de Líquidos y Electrolitos:

- Controlar la ingesta y eliminación de líquidos.
- Administrar líquidos por vía intravenosa según prescripción.
- Monitorizar el equilibrio de electrolitos.



- **Evaluación y Monitorización:**
 - **Monitorización de la ingesta y excreción de líquidos.**
 - **Evaluación de la frecuencia y calidad de la micción.**
 - **Control de la presión arterial, frecuencia cardíaca y ritmo respiratorio.**
 - **Evaluación del estado de hidratación del paciente.**

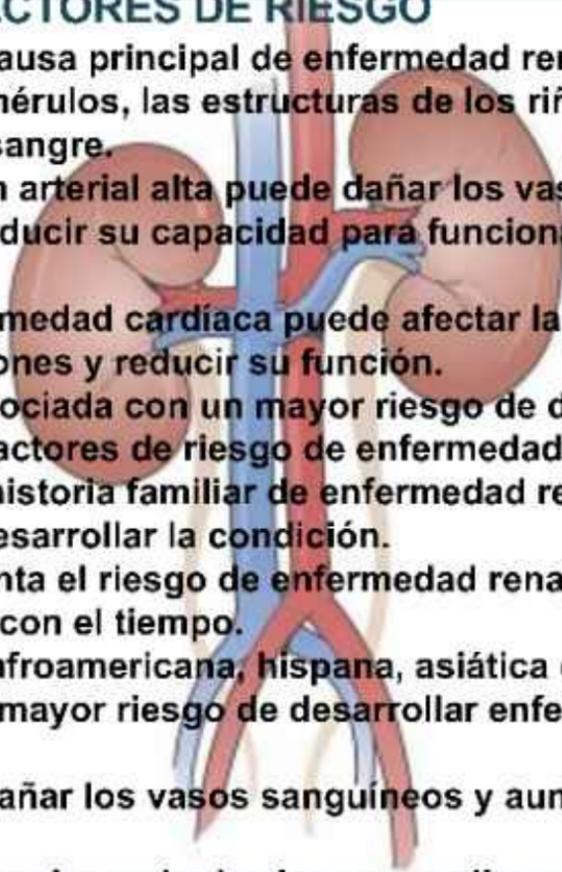
Educación del paciente:

- **Prevención de infecciones.**
- **Uso de medicamentos.**
- **Cambios en el estilo de vida.**
- **Apoyo emocional.**



FACTORES DE RIESGO

- **Diabetes:** La diabetes es una causa principal de enfermedad renal crónica y puede dañar los glomérulos, las estructuras de los riñones que filtran los desechos de la sangre.
- **Presión arterial alta:** La presión arterial alta puede dañar los vasos sanguíneos de los riñones y reducir su capacidad para funcionar adecuadamente.
- **Enfermedad cardíaca:** La enfermedad cardíaca puede afectar la circulación de sangre a los riñones y reducir su función.
- **Obesidad:** La obesidad está asociada con un mayor riesgo de diabetes y presión arterial alta, ambos factores de riesgo de enfermedad renal.
- **Antecedentes familiares:** Una historia familiar de enfermedad renal puede aumentar el riesgo de desarrollar la condición.
- **Edad:** La edad avanzada aumenta el riesgo de enfermedad renal, ya que los riñones pierden capacidad con el tiempo.
- **Raza:** Algunas razas, como la afroamericana, hispana, asiática o indígena americana, tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedad renal.
- **Fumar:** El tabaquismo puede dañar los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de enfermedad renal.
- **Uso de medicamentos:** El uso prolongado de algunos medicamentos, como antiinflamatorios no esteroideos, puede dañar los riñones.



MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- **Actividad física:**

Hacer ejercicio regularmente ayuda a mantener un peso saludable, controla la presión arterial y el azúcar en sangre, lo que beneficia la salud renal.

- **Control de enfermedades crónicas:**

Si tienes diabetes o hipertensión, controlar los niveles de azúcar y presión arterial es fundamental para prevenir el daño renal.

- **Evitar el tabaco y el alcohol:**

Ambos pueden dañar los riñones y aumentar el riesgo de enfermedades crónicas.

- **Higiene personal:**

Practicar una buena higiene en la zona genital puede ayudar a prevenir infecciones urinarias.

- **Control de medicamentos:**

Evitar el uso innecesario de analgésicos y otros medicamentos que puedan dañar los riñones.

- **Detección temprana:**

Consultar con el médico si tienes síntomas de problemas urinarios o renales y realizar chequeos regulares, especialmente si tienes factores de riesgo.

- **Vaciar la vejiga regularmente:**

Orinar tan pronto como se sienta la necesidad, especialmente después de las relaciones sexuales, puede ayudar a prevenir infecciones urinarias.

- **Practicar ejercicios del suelo pélvico:**

Los ejercicios de Kegel pueden fortalecer los músculos del suelo pélvico y ayudar a controlar la incontinencia urinaria.



INSUFICIENCIA RENAL

CONCEPTO

Incapacidad de los riñones para funcionar correctamente y filtrar la sangre, lo que puede provocar la acumulación de residuos y desequilibrios en el cuerpo. Puede ser aguda o crónica, dependiendo de la velocidad con la que se desarrolla.

TIPOS PRINCIPALES

- **Insuficiencia renal aguda:**
Se manifiesta repentinamente y puede ser reversible, aunque en algunos casos puede causar daño renal permanente.
- **Insuficiencia renal crónica:**
Progresa gradualmente a lo largo de meses o años, y puede requerir diálisis o trasplante de riñón en etapas avanzadas.



CAUSAS

- **Diabetes:**
El daño a los vasos sanguíneos en los riñones debido a la diabetes a largo plazo puede conducir a la insuficiencia renal.
- **Hipertensión arterial:**
La presión arterial alta puede dañar las arterias que llevan sangre a los riñones, lo que eventualmente lleva a la pérdida de su función.
- **Enfermedades cardíacas:**
La enfermedad cardíaca, como la insuficiencia cardíaca, puede reducir el flujo de sangre a los riñones y dañar su función.
- **Enfermedades autoinmunitarias:**
El lupus y otras enfermedades autoinmunitarias pueden dañar los tejidos de los riñones, lo que puede llevar a la insuficiencia renal.
- **Defectos de nacimiento:**
En algunos casos, los defectos de nacimiento en los riñones pueden causar insuficiencia renal.



SINTOMAS

Insuficiencia renal aguda:

- **Cambios en la orina:** Orinar poco o con menor frecuencia, o una mayor cantidad de orina de lo habitual.
- **Hinchazón:** Hinchazón en piernas, tobillos y pies, que puede deberse a la retención de líquidos.
- **Fatiga y falta de aire:** Sensación de cansancio extremo y dificultad para respirar.
- **Náuseas y vómitos:** Sensación de malestar estomacal y vómitos.
- **Otros síntomas:** Debilidad, confusión, desorientación, ritmo cardíaco irregular, dolor de cabeza y picazón.



Insuficiencia renal crónica:

- **Náuseas, vómitos y pérdida de apetito:** Sensación de malestar estomacal, vómitos y disminución del apetito.
- **Fatiga y debilidad:** Cansancio extremo y debilidad muscular.
- **Cambios en la orina:** Micción más o menos abundante, orina espumosa o turbia, u orina con sangre.
- **Hinchazón:** Hinchazón en piernas, tobillos y pies, debido a la retención de líquidos.
- **Otros síntomas:** Dificultad para dormir, pérdida de peso sin causa aparente, picazón y sequedad de la piel, calambres musculares, disminución de la agudeza mental, dolor en los riñones y problemas de sueño.



TRATAMIENTO



- **En la insuficiencia renal aguda:**

- **Tratar la causa:**

Identificar y resolver la causa subyacente de la insuficiencia renal, como deshidratación, infección o obstrucción, es crucial.

- **Control de líquidos y electrolitos:**

Restaurar el equilibrio de líquidos y electrolitos a través de administración intravenosa o diuréticos, según sea necesario.

- **Diálisis:**

Si la insuficiencia renal es grave o no responde a otras medidas, la diálisis puede ser necesaria para filtrar la sangre y eliminar toxinas.

- **En la insuficiencia renal crónica:**

- **Control de la presión arterial y el azúcar en sangre:**

Reducir la presión arterial alta y controlar los niveles de glucosa en sangre, especialmente en pacientes diabéticos, es fundamental para ralentizar la progresión de la enfermedad.

- **Diálisis:**

La diálisis (hemodiálisis o diálisis peritoneal) puede ser necesaria para pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal, cuando los riñones no pueden filtrar la sangre correctamente.

- **Trasplante de riñón:**

El trasplante de riñón es un tratamiento que puede prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica.



DIAGNOSTICO

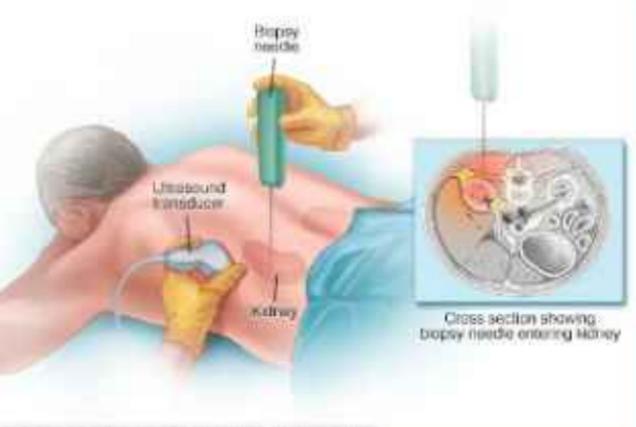
- **Análisis de sangre:** Se mide la concentración de creatinina, urea, electrolitos (potasio, sodio, calcio), y otros indicadores como la tasa de filtración glomerular (TFG).

- **Análisis de orina:** Se busca la presencia de proteínas (como la albúmina), glóbulos rojos, glóbulos blancos, y otros indicadores de daño renal.

- **Otros estudios:** Pueden incluir pruebas de cociente albúmina/creatinina urinario (UACR) y análisis del sedimento urinario.

- **Ecografía:** Se puede utilizar para evaluar el tamaño y la estructura de los riñones, y detectar posibles obstrucciones.

- **Biopsia renal:** En algunos casos, se puede realizar una biopsia para determinar la causa y el grado de daño renal.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

- **Monitorización:**

- **Signos vitales** (presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura).

- **Balance hídrico** (ingesta y eliminación).

- **Evaluación de la piel** y presencia de edemas.

- **Monitorización de la función renal** (electrolitos, creatinina, urea).

- **Gestión de líquidos y electrolitos:**

- **Restricción de líquidos** según prescripción médica.

- **Administración de líquidos intravenosos** con precaución.

- **Monitoreo de electrolitos** (potasio, sodio) y su ajuste según sea necesario.

- **Educación y apoyo:**

- **Educación** sobre la enfermedad renal, su progresión y tratamiento.

- **Explicación** de la importancia de la adherencia al tratamiento (diálisis, medicamentos).

- **Apoyo psicológico** para manejar el estrés, la ansiedad y la depresión asociadas a la enfermedad.



- **Gestión de complicaciones:**
 - Prevención y manejo de infecciones.
 - Gestión de la anemia (transfusiones, administración de eritropoyetina).
 - Colaboración con el equipo médico para la planificación de diálisis o trasplante.
- **Colaboración con el equipo médico:**
 - Participación en la planificación y ejecución del plan de tratamiento.
 - Notificación de cualquier cambio en el estado del paciente.
 - Colaboración en la educación del paciente y sus familiares.



FACTOR DE RIESGO

- **Diabetes:** La diabetes es una de las principales causas de insuficiencia renal crónica.
- **Presión arterial alta:** La hipertensión arterial también es un factor importante en el desarrollo de enfermedad renal crónica.
- **Enfermedad cardíaca:** Las enfermedades cardíacas, como la insuficiencia cardíaca, pueden afectar la función renal.
- **Tabaquismo:** El tabaquismo aumenta el riesgo de enfermedad renal.
- **Obesidad:** La obesidad está asociada con un mayor riesgo de desarrollar insuficiencia renal.
- **Antecedentes familiares:** Tener antecedentes familiares de enfermedad renal aumenta el riesgo.
- **Edad:** La edad avanzada también es un factor de riesgo.
- **Lupus:** Esta enfermedad autoinmune puede afectar la función renal.

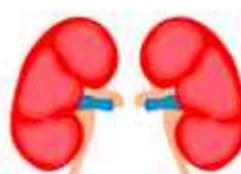


MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- **Control de la presión arterial:**
Mantener la presión arterial dentro de los límites normales es crucial para prevenir daños en los riñones. La hipertensión es una de las principales causas de enfermedad renal crónica.
- **Control de la diabetes:**
El control adecuado de la diabetes, especialmente la diabetes tipo 2, es vital para proteger la salud de los riñones. La diabetes puede dañar los vasos sanguíneos de los riñones, lo que puede llevar a la enfermedad renal.
- **Control del colesterol:**
Mantener los niveles de colesterol dentro de los límites normales también ayuda a prevenir la enfermedad renal.
- **Mantenimiento de un peso saludable:**
Mantener un peso saludable ayuda a reducir la carga sobre los riñones y a disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades renales.
- **Actividad física regular:**
Realizar actividad física regularmente, como caminar, correr o nadar, puede ayudar a mantener la salud de los riñones.
- **No fumar:**
El tabaquismo puede dañar los riñones y empeorar las enfermedades renales existentes.
- **Limitar el consumo de alcohol:**
El consumo excesivo de alcohol también puede dañar los riñones.

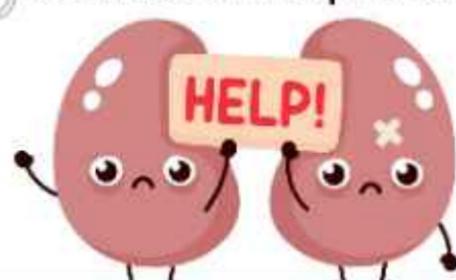


¡Estilos de Vida Saludables, Riñones Saludables!



Disminuya el consumo de azúcares y aumentará su salud y su bienestar.

Enfermedad renal crónica y restricción de proteínas



PIELONEFRITIS

CONCEPTO

La pielonefritis es una infección urinaria se define como la presencia de gérmenes en la orina. Habitualmente son bacterias (bacteriana) y excepcionalmente, hongos (micótica) o virus (vírica).

TIPOS PRINCIPALES

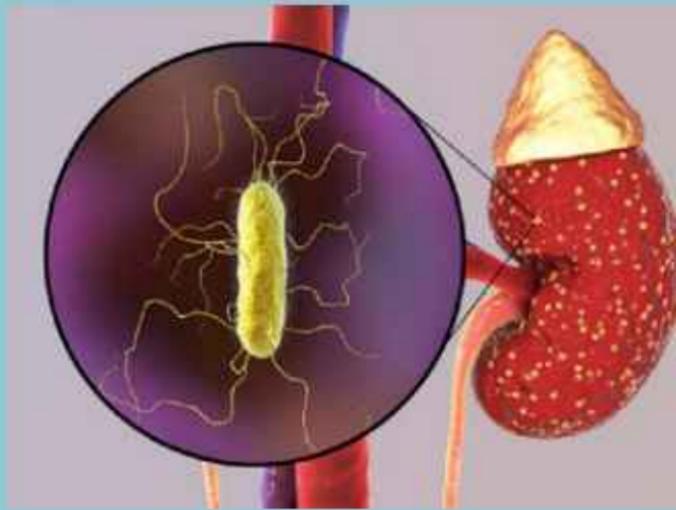
- **Pielonefritis aguda:**

- **Características:**

Se produce de forma repentina, suele ser el resultado de una infección ascendente desde la vejiga hasta los riñones, y generalmente es causada por bacterias como *Escherichia coli*.

- **Pielonefritis crónica:**

Características: Se caracteriza por infecciones recurrentes o persistentes que pueden causar daño al tejido renal, incluso cicatrización.



CAUSAS

- **Infección ascendente:**

La mayoría de las pielonefritis comienzan como infecciones de vejiga que se extienden hacia los riñones.

- **Bacterias comunes:**

La bacteria *Escherichia coli* (*E. coli*) es la principal causante de pielonefritis, aunque también pueden estar involucrados otros tipos de bacterias como estafilococos o salmonelas, así como hongos o virus.

- **Ascenso de bacterias:**

Las bacterias que normalmente habitan en el intestino pueden llegar a la uretra y, a través de ella, a la vejiga, los uréteres y finalmente a los riñones.



SINTOMAS

- **Fiebre y escalofríos:** La fiebre es un síntoma común en la pielonefritis y puede ser acompañada de escalofríos.
- **Dolor en la espalda o costado:** El dolor se suele localizar en la parte baja de la espalda, entre los riñones, y puede irradiar al costado.
- **Náuseas y vómitos:** La pielonefritis puede causar náuseas y vómitos.
- **Dolor o escozor al orinar (disuria):** Este síntoma es similar a una infección de vejiga (cistitis).
- **Micción frecuente y urgente:** La necesidad de orinar con frecuencia, incluso cuando la vejiga está vacía, es otro síntoma común.
- **Orina turbia o con sangre:** La orina puede verse turbia o presentar sangre, o tener un olor fuerte.
- **Dolor abdominal:** En algunos casos, puede haber dolor abdominal, especialmente en la zona inferior.
- **Fatiga y malestar general:** La persona puede sentirse cansada y con malestar general.





TRATAMIENTO

- **Antibióticos:**
- Se seleccionan según el tipo de bacteria identificada en un análisis de orina (cultivo).
- La duración del tratamiento puede ser de 14 a 21 días, dependiendo de la gravedad y respuesta del paciente.
- La vía de administración puede ser oral o intravenosa, dependiendo de la situación clínica.
- Ejemplos de antibióticos utilizados: fluoroquinolonas, trimetoprima/sulfametoxazol (TMP/SMX), cefalosporinas.
- **Hidratación:**
- El consumo abundante de líquidos (especialmente agua) ayuda a eliminar las bacterias de los riñones y vejiga.
- **Reposo:**
- Es importante guardar reposo para permitir que el cuerpo se recupere.
- **Alivio de síntomas:**
- Analgésicos y antipiréticos (como paracetamol o ibuprofeno) pueden ayudar a controlar la fiebre y el dolor.
- **Intervención quirúrgica (en casos crónicos o complicados):**
- **Tratamiento intravenoso:** Para pacientes que no pueden tomar antibióticos por vía oral o que tienen una infección muy grave.
- **Diálisis:** En caso de falla renal aguda.



DIAGNOSTICO

- **Evaluación clínica:**

El médico preguntará sobre los síntomas, antecedentes de infecciones urinarias y otros factores de riesgo.

- **Análisis de orina:**

Se busca la presencia de leucocitos (glóbulos blancos), bacterias, cilindros leucocitarios y hematíes.

- **Urocultivo:**

Permite identificar la bacteria causante de la infección y determinar la sensibilidad a los antibióticos.

- **Pruebas de imagen (en algunos casos):**

La ecografía y la TAC pueden ayudar a identificar obstrucciones o complicaciones.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

- **Manejo del dolor:**

Administrar analgésicos según la prescripción médica, brindar apoyo emocional y, si es necesario, utilizar técnicas de relajación o calor suave para aliviar la molestia.

- **Tratamiento de la fiebre:**

Monitorear la temperatura corporal, aplicar medidas de enfriamiento y administrar medicamentos antipiréticos según la prescripción médica.

- **Hidratación adecuada:**

Asegurar una ingesta suficiente de líquidos, como agua y líquidos claros, para prevenir la deshidratación.

- **Prevención de infecciones:**

Realizar una higiene adecuada, evitar la contaminación cruzada y asegurar el uso adecuado de catéteres urinarios, si los hay.

- **Manejo de la eliminación urinaria:**

Estimular la micción regular, ayudar al paciente a vaciar la vejiga completamente y, si es necesario, utilizar catéteres para facilitar la eliminación urinaria.





FACTOR DE RIESGO

- **Ser mujer:** La anatomía femenina (uretra más corta) facilita la ascendencia de bacterias hacia los riñones.
- **Obstrucción en las vías urinarias:** La obstrucción (cálculos, crecimiento de la próstata) dificulta el flujo de orina, permitiendo que las bacterias se multipliquen.
- **Sistema inmunológico debilitado:** Una inmunidad comprometida aumenta la vulnerabilidad a las infecciones.
- **Daño en los nervios alrededor de la vejiga:** Esto puede afectar la capacidad de vaciado de la vejiga, lo que aumenta el riesgo de infecciones.
- **Uso prolongado de catéteres urinarios:** Los catéteres pueden facilitar la introducción de bacterias en el sistema urinario.
- **Embarazo:** El embarazo puede causar cambios en las vías urinarias que facilitan la infección.
- **Diabetes:** El azúcar alto en la sangre puede predisponer a las infecciones urinarias.
- **Cálculos renales:** Los cálculos pueden causar obstrucción y facilitar la infección.
- **Cistitis recurrentes:** Las infecciones recurrentes de la vejiga pueden propagarse a los riñones.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- **Beber suficiente agua:** Ayuda a eliminar bacterias del tracto urinario al orinar, lo que puede prevenir la propagación de la infección.
- **Orinar regularmente y vaciar la vejiga por completo:** Evita la retención de orina, que puede favorecer el crecimiento bacteriano.
- **Mantener una buena higiene íntima:** Limpia la zona genital adecuadamente, especialmente después de ir al baño o tener relaciones sexuales. Limpia de adelante hacia atrás para evitar que las bacterias de la zona anal entren en la uretra.
- **Evitar la retención de orina:** No retener la orina por mucho tiempo, ya que esto puede facilitar la infección.
- **Tratar oportunamente la cistitis:** El tratamiento de la cistitis puede ayudar a prevenir que la infección suba a los riñones y se convierta en pielonefritis.

Infecciones Urinarias

Son infecciones que afectan a la vejiga (llamada **cistitis**), o riñones (llamada **pielonefritis**).

Son más comunes en las **mujeres** que en los hombres.



1181112@cdcr.com



Medidas PREVENTIVAS



- ✓ Orinar después de la actividad sexual.
- ✓ Mantenerse bien hidratado.
- ✓ Ducharse en vez de tomar baños de tina.
- ✓ Minimizar el uso de duchas vaginales, aerosoles o talcos en el área genital.
- ✓ Enseñarles a las niñas que estén aprendiendo a ir al baño a limpiarse desde adelante hacia atrás.



1181112@cdcr.com

Fuentes bibliográficas

- 1 . Liaño F, Gainza de los Ríos FJ, Urbizu Gallardo JM y Tenorio Cañamas T. Conceptos y Epidemiología Insuficiencia Renal Aguda. En: Hernando Nefrología Clínica, Editorial Panamericana Madrid 2022; pp 895-903.
- 2 . Mehta RL, Chertow GM: Acute renal failure definitions and classification: Time for change? J Am Soc Nephrol 2003; 14: 2178-2187.
3. Alberto Ortiz Avances moleculares y biomarcadores en el daño renal agudo. En: Hernando Nefrología Clínica, Editorial Panamericana Madrid 2022; pp 911-918.
4. Guías SEN: Actuación en el Fracaso Renal Agudo. FJ Gainza, F Liaño.
5. Gainza de los Ríos F.J. Insuficiencia renal Aguda (coordinador de sección). En: Hernando Nefrología Clínica 5ª edición, Editorial Panamericana Madrid 2022; pp 895-903.
6. Guarino N, Casamassima MG, Tadini B, Marras E, Lace R, Bianchi M. Historia natural del reflujo vesicoureteral asociado con anomalías renales. Urología. junio de 2005; 65 (6):1208-11.
7. Ciccarese F, Brandi N, Corcioni B, Golfieri R, Gaudio C. Pielonefritis complicada asociada a litiasis renal crónica. Radiol Med. Abr. 2021; 126 (4):505-516.
8. Choong FX, Antypas H, Richter-Dahlfors A. Fisiopatología integrada de la pielonefritis. Microbiol Spectr. Oct. 2015; 3 (5).
9. Pasichnikov S, Buchok O, Sheremeta R, Banyra O. Tratamiento empírico en pacientes con pielonefritis obstructiva aguda. Infect Disord Drug Targets. 2015; 15 (3):163-70.
10. Graversen ME, Dalgaard LS, Jensen-Fangel S, Jespersen B, Østergaard L, Søgaard OS. Riesgo y resultado de pielonefritis entre receptores de trasplante renal. Enfermedad infecciosa de BMC. 10 de junio de 2016; 16 :264.