

Guía de Osakidetza para
la indicación, uso y autorización
de dispensación de medicamentos
sujetos a prescripción médica
por parte de las/los enfermeras/os de:

Infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas

Dirección de Asistencia Sanitaria



EDICIÓN

1ª, enero de 2025

EDITA

Osakidetza. C/ Álava, 45
01006 Vitoria-Gasteiz (Álava)

©

Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Osakidetza

INTERNET

www.osakidetza.euskadi.eus

E-MAIL

coordinacion@osakidetza.eus

Guía de Osakidetza para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: **Infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas**

Grupo de trabajo

María Ángeles Cidoncha Moreno. Subdirección de Enfermería. Dirección General. Osakidetza

Roberto Abad García. Subdirección de Enfermería. Dirección General. Osakidetza

Lucía Gárate Echenique. Subdirección de Enfermería. Dirección General. Osakidetza

Inmaculada Moro Casuso. Directora de Enfermería. Hospital Santa Marina. Osakidetza

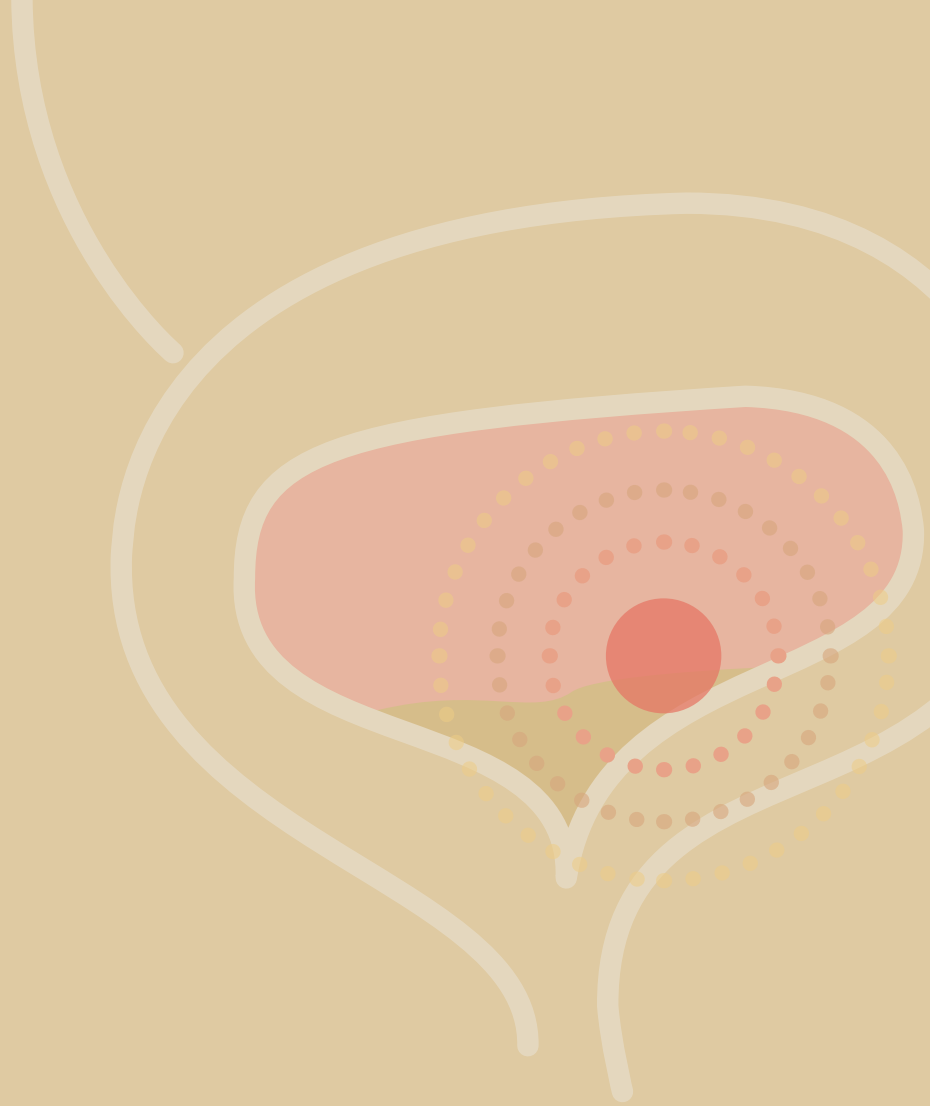
María del Carmen Donaire Urquijo. Médica Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Jefa de estudios. Unidad docente multiprofesional Familiar y Comunitaria de Bizkaia. Osakidetza

Sofía Ibarra Ugarte. Jefe del Servicio Enfermedades Infecciosas de la OSI Bilbao Basurto. Osakidetza

Oscar Luis Ferrero Beneitez. Médico adjunto Servicio enfermedades infecciosas. OSI Bilbao Basurto. Osakidetza

Ricardo Samper Ochotorena. Servicio Corporativo de Farmacia. Dirección General. Osakidetza

Itxasne Lekue Alkorta. Farmacéutica. OSI Ezkerraldea Enkarterri Cruces. Osakidetza



Índice

1	INTRODUCCIÓN	11
2	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	15
	2.1. Procesos asistenciales, patologías y/o situaciones clínicas	16
	2.2. Roles de enfermería implicados	17
	2.3. Población diana sobre la que se aplicará la guía	18
3	CONSIDERACIONES O CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA GUÍA	21
4	TIPO DE INTERVENCIONES QUE REALIZA LA/EL ENFERMERA/O EN EL MANEJO DE LOS FÁRMACOS INCLUIDOS EN ESTA GUÍA AUTONÓMICA	25
5	MEDICAMENTOS SUJETOS A INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN ENFERMERA	29

6	FICHAS DE LOS MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN ESTA GUÍA	35
7	BIBLIOGRAFÍA	39
8	ANEXOS	43
	Anexo 1. Plan de cuidados de enfermería en mujeres con infección de tracto urinario inferior no complicada	44
	Anexo 2. PLAC Síntomas urinarios en la mujer	46
	Anexo 3. Infografía Síntomas urinarios en la mujer	47

1. Introducción

En virtud de la aplicación de lo publicado en el BOE número 200 de 19 de agosto de 2024 que recoge la Resolución de 9 de agosto de 2024, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se valida la *Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas*, se aplica y despliega en el entorno de Osakidetza dicha guía.

La guía referida solo incluye las presentaciones que requieren prescripción médica de todos los posibles medicamentos incluidos en cada ATC y recogidos en esta guía.

La aplicación de esta guía en Osakidetza sigue los mismos principios relativos a la práctica asistencial, que la Resolución de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, buscando la optimización de las competencias profesionales de las/los enfermeras/os y el desarrollo de actuaciones de valor consistentes en:

Establecer estrategias

para mejorar la adherencia terapéutica a la medicación a través del seguimiento y control del tratamiento y monitorización de los resultados en salud.

Detectar e informar de efectos adversos relacionados con el tratamiento farmacológico.

Realizar un seguimiento con el objetivo de prevenir la aparición de complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.

Facilitar la accesibilidad para las actuaciones relacionadas con la medicación evitando o reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.

Educar

a la persona y/o al cuidador/a en el manejo del tratamiento farmacológico y de los cuidados asociados.

Maximizar la eficiencia y efectividad

de la atención sanitaria y los tratamientos que se derivan de la misma.

Reducir la variabilidad

en la práctica clínica, adecuando y actualizando esta guía y los protocolos que se derivan de la misma en base a las últimas evidencias disponibles.



2. Análisis de la situación actual

2.1. Procesos asistenciales, patologías y/o situaciones clínicas

Las infecciones del tracto urinario (ITU) no complicadas son una de las patologías más comunes entre las mujeres, afectando aproximadamente al 50-60% de la población femenina en algún momento de su vida. Estas infecciones son causadas, en su mayoría, por patógenos como *Escherichia coli*, representando más del 80% de los casos. La prevalencia de ITU en mujeres jóvenes es particularmente alta debido a factores anatómicos y hormonales que predisponen a la colonización bacteriana. El diagnóstico de ITU no complicada se basa en la presentación clínica y en la evaluación de muestras de orina, mediante tiras reactivas y/o cultivo de orina. Se suelen prescribir antibióticos de primera línea, como la fosfomicina trometamol o la nitrofurantoína, dependiendo de la sensibilidad bacteriana. Es crucial que las y los profesionales de la salud realicen un seguimiento adecuado de los síntomas y evalúen la necesidad de un tratamiento prolongado en casos recurrentes. En este contexto, es fundamental el abordaje efectivo por parte de medicina y enfermería. Una atención multidisciplinar que incluya la implementación de protocolos y guías clínicas es vital para mejorar la gestión de estas infecciones, optimizando resultados y reduciendo la carga de la enfermedad en la población femenina.

Con el objeto de responder de modo ágil y efectivo a las mujeres para resolver este problema de salud, en Osakidetza se ha protocolizado la atención como un proceso leve agudo colaborativo (PLAC), el correspondiente a Síntomas urinarios en la mujer, considerándolo como un proceso habitualmente favorable cuando se administra el tratamiento antibiótico adecuado. Este tipo de PLAC se fundamenta en la coordinación y colaboración entre los profesionales de medicina y de enfermería y, concretamente en este, se incide en la educación sanitaria para el reconocimiento de los síntomas sugerentes de infección, de los signos de alarma y del uso responsable de la antibioterapia. El rol de enfermería es también esencial en la educación de la mujer en otros aspectos, facilitando la comprensión sobre hábitos higiénicos y la importancia de la hidratación adecuada. Además, enfermería debe valorar la presencia de factores de riesgo como la diabetes mellitus o inmunosupresión que pueden incrementar la incidencia de ITU, u otros que puedan suponer un incremento de la complejidad del cuadro, como el embarazo.

2.2. Roles de enfermería implicados

Esta guía pretende ser un documento que pueda ser aplicado por enfermeras/os en los múltiples contextos asistenciales en los que se haya desplegado el **PLAC Síntomas urinarios en la mujer**: atención primaria, urgencias hospitalarias, consultas externas, etc...

Las y los enfermeras/os que aplican el PLAC Síntomas urinarios en la mujer, en el ámbito de sus competencias, ofrecen una atención integral al paciente y familia en las diferentes etapas de su proceso asistencial, así como

mejoran la calidad percibida por la persona, interviniendo principalmente en la valoración de la complejidad del cuadro, resolución en los casos no complejos y derivación a consulta médica en los casos complejos. Aspectos en los que la enfermera despliega concretamente su intervención son la valoración de la situación actual, detección de síntomas de alarma, factores de riesgo o complejidad, educación sanitaria sobre alivio sintomático y prevención de futuras infecciones, el fomento de la correcta adherencia al tratamiento antibiótico, el control de efectos secundarios, etc..., realizando un plan de cuidados integral.

2.3. Población diana sobre la que se aplicará la guía

Mujeres a partir de 14 años que presentan signos o síntomas urinarios de infección urinaria no complicada del tracto inferior.

Son marcadores de complejidad y, por lo tanto, motivo de no inclusión en la población diana de esta guía:

- Embarazo
- Trasplante renal
- Recidiva de menos de 15 días desde episodio previo
- Clínica recurrente: dos o más episodios en 6 meses, o más de 3 en un año

- Clínica prolongada, de más de 7 días
- Fiebre (>37,8° C), aunque el umbral debe ser individualizado, teniendo en cuenta la temperatura de referencia y otros posibles contribuyentes a una temperatura elevada
- Signos o síntomas de enfermedad sistémica, incluidos escalofríos, fatiga significativa o malestar intenso
- Dolor en el flanco
- Sondaje vesical
- Instrumentación urinaria o anomalías urológicas
- Cualquier situación de inmunosupresión
- Diabetes mellitus mal controlada
- Infección o riesgo de infección con un organismo resistente en los últimos 3 meses (por ingreso hospitalario o centro de cuidados sanitarios, toma de fluoroquinolonas, betalactámicos o cefalosporina...)
- Prurito o secreción vaginal



3. Consideraciones o condiciones para la aplicación de la guía

La atención de enfermería en este proceso asistencial se realiza de forma colaborativa con el resto de disciplinas intervinientes en el mismo, con el objetivo común de prestar una asistencia eficiente y de alta calidad a la mujer que presenta infección del tracto urinario inferior no complicada.

Las intervenciones de enfermería se sustentan en el protocolo del **PLAC Síntomas urinarios en la mujer** de Osakidetza.

En ese contexto colaborativo y en virtud de lo recogido en la guía código “202406-GENFITUMA” se describe la posibilidad de intervenir en la gestión y manejo de una serie de fármacos que a continuación se muestran:

ATC	DENOMINACIÓN ATC	PRESENTACIÓN
J01XX01	Fosfomicina trometamol*.	3gr 1 sobre dosis única
J01XE01	Nitrofurantoína.	

** Fármaco de primera elección.*

En esta guía no se incluyen los productos sanitarios y medicamentos no sujetos a prescripción médica que puedan utilizarse en el manejo de la clínica urinaria, ya que su indicación, uso y autorización de dispensación puede realizarse de forma autónoma por parte de enfermería.



**4. Tipo de intervenciones que realiza la/el enfermera/o
en el manejo de los fármacos incluidos en esta guía autonómica**

4. Tipo de intervenciones que realiza la/el enfermera/o en el manejo de los fármacos incluidos en esta guía autonómica



Los criterios para cada una de estas intervenciones

Se describen de manera específica para cada uno de los medicamentos incluidos en esta guía en su ficha correspondiente.

Es necesario dejar constancia en la historia clínica del paciente la identificación de la/el enfermera/o que realiza las diferentes intervenciones en base a sus competencias y de acuerdo con esta guía. Este requisito se asegurará en nuestro contexto con las adaptaciones pertinentes en el sistema de prescripción farmacológica corporativo, Presbide.

5. Medicamentos sujetos a indicación, uso y autorización enfermera

5. Medicamentos sujetos a indicación, uso y autorización enfermera

A continuación, se describe el grupo terapéutico incluido en esta guía:

5.1. Antibacterianos de uso sistémico - Otros antibacterianos

De este grupo, en la guía se incluye la fosfomicina trometamol. Su indicación principal es para el tratamiento de la cistitis aguda no complicada. Actualmente la forma farmacéutica disponible para su indicación es como granulado de administración por vía oral (en sobres). La dosis diaria y posología es de una única toma de 3g, 2-3 horas antes o 2-3 horas después de una comida y de forma preferente antes de acostarse y tras la micción. Recomendándose tomar con abundante agua. Está contraindicada ante hipersensibilidad al principio activo y no se recomienda su uso en caso de insuficiencia renal grave o hemodiálisis.

Los efectos adversos de este grupo terapéutico varían (trastornos gastrointestinales, náuseas, dispepsia, dolor abdominal, cefaleas, mareos, vulvovaginitis, entre otras (ver ficha técnica)).

Las intervenciones que pueden realizar las/os enfermeras/os en este grupo terapéutico son:

- **Inicio del tratamiento:** en aplicación del protocolo del PLAC Síntomas urinarios en la mujer de Osakidetza, una vez valorada la situación clínica y descartados los factores de complejidad.
- **Finalización del tratamiento:** En el marco del seguimiento colaborativo la enfermera/o podrá finalizar el tratamiento en los siguientes casos:
 - Se ha concluido la pauta de antibioterapia indicada.
 - Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía clínica asistencial.
 - Adecuación de antibiótico en base a resultado de antibiograma, si en el proceso se ha realizado dicha prueba.

5.2. Otros antibacterianos - Derivados de nitrofurano

De este grupo, la guía incluye la nitrofurantoina. Su indicación principal es para el tratamiento de la cistitis aguda no complicada. Actualmente las formas farmacéuticas disponibles para su indicación son como comprimidos o suspensión de administración por vía oral. La dosis diaria y posología es de 1 comprimido de 50 mg o 5 ml de suspensión oral, cada 8 horas durante 5 días, ingeridos durante las comidas o con un vaso de leche. Tras la finalización de la pauta de tratamiento, se recomienda desechar la medicación sobrante en el punto SIGRE de la farmacia. Evitar tener en casa antibióticos evita su uso innecesario y ayuda a prevenir las resistencias bacterianas.

La nitrofurantoina está contraindicada ante hipersensibilidad al principio activo o a los excipientes, y en casos de insuficiencia renal, porfiria aguda o lactancia (cuando el bebé tiene menos de 3 meses), deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (G6PD).

Los efectos adversos de este grupo terapéutico varían (trastornos gastrointestinales, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, prurito, urticaria, fiebre, escalofríos, artralgia, mareos y neuropatías periféricas, entre otras (ver ficha técnica)).

Las intervenciones que pueden realizar las/os enfermeras/os en este grupo terapéutico son:

- **Inicio del tratamiento:** en aplicación del protocolo del **PLAC Síntomas urinarios en la mujer** de Osakidetza, una vez valorada la situación clínica y descartados los factores de complejidad.
- **Interrupción temporal del tratamiento:** ante la aparición de efectos adversos, intolerancia al tratamiento, interacciones potenciales o la detección de una evolución no favorable de los síntomas tras la instauración del tratamiento o cambios relevantes en la situación clínica. También por rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía asistencial.

Cuando se realice esta interrupción temporal se pondrá en conocimiento de la/el médica/o responsable para valorar la suspensión y el resto de actuaciones necesarias derivadas de la interrupción.

- **Finalización del tratamiento:** En el marco del seguimiento colaborativo la enfermera/o podrá finalizar el tratamiento en los siguientes casos:
 - Se ha concluido la pauta de antibioterapia indicada
 - Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía clínica asistencial
 - Adecuación de antibiótico en base a resultado de antibiograma, si en el proceso se ha realizado dicha prueba

6. Fichas de los medicamentos incluidos en esta guía

MEDICAMENTO	ATC	J01XE01	DENOMINACIÓN ATC		NITROFURANTOÍNA			
Familia	Otros antibacterianos, derivados de nitrofurano		Indicación terapéutica	Tratamiento de la cistitis aguda en adolescentes y mujeres adultas.				
Vía administración	Oral		Forma farmacéutica	Comprimidos 50 mg Suspensión oral 10 mg/ml				
Precauciones	Administrar conjuntamente con comida o leche. Enfermedad pulmonar, alteración de la función hepática, y predisposición a reacciones alérgicas. Anemia, diabetes mellitus, desequilibrio electrolítico, debilidad o déficit de vitamina B. La orina puede adquirir coloración amarillenta o marrón-pardo.		Uso en embarazo	No es objeto de esta guía		Uso en lactancia	Evitar en mujeres lactantes con bebés lactantes menores de 3 meses y en los mayores de 3 meses con sospecha o diagnóstico de deficiencias enzimáticas eritrocitarias (como G6PD)	
			Interacciones	Antiácidos (trisilicato magnésico). Probenecid y sulfpirazona, usados en el tratamiento de la gota. Inhibidores de la anhidrasa carbónica (acetazolamida, diclorofenamida). Medicamentos que favorecen la alcalinización de la orina (citrate potásico, bicarbonato sódico). Antibióticos de la familia de las quinolonas. Pruebas de glucosa en orina, pudiendo dar falsos positivos.				
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a nitrofurantoina y otros nitrofuranos, o a alguno de los excipientes (ver ficha técnica). Tratamientos prolongados, continuos (>7 días) o intermitentes. Insuficiencia renal con un aclaramiento de creatinina <45 ml/min. Porfiria aguda. Deficiencias de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G6PD).							
Efectos secundarios	Frecuentes: reacciones cutáneas alérgicas (prurito, urticaria), fiebre, escalofríos, artralgia, mareos, neuropatías periféricas, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea. Poco frecuentes: Erupción cutánea, dermatitis exfoliativa, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, leucopenia, trombocitopenia y anemia aplásica. Frecuencia no conocida: Agranulocitosis, granulocitopenia, anemia hemolítica, anemia megaloblástica, anemia por deficiencia de glucosa 6-fosfato deshidrogenasa y eosinofilia, depresión, euforia, confusión, reacciones psicóticas, nistagmus, vértigo, astenia, cefalea y somnolencia.							
Enlace ficha técnica		Pauta inicial	Dosis/frecuencia	No procede				
https://cima.aemps.es/cima/doctml/ft/22974_FT_22974.html https://cima.aemps.es/cima/doctml/ft/34388_FT_34388.html		Pauta máxima	Duración y dosis/frecuencia	Mujeres adultas: 100 mg (2 comprimidos o 10 ml) cada 8 horas, durante 7 días. Adolescentes hasta 18 años: 7 mg/kg de peso por día, sin superar 100 mg, repartidos en cuatro tomas durante 7 días.	Vía	Oral	Forma farmacéutica	Comprimidos 50 mg Suspensión oral 10 mg/ml
		Pauta mínima	Duración y dosis/frecuencia	Mujeres adultas: 50 mg (1 comprimido o 5 ml) cada 8 horas, durante 5 días. Adolescentes hasta 18 años: 5 mg/kg de peso por día, sin superar 100mg, repartidos en cuatro tomas durante 5 días.	Vía	Oral	Forma farmacéutica	Comprimidos 50 mg Suspensión oral 10 mg/ml
		INTERVENCIONES						
Inicio de tratamiento	Criterios	Tras la aplicación del protocolo del PLAC Síntomas urinarios en la mujer de Osakidetza, una vez valorada la situación clínica y descartados 2 factores de complejidad. La pauta a aplicar es: 1 comprimido de 50 mg o 5 ml de suspensión oral, cada 8 horas, durante 5 días.						
Prórroga de tratamiento	Criterios	Intervención no incluida en la guía de indicación.						
Modificación de tratamiento	Criterios	Intervención no incluida en la guía de indicación.	Secuencia y condiciones de incremento de dosis	No procede				
			Secuencia y condiciones de disminución de dosis	No procede				
			Condiciones que indiquen la necesidad de derivación	No procede				
Interrupción temporal del tratamiento	Criterios	Aparición de efectos adversos, intolerancia al tratamiento, interacciones potenciales o la detección de una evolución no favorable de los síntomas tras la instauración del tratamiento o cambios relevantes en la situación clínica. Rechazo del tratamiento.	Condiciones que indiquen la necesidad de derivación	Fiebre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$): este umbral debe ser individualizado, teniendo en cuenta la temperatura de referencia y otros posibles contribuyentes a una temperatura elevada. Otros signos o síntomas de enfermedad sistémica incluidos escalofríos, fatiga significativa o malestar intenso. Dolor en el fianco. Signos y síntomas de intolerancia o efectos secundarios intensos.				
Finalización del tratamiento	Criterios	Se ha concluido la pauta de antibioterapia indicada. Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía clínica asistencial. Adecuación de antibiótico en base a resultado de antibiograma, si en el proceso se ha realizado dicha prueba.	Condiciones para finalización del tratamiento	Administración completa de la pauta establecida. Negativa de la mujer a su administración. Existencia de un resultado de un antibiograma que indique la necesidad de otro tratamiento antibiótico diferente.				

MEDICAMENTO	ATC	J01XX01	DENOMINACIÓN ATC			FOSFOMICINA TROMETAMOL		
Familia	Antibacterianos de uso sistémico; otros antibacterianos		Indicación terapéutica	Tratamiento de la cistitis aguda no complicada en mujeres adultas y adolescentes. Fármaco de primera elección.				
Vía administración	Oral			Forma farmacéutica	Granulado para solución oral 3 g (1 sobre)			
Precauciones	Explicar a la paciente que este tratamiento tiene efecto prolongado y que los síntomas suelen desaparecer paulatinamente a partir de los 2-3 días. Tomar con el estómago vacío (aproximadamente 2-3 horas antes o 2-3 horas después de una comida) de forma preferente antes de acostarse y tras la micción. Se recomienda tomar con mucha agua. Infecciones persistentes. Este medicamento contiene sacarosa.		Uso en embarazo	No es objeto de esta guía		Uso en lactancia	Solo se debe utilizar durante la lactancia si es estrictamente necesario, siendo este fármaco el de elección.	
			Interacciones	Metoclopramida. Aumento de la actividad de los anticoagulantes orales.				
Contraindicaciones	Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes (ver ficha técnica). Insuficiencia renal grave. Hemodiálisis.							
Efectos secundarios	Frecuentes: Diarrea, náuseas, dispepsia, dolor abdominal, cefalea, mareos, vulvovaginitis. Poco frecuentes: Exantema, urticaria, prurito, vómitos. Frecuencia no conocida: Colitis asociada a antibióticos, angioedema.							
Enlace ficha técnica		Pauta inicial	Dosis/frecuencia	3 g de fosfomicina en dosis única	Vía	Oral	Forma farmacéutica	Granulado para solución oral 3 g
https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/76514/FT_76514.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/84618/FT_84618.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/80661/FT_80661.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/72847/FT_72847.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/75775/FT_75775.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/81062/FT_81062.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/75651/FT_75651.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/77795/FT_77795.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/76799/FT_76799.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/75926/FT_75926.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/82353/FT_82353.html https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/80903/FT_80903.html		Pauta máxima	Duración y dosis/frecuencia	No procede				
		Pauta mínima	Duración y dosis/frecuencia	No procede				
		INTERVENCIONES						
Inicio de tratamiento	Crterios	Como primera elección, tras la aplicación del protocolo del PLAC Síntomas urinarios en la mujer de Osakidetza, una vez valorada la situación clínica y descartados los factores de complejidad. 3 g de fosfomicina en dosis única por vía oral.						
Prórroga de tratamiento	Crterios	Intervención no incluida en la guía de indicación.						
Modificación de tratamiento	Crterios	Intervención no incluida en la guía de indicación.	Secuencia y condiciones de incremento de dosis	No procede				
			Secuencia y condiciones de disminución de dosis	No procede				
			Condiciones que indiquen la necesidad de derivación	No procede				
Interrupción temporal del tratamiento	Crterios	No procede al tratarse de dosis única.			Condiciones que indiquen la necesidad de derivación	No procede		
Finalización del tratamiento	Crterios	Se ha concluido la pauta de antibioterapia indicada. Rechazo de la persona a la aplicación de las pautas indicadas en el protocolo y/o guía clínica asistencial. Adecuación de antibiótico en base a resultado de antibiograma, si en el proceso se ha realizado dicha prueba.				Condiciones para finalización del tratamiento	Administración completa de la pauta establecida. Negativa de la mujer a su administración. Existencia de un resultado de un antibiograma que indique la necesidad de otro tratamiento antibiótico diferente.	

7. Bibliografia

7. Bibliografía

1. Osakidetza. PLAC Síntomas urinarios en la mujer. Departamento de Salud. Gobierno Vasco.
https://osakidetza.sharepoint.com/sites/Osakidetza_ReferenciaDocumental/Documentos%20compartidos/Estrategia/Protocolos%20de%20Atencion%20Primaria/Protocolo%20Atencion%20Enfermer%C3%ADa%20PLA%20Sintomas%20urinarios%20en%20la%20mujer%20V5.pdf
2. Guía Terapéutica Antimicrobiana del SNS. PRAN.
<https://www.resistenciaantibioticos.es/es/guia-terapeutica-antimicrobiana-del-sns-salud-humana>
3. Uptodate. Acute simple cystitis in adult and adolescent females. Kalpana Gupta, MD, MPH
https://www.uptodate.com/contents/acute-simple-cystitis-in-adult-and-adolescent-females?search=3.%09Uptodate.%20Acute%20simple%20cystitis%20in%20adult%20and%20adolescent%20females&source=search_result&selectedTitle=3%7E150&usage_type=default&display_rank=2
4. INFAC: Infección urinaria en el adulto. Actualización. Volumen 19 (9), 52-59, 201
https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2011/es_def/adjuntos/Infac_v19_n9.pdf

5. Guía de práctica clínica de la cistitis no complicada en la mujer. Asociación Española de Urología. Disponible en:
<https://www.aeu.es/UserFiles/Guia28.pdf>.
6. Fistera (2021) Infección urinaria en la mujer no embarazada. Disponible en:
<https://www.fisterra.com/guias-clinicas/infeccion-urinaria-mujer-no-embarazada/>
7. NICE (2018) Urinary tract infection (lower): antimicrobial prescribing. Disponible en:
<https://www.nice.org.uk/guidance/ng109>.
8. SIGN (2020) Management of suspected bacterial lower urinary tract infection in adult women. Disponible en:
https://www.sign.ac.uk/media/1766/sign-160-uti-0-1_web-version.pdf
9. NICE (2023) Point-of-care tests for urinary tract infections to improve antimicrobial prescribing: early value assessment. Disponible en:
[Point-of-care tests for urinary tract infections to improve antimicrobial prescribing: early value assessment \(nice.org.uk\)](https://www.nice.org.uk/guidance/ptoc-uti)

8. Anexos

Anexo 1.

Plan de cuidados de enfermería en mujeres con infección de tracto urinario inferior no complicada

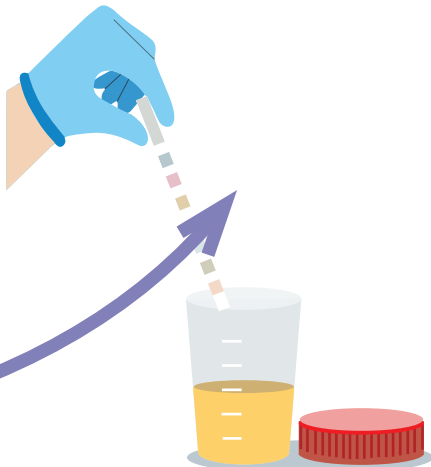
El abordaje de enfermería para dar respuesta al proceso de infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres con 14 o más años se basará en los siguientes diagnósticos, resultados e intervenciones enfermeras:



INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO INFERIOR NO COMPLICADA

DIAGNÓSTICO NANDA

00016 Deterioro de la eliminación urinaria



RESULTADOS NOC

0503 Eliminación urinaria:

- Dolor al orinar
- Patrón de eliminación

1803 Conocimiento: proceso de la enfermedad:

- Causa o factores contribuyentes
- Signos y síntomas de complicaciones de la enfermedad
- Estrategias para minimizar la progresión de la enfermedad

INTERVENCIONES NIC

5602 Enseñanza: proceso de enfermedad

0590 Manejo de la eliminación urinaria

7820 Manejo de muestras

2390 Prescribir medicación

8100 Derivación

Guía de Osakidetza para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: **Infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas**

Anexo 2.

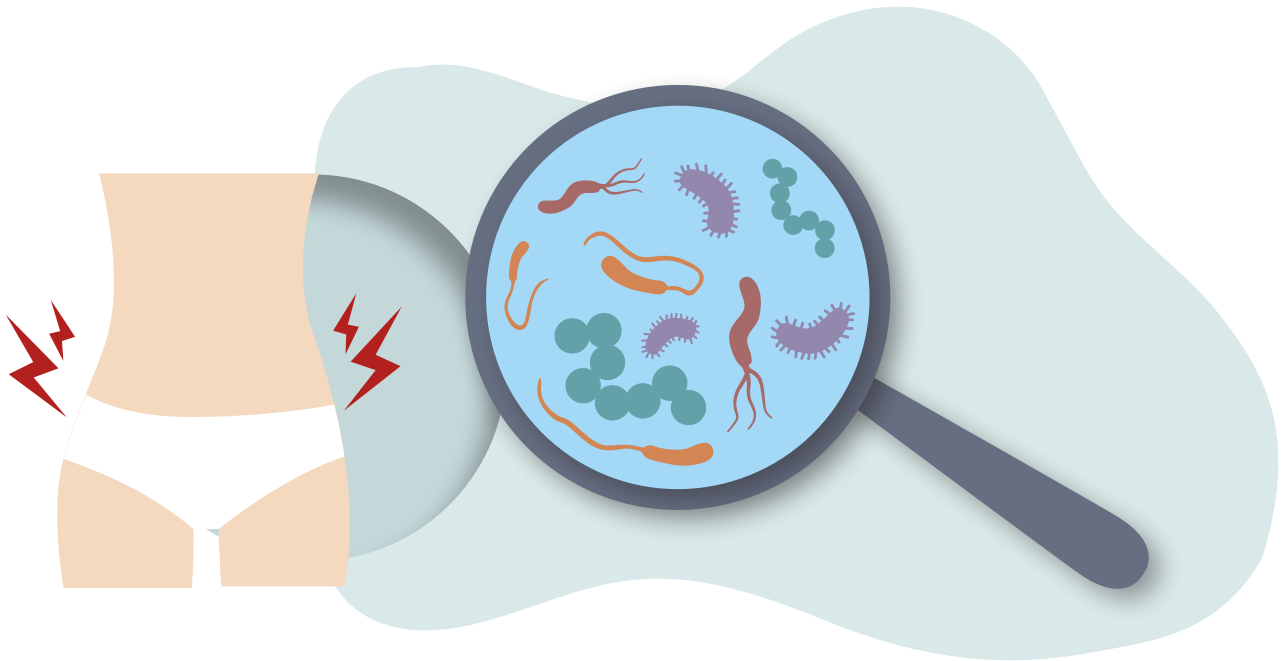
PLAC síntomas urinarios en la mujer

Link de acceso a:

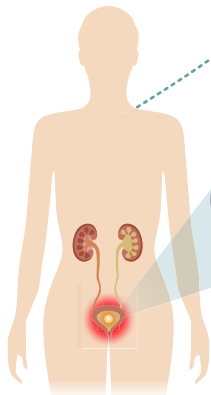
PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ANTE EL PROCESO: Síntomas urinarios en la mujer

Anexo 3.

Infografía síntomas urinarios en la mujer

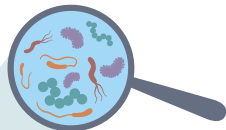


Indicación colaborativa en ITU no complicada en la mujer adulta



50%

de las mujeres experimentan al menos un episodio de Infección del Tracto Urinario Inferior (ITU) en su vida, siendo una de las afecciones más comunes en la atención primaria. La bacteria *E.coli* es la fuente en un 70-80% de los casos.



La reciente publicación de la *Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas, resolución de 9 de agosto de 2024*, permite la indicación de antibióticos en mujeres sanas sin antecedentes de riesgo, bajo protocolo consensuado.

En Osakidetza, el Protocolo de Atención de Enfermería ante el Proceso: Síntomas urinarios en la mujer establece los criterios de valoración, actuación y derivación en estos casos.

Antibióticos recomendados y pautas de uso



Fosfomicina trometamol

- Dosis única 3g, vía oral.
- Se ha de tomar **2-3 horas antes o después** de una comida, preferentemente antes de acostarse y tras la micción. Se recomienda tomar con **abundante agua**.
- Fármaco de **primera elección**.



Nitrofurantoina

- Dosis de 1 comprimido de 50 mg o 5 ml de suspensión oral, cada 8 horas durante 5 días.
- Tomar **durante la comida** o con un vaso de leche.

Bibliografía:

- Ministerio de Sanidad, Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, 2024. Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: Infección de tracto urinario inferior no complicada en mujeres adultas. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/fermas/publicaciones/guia/itui/itui.pdf>
- SalusOne. Infografía Prescripción enfermera de antibióticos en ITU no complicada. Colegio de Enfermería de Bizkaia, 2024. Disponible en: <https://www.salusone.app/cuida/todas-las-infografias-2/prescripcion-enfermera-de-antibioticos-en-itu-no-complicada>
- Protocolo de Atención de Enfermería ante el Proceso: Síntomas urinarios en la mujer. Osakidetza. Octubre 2024. Disponible en: https://osakidetza.sharepoint.com/sites/Osakidetza_ReferenciaDocumental/Documentos%20compartidos/Salud_apoyo/Enfermeria/Gu%203%20ADas%20%20%2020%2020/protocolos/PROCESOS%20EVE/S/Protocolo_Atencion_Enfermeria_PLIAC_Sintomas_urinarios_en_la_mujer_17_oct.pdf

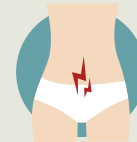
Los síntomas más comunes de la ITU no complicada en la mujer son:



Disuria



Polaquiuria



Dolor suprapúbico

Criterios de derivación médica Signos y síntomas de ITU complicada:



Fiebre
 $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$



Dolor en flanco/
Ángulo costovertebral



Escalofríos, malestar general
o intenso, y/o características
de enfermedad sistémica

Recidiva clínica o recurrente



<15 días
entre episodios

≥ 7 días
clínica prolongada

≥ 2 episodios
en 6 meses

Antecedentes y/o factores de riesgo



Mujeres
embarzadas



Pacientes con
comorbilidades
graves



Personas
mayores con
síntomas atípicos



Cuando la infección
se presenta en un
contexto hospitalario
reciente



Situaciones de
inmunosupresión

