

Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto

A Nursing Process for a Pregnant Woman with Urinary Tract Infection and Threatened Miscarriage

Juan Daniel Suárez Máximo^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5687-2543>

¹Complejo Regional Nororiental de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México.

*Autor para la correspondencia: juan.suarezma@alumno.buap.mx

RESUMEN

Introducción: La infección de vías urinarias es recurrente en el embarazo y generadora de complicaciones.

Objetivo: Presentar un plan de cuidados enfermero a una mujer con diagnóstico infección de vías urinarias y amenaza de aborto

Métodos: Caso clínico de paciente admitida en unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de Teziutlán, Puebla, México, durante 2019. Siguiendo la lógica del proceso de enfermería, la valoración se fundamentó en los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon. Fueron utilizadas las terminologías normalizadas de enfermería: Diagnósticos (NANDA.int). Resultados (NOC) e Intervenciones (NIC).

Resultados: Se identificaron cuatro diagnósticos de enfermería: deterioro de la eliminación urinaria, gestión ineficaz de la propia salud, disposición para mejorar la nutrición y riesgo de alteración de la diada materno/fetal, este último diagnóstico principal. Además, un Resultado NOC (Conocimiento: Control de Infección), cuatro indicadores y la escala de nunca a siempre demostrado; cuatro Intervenciones NIC, con 19 actividades. La evaluación transitó desde 12 (puntuación inicial) a 19 (puntuación final), de 20 como puntuación diana.

Conclusión: La integración de las taxonomías NANDA, NIC, NOC y los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon permitió diseñar el plan de cuidado de la embarazada, fueron articulados diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería que favorecieron la relación enfermera-paciente-contexto sociocultural, para llevar el cuidado hasta una concepción sistémica que permita el seguimiento y control de la embarazada.

Palabras clave: infecciones del sistema genital; enfermedades urogenitales femeninas y complicaciones del embarazo; complicaciones infecciosas del embarazo; primer trimestre del embarazo; proceso de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infection is recurrent in pregnancy and causes complications.

Objective: To present a nursing care plan provided to a woman with a diagnosis of urinary tract infection and threatened miscarriage.

Methods: Clinical case of a patient admitted to the gynecology and obstetrics unit of General Hospital of Teziutlán (Puebla, Mexico) during 2019. Following the logic

of the nursing process, the assessment was based on Marjory Gordon's functional health patterns. The standard nursing terminologies were used: *diagnostics* (NANDA-I), *outcomes* (NOC) and *interventions* (NIC).

Results: Four nursing diagnoses were identified: deterioration of urinary elimination, ineffective self-health management, willingness to improve nutrition, and risk for alterations in maternal-fetal dyad, the latter being the main diagnosis. In addition, a NOC outcome (knowledge: infection control), four indicators and the never-to-always scale upon demonstration, as well as four NIC interventions, with nineteen activities, were obtained. Evaluation ranged from twelve (initial score) to nineteen (final score), with twenty as target score.

Conclusion: The integration of the NANDA, NIC and NOC taxonomies together with the Marjory Gordon's functional health patterns allowed the design of the pregnant woman's care plan, with an articulation between nursing diagnoses, outcomes and interventions, which favored the nurse-patient-sociocultural context relationship, up to considering care based on a systemic conception that allows monitoring and control of the pregnant woman.

Keywords: genital system infections; female urogenital diseases and pregnancy complications; pregnancy infectious diseases; first pregnancy trimester; nursing process.

Recibido: 17/05/2020

Aceptado: 22/08/2020

Introducción

La amenaza de aborto es un estado de alerta que tiende a sugerir una problemática en el embarazo, que puede generar un aborto espontáneo antes de la semana 20 de gestación. El sangrado vaginal al inicio de las primeras semanas de gestación es un síntoma frecuente de esta situación que ocurre en alrededor de un 40 % de los embarazos.⁽¹⁾

Una de las complicaciones que puede generar la amenaza de aborto es infecciones del sistema genital (ISG), una entidad clínica que con frecuencia se asocia al embarazo, la cual es un proceso infeccioso en la vagina con signos y síntomas como flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia y fetidez vaginal. Las ISG están determinadas por la invasión y multiplicación de microorganismo en la vagina el cual genera como consecuencia un desequilibrio ambiental en el ecosistema vaginal.^(1,2)

La complicación de las infecciones en el embarazo representa una décima parte de la morbilidad materna, tiene una mayor incidencia en países bajos. Otras de las consecuencias a largo plazo pueden ser dolor pélvico crónico, obstrucción de las trompas uterinas y esterilidad secundaria.⁽²⁾ Una de las complicaciones de las infecciones de vías urinarias es la amenaza de parto pretérmino.⁽³⁾

La prevalencia de las IGS en el mundo es de un 5 a 55 % en las mujeres embarazadas, mientras que en México entre 16 y 25 % tienen una afección asintomática, la cual puede generar importantes problemas de salud para el feto, tales como: parto prematuro, bajo peso, infección y mortalidad perinatal.⁽⁴⁾

Es de suma importancia estar actualizados en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno sobre las IGS, porque esta enfermedad tiende a afectar la calidad de vida de las mujeres y se asocia al embarazo con mayor incidencia en la ruptura prematura de membranas.⁽⁵⁾ Resultan afecciones que requieren de cuidados de enfermería oportunos y sustentados en una sólida base científica, para lo que hoy se recomienda utilizar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Para su desarrollo se requiere disponer de adecuados marcos de valoración, entre los existentes los investigadores asumen el de Marjory Gordon.⁽⁶⁾

Los once patrones funcionales de salud de Marjory Gordon resultan una tipología de la disciplina de enfermería para valorar y agrupar los diagnósticos de enfermería, así como los patrones de respuestas humanas pudiendo adaptarse a la atención primaria (promoción y prevención). Asimismo permite ser utilizado a un nivel personal y familiar, en situaciones del continuo proceso salud-enfermedad, a su vez genera una vinculación con la etapa del diagnóstico de enfermería.⁽⁶⁾

El PAE representa el eje metodológico en el profesional de enfermería para brindar el cuidado, este proceso es evolutivo con un enfoque en los resultados esperados y obtenidos en el paciente, lo que se sustenta en la evidencia científica estandarizada y reconocida ampliamente por la comunidad de enfermería,⁽⁷⁾ las taxonomías de la North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I),⁽⁸⁾ la Nursing Outcomes Classification (NOC)⁽⁹⁾ y la Nursing Interventions Classification (NIC).⁽¹⁰⁾ Todas se han convertido en una herramienta esencial en la disciplina de enfermería, reconocidas internacionalmente.

Tener en cuenta el contexto anterior y lo que representa en el ámbito de enfermería para la adecuada intervención de personas con esta enfermedad. El presente estudio tuvo como objetivo presentar un plan de cuidados enfermero a una mujer con diagnóstico infección de vías urinarias y amenaza de aborto.

Métodos

Se realizó la presentación de un caso clínico de enfermería de una paciente en el primer trimestre del embarazo, con diagnóstico médico de infección en vías urinarias y amenaza de aborto, admitida en la unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de Teziutlán, Puebla, México, en el último trimestre de 2019. Para su realización se siguió la lógica del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). La valoración se fundamentó en el modelo teórico de Marjory Gordon, el cual consta de 11 patrones funcionales de salud; además se tomó como referencia la Clasificación de los criterios estandarizados de valoración de enfermería.⁽¹¹⁾

Los datos fueron obtenidos por la entrevista, el examen físico, la observación, la revisión de informes en el expediente clínico, la colaboración de otros profesionales del equipo de salud para la atención del cuidado del individuo, familia y comunidad, también fueron escuchados los criterios de familiares / cuidadores.⁽⁷⁾

Al elaborar el plan de cuidados se utilizó el vínculo de las terminologías normalizadas de enfermería: Diagnósticos de enfermería (DE), que se obtuvieron de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA Int),⁽⁸⁾ los resultados, de la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)⁽⁹⁾ y las intervenciones, de la Clasificación de las intervenciones de Enfermería (NIC).⁽¹⁰⁾ En el proceso de razonamiento clínico para poder identificar un diagnóstico

principal, se utilizó el modelo AREA desarrollado por Dr. Daniel Pesut, quien pudo ayudar al emerger una cantidad importante de diagnósticos enfermeros de manera simultánea⁽¹²⁾ (Fig. 1).

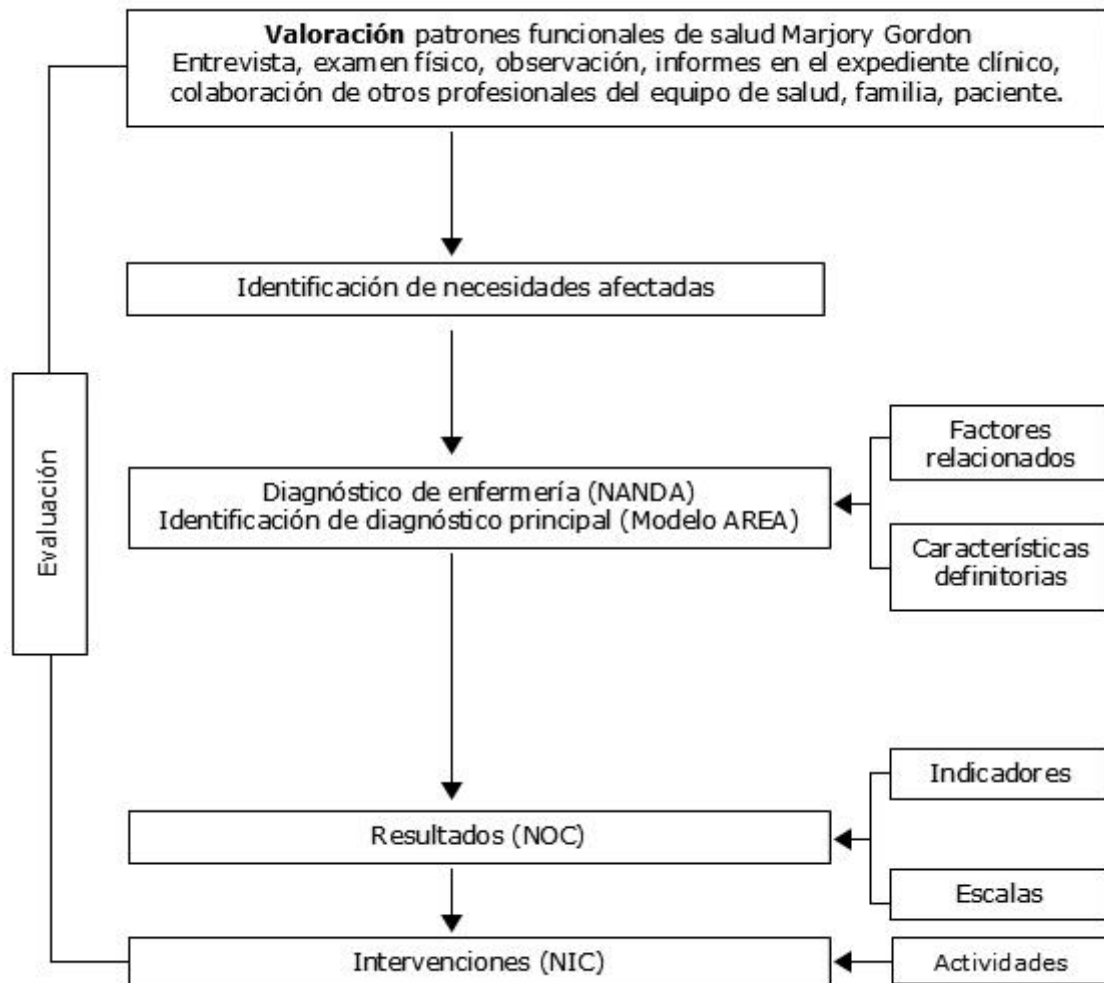


Fig. 1- Flujo de realización del Proceso de Atención de Enfermería.

El plan de cuidado fue diseñado durante la práctica clínica formativa de un estudiante de tercer grado de licenciatura en enfermería en conjunto con la jefa de enfermera de la la unidad de ginecología y obstetricia y un supervisor del área de enfermería, fue aplicado por el colectivo de enfermería, responsables del cuidado a pacientes con afecciones ginecobstetricas, previa elaboración de un modelo de registro diseñado para la investigación. El equipo de trabajo recibió entrenamiento sobre como documentar cada evento y las respuestas de la paciente, lo que permitió la revisión de incidencias y cambios en los resultados iniciales y parciales en cada turno.

Se realizó evaluación del plan de cuidados de enfermería ejecutado, con el grado de resultados conseguidos para cada diagnóstico. Para ello, se tuvieron en cuenta la selección de indicadores (evaluados según escala tipo Likert de 5 valores), con sus puntuaciones y significados según la NOC, durante las fases parciales o intermedias de la evaluación y al final del proceso, una vez ejecutadas las intervenciones, a partir de las actividades de enfermería propuestas por NIC (principal o sugerida). Previo a la ejecución de las etapas del plan de cuidados,

se solicitó y obtuvo el consentimiento informado de la paciente, en presencia de dos de sus familiares y cuidadores primarios.

Se tomaron en consideración los elementos éticos de la investigación científica, al respetar la autodeterminación de los sujetos a participar en el estudio mediante su consentimiento informado, solicitar las debidas autorizaciones. La disposición de los resultados se hizo de manera tal que reflejara la no maleficencia o malevolencia del equipo de trabajo al exponer los mismos (Declaración de Helsinki).

Caso clínico

Mujer de 25 años de edad con 13 semanas de gestación, vivía con su pareja en el municipio de Teziutlán, Puebla. Ingresó al servicio de urgencias con un cuadro clínico de: flujo, prurito vulvar, ardor, leucorrea, cansancio y pérdida de fuerza muscular en extremidades pélvicas. Se realizó acceso vascular periférico, solución de cloruro de sodio al 0,9 % de 1000 cc, lanoratio de examen general de orina: pH=4, valores elevados de esterasa leucocitaria, nitritos, leucocitos, así como presencia de bacterias. Se traslada al servicio de ginecología y obstetricia para iniciar su tratamiento.

Diagnóstico médico: infección de vías urinarias + amenaza de aborto.

Constantes vitales: temperatura es de 37,3 °C, presión arterial de 110/80 mm/Hg, pulso de 68 pulsaciones por minuto, respiración 24 frecuencias por minutos.

Etapa 1: Valoración

La información de la paciente con base al cuestionario de los once patrones funcionales de salud de M. Gordon,⁽⁶⁾ se constató que en ocho patrones no se encontraron datos significativos, en tres patrones se identificó alguna alteración o dato negativo útil para diagnóstico de enfermería, los que se especifican a continuación:

Patrón percepción-manejo de salud: la paciente refiere que su “salud regular” debido a que en estos momentos presenta problemas de salud, durante su embarazo en la semana 13 en la cual presenta infección de vías urinarias más amenaza de aborto, así como refiere “dolor moderado bajo vientre”.

La paciente expresa: “deseo de manejar la enfermedad al igual que realizar acciones para reducir los riesgos, pues tengo dificultades con los tratamientos prescritos”.

Patrón nutricional-metabólico: La alimentación era inadecuada, no refirió una dieta balanceada ni nutritiva, la paciente mencionó: “como hasta satisfacer mis necesidades sin medir la cantidad”, la mayoría de sus alimentos eran irritantes y en ocasiones no cenaba. Su ingesta de líquidos era de 3 a 5 vasos de agua al día y consumía refrescos de cola entre 4 a 6 vasos al día.

La paciente expresó: “Tengo la actitud hacia el acto de comer congruente y consumir la alimentación adecuada logrando mejorar en la nutrición”.

Patrón eliminación: la paciente presentaba una infección en las vías urinarias, diagnosticada por el laboratorio y con sintomatología de irritación, leucorrea y disuria.

Plan de cuidados

a) Fase diagnóstica

El razonamiento realizado, con base a los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon,⁽⁶⁾ determinó los diagnósticos de enfermería elaborados a partir de la North American Nurse Diagnosis Association (NANDA),⁽⁸⁾ de los cuales se identificó el diagnóstico principal mediante el análisis AREA tomando en consideración sus factores relacionados y manifestaciones sobre las necesidades del cuidado a la paciente y se vinculó con las necesidades de la paciente en la etapa de intervención (Tabla 1).

Tabla 1- Valoración por dominios NANDA y formulación de categorías diagnósticas

Dominios comprometidos	Características definitorias	Categoría diagnóstica	Factores relacionados	Factores de riesgo
Eliminación e Intercambio	Disuria, Nicturia, Frecuencia	(00016) Deterioro de la eliminación urinaria	Infección del tracto urinario	
Sexualidad		(00209) Riesgo de alteración de la diada materno / fetal		Complicaciones del embarazo (Infección en las vías urinarias)
Promoción de la salud	No emprendía acciones para reducir los factores de riesgo Expresó deseo de manejar la enfermedad y tener dificultades con los tratamientos prescritos.	(00078) Gestión ineficaz de la propia salud	Complejidad del sistema sanitario Déficit de conocimientos y percepción de beneficios	
Nutrición	Expresó actitud hacia el acto de comer congruente con los objetivos de salud y Consumo de alimentos adecuado Expresó deseo de mejorar la nutrición.	(00163) Disposición para mejorar la nutrición		

b) Fase de planificación

Con posterioridad y en la etapa de planificación, se tuvo en cuenta la Nursing Outcomes Classification (NOC),⁽⁸⁾ de donde de los resultados propuestos para el diagnóstico, se eligió un resultado alterno, situación motivada porque de los resultados sugeridos ninguno se ajustaba de manera específica al abordaje en la atención de las infecciones de las vías urinarias (Tabla 2).

Tabla 2- Diagnóstico principal y criterios del resultado de enfermería NOC

Diagnóstico: (00209) Riesgo de alteración de la diada materno / fetal R/C Complicaciones del embarazo e infección en las vías urinarias con disuria.	
Resultado esperado NOC: (1842) Conocimiento: Control de Infección.	
Dominio: Conocimientos y conductas saludables (IV)	
Clase: Conocimientos sobre la salud (S)	
Patrón: (06) Cognitivo perceptivo	
Objetivo de Enfermería	Escala de medición

Alcanzar en la paciente un nivel de conocimiento para el autocontrol de las infecciones vaginales, así evitando complicación en el embarazo y generar una prevención de infección, esto evidenciándolo en los indicadores NOC.	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado
Indicadores	
(311802) Obtiene el tratamiento para la infección diagnosticada	
(311803) Obtener información sobre la infección	
(311805) Control de los signos y síntomas	
(311812) Realiza higiene corporal	

c) Fase de ejecución

Con el objetivo planteado, se desarrolló la ejecución con la utilización de la Nursing Interventions Classification (NIC),⁽¹⁰⁾ donde se seleccionaron las actividades que apoyaron el cuidado de enfermería acorde a las necesidades identificadas en la paciente (Tabla 3).

Tabla 3- Plan de Cuidados de Enfermería

Intervención de Enfermería - NIC
Intervención: (0590) Manejo de la eliminación
Actividades -Obtener una muestra a mitad de micción para el análisis de la orina - Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color - Explicar a la paciente los signos y síntomas de la infección del tracto urinario. - Educar a la paciente a evitar jabones y aceites de año perfumados.
Intervención: (5616) Enseñanza: medicamentos prescritos
Actividades -Informar a la paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento. - Instruir a la paciente acerca de la posología, vía y duración de los efectos de cada medicamento. - Reconocer el conocimiento del paciente sobre su medicación - Informar a la paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspende el medicamento.
Intervención: (6550) Protección contra las infecciones
Actividades - Detectar los signos y síntomas de la infección localizada. - Vigilar el recuento de leucocitos. - Proporcionar los cuidados adecuados a la paciente en la zona afectada. - Inspeccionar la existencia de eritema, calor extremo, exudados en la piel o mucosa. - Fomentar la Ingesta adecuada de líquidos - Instruir a la paciente y pareja acerca de la sintomatología de la infección y cuando debe acudir a la atención sanitaria.
Intervención: (6800) Cuidado del embarazo de alto riesgo
Actividades - Determinar los conocimientos de la paciente de los factores de riesgo que conlleva la infección - Fomentar la expresión de los sentimientos y miedos acerca de la presente complicación - Proporcionar material educativo que trate sobre los factores de riesgo de la infección en el tracto urinario en el embarazo. - Explicar los riesgos fetales asociados con la infección. - Realizar pruebas para evaluar el estado fetal

d) Fase de evaluación

En la evaluación se utilizaron los indicadores específicos de acuerdo a la Nursing Outcomes Classification (NOC),⁽⁹⁾ que evaluaron la efectividad de las intervenciones de enfermería a partir de la comparación de los resultados iniciales y finales con el resultado esperado planteado en la etapa de planeación (Tabla 4).

Tabla 4- Criterios de resultados de los indicadores iniciales, esperados y finales

Indicadores	NOC Inicial	NOC esperado	NOC Final
(311802) Obtiene el tratamiento para la infección diagnosticada	A veces demostrado (3)	Siempre demostrado (5)	Siempre demostrado (5)
(311803) Obtener información sobre la infección	A veces demostrado (3)	Siempre demostrado (5)	Siempre demostrado (5)
(311805) Control de los signos y síntomas	Raramente demostrado (2)	Siempre demostrado (5)	Frecuentemente demostrado (4)
(311812) Realiza higiene corporal	A veces demostrado (3)	Siempre demostrado (5)	Siempre demostrado (5)
Puntuación total	12	20	19

El análisis de los resultados propuestos posibilitó valorar la capacidad y validez de las intervenciones y actividades concebidas en conjunto, de forma progresiva se dispuso la posibilidad de ser modificadas para corregir algunos resultados e indicadores relacionados con la resolución parcial y final de problemas. La evaluación periódica de los indicadores de resultados NOC permitió evidenciar mejoras en el conocimiento del tratamiento y el control de la sintomatología, así como una higiene corporal, con una puntuación inicial de 12 al ingreso que mejoró hasta 19 al alta, de una puntuación diana prefijada de 20.

De esta manera la diferencia entre la evaluación inicial y final realizada evidencian que las intervenciones de enfermería aplicadas, incluidas las de educación en salud contribuyeron en la mejora de los conocimientos de manejo de la eliminación, medicamentos prescritos, protección contra las infecciones y cuidado del embarazo de alto riesgo.

Discusión

El PAE vinculado con los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon permitieron analizar las funciones de la persona y el organismo e identificar las necesidades y problemas de salud en relación con la infección del tracto urinario, tratamiento y prevención de la amenaza de aborto como una complicación en el embarazo.⁽⁷⁾

El profesional de enfermería genera el apoyo en el cuidado de la persona y con ello un cambio para mejorar la salud. De esta manera, se logró que la mujer promueva una autorresponsabilidad en la continuidad del tratamiento farmacológico, la higiene personal, asimismo el reconocimiento de la sintomatología.

En este sentido, *Rodríguez*⁽¹³⁾ reportó resultados similares a los del presente caso, al reconocer que las intervenciones de enfermería fueron cumplidas satisfactoriamente, con el fin de obtener un beneficio y una óptima atención durante la estancia hospitalaria, gracias a las acciones realizadas la usuaria logró una mejoría para su bienestar. Además, reconoció que las infecciones urinarias en las embarazadas ocurren con cierta frecuencia, pero se pueden evitar con la educación a la madre. Por lo tanto, el personal de enfermería debe orientar a las pacientes que mantengan hábitos para prevenir y tratar la enfermedad. También coincide *Mora*,⁽¹⁴⁾ quien declaró que realizar los diagnósticos de enfermería y llevarlos a la planificación de los cuidados correspondientes garantizó a la paciente cuidados planificados y específicos, los que aliviaron el estado de salud

en el que se encontraba, contribuyeron al mejoramiento y mantenimiento de la salud tanto física como emocional.

Resultados diferentes fueron reportados por Ayala y otros⁽¹⁵⁾ en un estudio en embarazada con infección de vías urinarias, quienes encontraron que 43,3 % no cumplía con las actividades planteadas en el Proceso de Atención de Enfermería, por lo que no alcanzaron los efectos esperados.

El presente trabajo demuestra la utilización de los patrones de funciones con la relación con el PAE y lograr un conocimiento en los cuidados de la mujer embarazada con complicaciones por infección en las vías urinarias para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud.

El plan de cuidados de enfermería ejecutado posibilitó alcanzar significativos niveles de afrontamiento y percepción en la paciente, resultados que evidencian la importancia de mantener un soporte psicológico participativo entre el paciente, el familiar / cuidador y los miembros del equipo de salud. Esta experiencia benefició la disminución progresiva del riesgo de alteración de la diada materno-fetal, efectivo por medio de la protección contra las infecciones, el manejo adecuado de la eliminación y del cuidado del embarazo de alto riesgo, aspectos que favoreció en la paciente la disposición de participar en la planificación de los cuidados, propició expectativas satisfactorias de adaptación a su retorno al hogar.

Un componente primordial en la elaboración del plan de cuidados de enfermería resultó la ejecución de acciones educativas personalizadas, tanto para la paciente como para el familiar, proporcionándoles habilidades que les permitieron encauzar la conducta a seguir ante el riesgo de alteración de la diada materno-fetal, efectivas en el adecuado manejo de la eliminación, la enseñanza (medicamentos prescritos), protección efectiva contra las infecciones y cuidado del embarazo de alto riesgo.

Conflictos relacionados con la apreciación y el grado de afrontamiento de la paciente, alta demandada para la adaptación a factores estresantes, cambios y amenazas perceptibles, relacionados con los posibles efectos del plan de cuidados, exigió fortalecer la necesidad de información e intensificar estrategias de comunicación, que favorecieron progresivamente los resultados obtenidos. Al término del periodo de estancia, la paciente mostró progresiva aceptación a su situación, con disposición para actuar con integridad ante la gestión de sus prioridades, que incluyen los cuidados a desarrollar en su domicilio, beneficiando su adaptación al medio, después de concluir satisfactoriamente el periodo de hospitalización.

La experiencia de realizar un estudio de caso, basado en la evidencia, permitió desarrollar habilidades prácticas para la elaboración y diseño de planes de cuidados de enfermería, a partir del vínculo entre las terminologías normalizadas (NANDA. NOC. NIC), en el contexto de la práctica clínica de enfermería.

Conclusiones

La integración de las taxonomías NANDA, NIC, NOC y los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon permitió diseñar el PAE para el cuidado de la embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto, fueron articulados diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería que favorecieron la relación enfermero(a)-paciente-contexto sociocultural, para llevar el cuidado

hasta una concepción sistémica que permita el seguimiento y control de la embarazada.

Referencias bibliográficas

1. Ochoa Marieta C, Reus R, Rogel Cayetano S. Amenaza de aborto: causas, síntomas y tratamiento. Reproducción Asistida ORG. 2018 [acceso: 02/05/2020]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/amenaza-de-aborto/>
2. Organización Mundial de la Salud. Directivas en intervenciones efectivas para reducir la carga de las infecciones maternas y sus consecuencias en el periparto. Ginebra: OMS; 2015.
3. Dávila Vega J, Vélez Astudillo A, Salas Aragundi C, Dávila Flores J. Infección de vías urinarias como factor de riesgo de amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes. Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento. 2017 [acceso: 02/05/2020];1(4):791-802. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732725>
4. Alvarado Martínez C. Detección de Cervicovaginitis en el Tercer Trimestre de Embarazo y Morbilidad Perinatal [tesis]. México: Universidad Veracruzana; 2017.
5. Instituto Mexicano del Seguro Social. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la vaginitis infecciosa en mujeres en edad reproductiva en el primer nivel de atención. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2016.
6. Arroyo-Lucas S, Vásquez-Cruz R, Martínez-Becerril M, Nájera-Ortiz M. Patrones funcionales: una experiencia en el camino de la construcción del conocimiento. Revista Mexicana de Enfermería. 2018 [acceso: 02/05/2020];6(3):97-102. Disponible en: <http://www.innsz.mx/2018/RevistaEnfermeria/RevistaEnfermeria-2018-3.pdf>
7. González-Castillo M.G., Monroy-Rojas A. Proceso enfermero de tercera generación. Enferm. Univ. 2016;13(2):124-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.003>
8. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros; Definiciones y Clasificación 2018 -2020. 11a ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
9. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ta ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
10. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ma ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
11. Arribas Cachá A.A. Aréjulas Torres JL. Borrego de la Osa. R. Domingo Blázquez M. Valoración enfermera estandarizada. Clasificación de los criterios de valoración de enfermería. Observatorio de metodología enfermera. FUDEN. Madrid, España. 2006. [acceso: 02/05/2020]. Disponible en: http://ome.fuden.es/media/docs/ccve_cd.pdf
12. Rubio Sevilla JC. Papel de enfermería en el juicio clínico: la valoración y el diagnóstico. Enferm Cardiol. 2014 [acceso: 02/05/2020];XXI(61):25-31. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/62_02.pdf
13. Rodríguez F. Infección Urinaria en la Embarazada: Presentación de Caso Clínico. Steemit. 2018 [acceso: 02/05/2020]. Disponible en: <https://steemit.com/spanish/@felixrodriguez/infeccion-urinaria-en-la-embarazada-presentacion-de-caso-clinico>

14. Mora Rea AA. Proceso de atención de enfermería aplicado en embarazada de 18 Semanas más infección de vías urinarias (pielonefritis) [tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería.; 2018. [acceso: 02/05/2020]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/3862/E-UTB-FCS-ENF-000018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Ayala Marroquin JL, Cortez Espinoza DN, Duran Guardado J, Ramos Vásquez R de los A. Aplicación de las intervenciones de enfermería contempladas en el plan nacional para la detección temprana, abordaje y seguimiento integral de las embarazadas con infección de vías urinarias que asisten a las unidades comunitarias de salud familiar intermedia Popotlan, Chintuc y especializada de Unicentro de la región metropolitana de San Salvador en el periodo comprendido de octubre a noviembre del 2017 [tesis]. Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina, Escuela de Tecnología Médica, Licenciatura en Enfermería; 2018 [acceso: 02/05/2020]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16837/1/APLICACION%20DE%20LAS%20INTERVENCIONES%20DE%20ENFERMERIA%20CONTEMPLADAS%20EN%20EL%20PLAN%20NACIONAL%20PARA%20LA%20DETECCION%20TEMPRANA%20Y%20ABORDAJE%20Y%20SEGUIMIENTO.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Juan Daniel Suárez Máximo: Concepción y el diseño del trabajo, recogida, análisis e interpretación de datos, escritura del manuscrito su revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales, aprobación de la versión final para su publicación. Se hace responsable y garante de que todos los aspectos que integran el manuscrito han sido revisados y discutidos con la finalidad de que sean expuestos con la máxima precisión e integridad.