

HOSPITAL GENERAL DOCETE DE CALDERÓN



PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN

ENERO, 2026

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 2 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

PRÓLOGO Y DERECHOS DE AUTOR

Este Documento es una creación propia del Hospital General Docente de Calderón. La Unidad de Calidad es responsable del buen uso de este documento.

Los propósitos de esta creación responden a la estandarización y a la Gestión de Calidad del Hospital General Docente de Calderón.

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Aprobado por:	Dra. Malena Ortiz	Gerencia General	
Validado por:	Dra. Karen García	Dirección Asistencial	
	Lcda. Marisol Basantes	Responsable de Gestión Calidad	
Revisado por:	Dr. Julián Carrero	Responsable de la Gestión Clínico Quirúrgica	
	Dr. Milton Nuñez	Responsable de Gestión de Apoyo Diagnóstico	
Elaborado por:	Dr. Andrés Matabay	Coordinador Técnico de Hospitalización de Ginecología	
	Dra. Tania Prado	Coordinadora Técnica de Centro Obstétrico	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 3 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

CONTENIDO

1. OBJETIVO	4
2. ALCANCE	4
3. RESPONSABLES	4
4. DEFINICIONES	4
5. POLITICAS	5
6. DESCRIPCIÓN	7
6.1 Flujograma del Procedimiento	7
6.2 Desarrollo del Procedimiento	8
7. INDICADORES	14
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	14
9. CONTROL DE CAMBIOS	14
10. ANEXOS	15

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 4 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

1. OBJETIVO

Establecer el proceso estandarizado para la atención integral, oportuna y segura de mujeres embarazadas que presentan signos o síntomas compatibles con infecciones del tracto urinario (ITU), garantizando un manejo clínico adecuado, diagnóstico oportuno, tratamiento, seguimiento, prevención de complicaciones y respeto de los derechos de la paciente.

2. ALCANCE

La presente guía inicia desde el ingreso de la paciente gestante al área de Triage de Emergencia Ginecológica y finaliza con el alta médica y entrega de recomendaciones, incluyendo interconsultas, exámenes complementarios, tratamiento y seguimiento.

3. RESPONSABLES

- Dirección Médica
- Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia
- Personal de Enfermería del servicio de Emergencia
- Médico Especialista en Medicina Interna (de ser necesario)
- Médico Especialista en Infectología (de ser necesario)
- Médico Especialista en Urología
- Servicio de Laboratorio clínico
- Unidad de Calidad

4. DEFINICIONES

- **Infección del tracto urinario (ITU):** Presencia de microorganismos en el tracto urinario que pueden generar síntomas locales o sistémicos.
- **Bacteriuria asintomática:** Presencia de bacterias en orina sin manifestaciones clínicas.
- **Cistitis:** Infección baja del tracto urinario con síntomas como disuria, urgencia y frecuencia urinaria.
- **Pielonefritis:** Infección renal caracterizada por fiebre, dolor lumbar y compromiso sistémico.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 5 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

- **Sepsis:** La sepsis es una disfunción orgánica potencialmente mortal causada por una respuesta desregulada del huésped frente a una infección. Cuando el origen de la infección se localiza en el tracto urinario, se denomina sepsis de foco urinario.
- **Choque séptico:** El choque séptico es una forma grave de sepsis, en la cual persisten alteraciones circulatorias y metabólicas profundas, asociadas a alto riesgo de mortalidad, a pesar de una reanimación adecuada con líquidos. Cuando esta condición se origina en una infección del tracto urinario, se denomina choque séptico de foco urinario.

5. POLITICAS

Es prioridad del Ministerio de Salud Pública la reducción acelerada de morbi-mortalidad materna en el País y la Organización Panamericana de la Salud recomienda a los países miembros a la implementación de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (MMEG), como estrategia complementaria para contribuir a la disminución progresiva y sostenida de la mortalidad materna que pone énfasis en la calidad de la atención.

El MSP dispone de una Guía de Práctica Clínica (GPC) específica sobre Infección de Vías Urinarias en el embarazo que contiene flujogramas, criterios diagnósticos, esquemas terapéuticos, anexos con fármacos y criterios de referencia/contrarreferencia. Esta GPC fue desarrollada por la Dirección Nacional de Normatización en colaboración con organismos

La GPC busca estandarizar diagnóstico, tamizaje y tratamiento (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis) para reducir morbilidad materna y perinatal (parto pretérmino, bajo peso), integrándose al Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) y a la atención prenatal en primer nivel. Actualización prevista cada 2 años o según evidencia.

El manejo de las IVU en embarazo se enmarca en las políticas de reducción de mortalidad materna y en el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal; el MSP promueve fortalecer la atención prenatal como estrategia clave. Además existen resoluciones/protocolos y documentos internos recientes (ej. protocolos aprobados en 2024) que refuerzan la estandarización.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 6 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

Además, con Memorando, Nro. MSP-VAIS-2022-1142-M Quito, D.M., 05 de septiembre de 2022, la Sra. Viceministra de Atención Integral en Salud, Dra. Carmen Guerrero, dispone el cumplimiento de hoja de ruta del "Plan Operativo para fortalecer la atención materna y neonatal -VAIS 2022"; que incluye entre sus componentes la Estrategia Near Miss como recurso técnico y metodológico para reducir morbilidad y mortalidad materna hospitalaria.



MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC

Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001

Versión: 001

Página 7 de 17

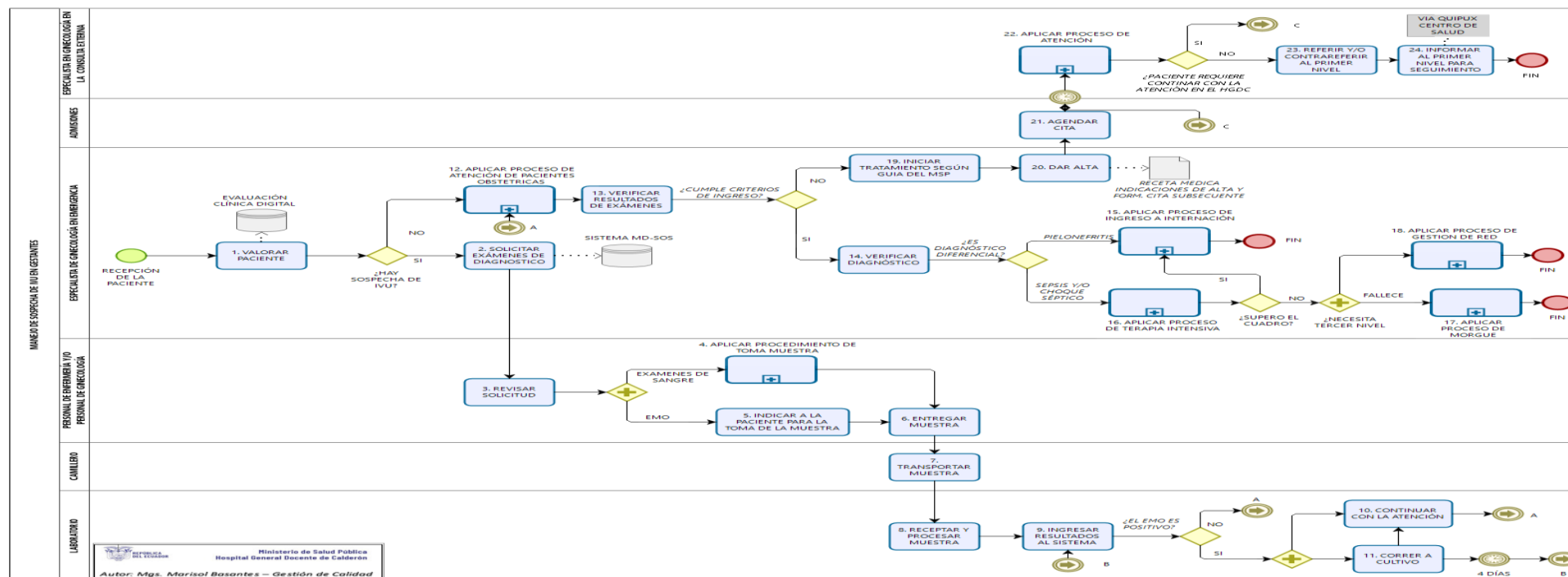
Fecha de aprobación: 29/01/2026

Fecha de vigencia: 29/01/2028

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

6. DESCRIPCIÓN

6.1 Flujograma del Procedimiento



 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 8 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

6.2 Desarrollo del Procedimiento

N° de Actividad	Interviniente	Actividades realizadas	Recursos
Disparador		Recepción de la paciente	Formulario 008
1	Especialista de ginecología en emergencia	VALORAR PACIENTE Médico realiza la valoración inicial de signos vitales, clasificación y priorización según riesgo obstétrico, realiza una evaluación clínica (anamnesis y examen físico) y verifica si hay sospecha de Infección del tracto urinario: Sí, hay sospecha Pasa a la actividad 2 No, hay sospecha Pasa a la actividad 12	Hoja de triage, Historia Clínica digital formulario 008
2	Especialista de ginecología en emergencia	SOLICITAR EXÁMENES DE DIAGNOSTICO Según la sintomatología del paciente el médico solicitará los exámenes de orina (EMO) o sangre, (hemograma, PCR) Pasa a la actividad 3	Historia Clínica digital
3	Personal de enfermería de Emergencia	REVISAR SOLICITUD DE EXÁMENES Según las indicaciones verificará si es hemograma, PCR Pasa a la actividad 4 La solicitud es para EMO. Pasa a la actividad 5	Historia Clínica digital
4	Personal de enfermería y/o Personal de Ginecología	APLICAR EL PROCESO DE TOMA DE MUESTRAS Enfermera realizar la toma de muestras según protocolo de la institución respetando las normas de bioseguridad y seguridad del paciente. Pasa a la actividad 6	Historia Clínica digital

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 9 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

5	Personal de enfermería y/o Personal de Ginecología	INDICAR AL PACIENTE PARA LA TOMA DE MUESTRA (ORINA) Personal de salud educara como realizar la toma de muestra de orina a la vez indicara donde realizarlo, entregara el frasco rotulado con nombres completos, número de cédula y fecha Pasar a la actividad 6	Área de observación de Ginecología y Obstetricia
6	Personal de enfermería y/o Personal de Ginecología	ENTREGA DE MUESTRAS Personal de enfermería entregara las muestras de (EMO, biometría hemática y PCR) a camillero verificando que estén correctamente rotuladas. Pasa a la actividad 7	
7	Camilleros de Emergencia	TRANSPORTAR MUESTRAS Camillero realizará el trasporte de las muestras a laboratorio y entregará las muestras (sangre y orina) en la recepción, realizará la verificación de la identificación con la solicitud y la rotulación. Pasa a la actividad 8	Transportador de muestras en cadena de frio
8	Laboratorio Clínico	RECEPTAR Y PROCESAR MUESTRA Personal de laboratorio recepta y procesa las muestras. Pasa a la actividad 9	Sistema Digital de laboratorio
9	Laboratorio Clínico	INGRESO DE RESULTADO AL SISTEMA MD-SOS A la vez verifica los resultados del EMO Si es positivo Pasa a la actividad 10 No es positivo Pasa a la actividad A y continua con el proceso	Sistema MDSOS

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 10 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

10	Laboratorio Clínico	CONTINUAR CON LA ATENCIÓN El resultado del examen elemental y microscópico de orina (EMO): Negativo para infección: Sube resultado al sistema Pase a la actividad 12. Positivo para infección: Pase a la actividad 11	Sistema MDSOS
11	Laboratorio Clínico	CORRER A CULTIVO Si EMO es positivo para Infección del Tracto Urinario: Laboratorio realizará el CULTIVO de dicha muestra (compromiso adquirido por este Servicio) En 4 días que este el resultado Pasa a la actividad B y continua con el proceso	Sistema MDSOS
12	Médico Ginecólogo de emergencia	APLICAR PROCESO DE ATENCIÓN DE PACIENTES OBSTETRICAS Resultado del examen Elemental y microscópico de orina (EMO): Negativo para infección: Continuar con el procedimiento de atención de pacientes obstétricas en emergencia Pasa a la actividad 13	Sistema MDSOS
13	Médico Ginecólogo de emergencia	VERIFICAR RESULTADOS DE EXÁMENES Especialista revisa los resultados de los exámenes y verifica los criterios para el ingreso de la paciente. ¿Cumple criterios de ingreso? Si, pasa a la actividad 14 No, pasa a la actividad 19	Sistema MDSOS
14	Médico Ginecólogo de	VERIFICAR DIAGNÓSTICO	Resultados impresos o

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 11 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

	emergencia	Interpretación de resultados y diagnóstico. Registro en hoja 005 (evolución electrónica) y verifica, ¿Es diagnóstico diferencial? Es pielonefritis pasa a la actividad 15 Es sepsis y/o choque séptico pasa a la actividad 19	digitales Sistema MD-SOS
15	Médico Ginecólogo de emergencia	APLICAR PROCESO DE INGRESO A INTERNACIÓN Si al análisis con resultados se diagnostica Pielonefritis: Ingreso a la hospitalización de Ginecología Aplicar proceso de ingreso a Hospitalización de Gineco – Obstétrico, continuar con la atención hasta el alta. Se entrega cita subsecuente si amerita y/o referencia al primer nivel para continuar con la atención. FIN	Historia Clínica digital Formulario 0053
16	Médico Ginecólogo de emergencia Médico de UCI en emergencia	APLICAR PROCESO DE TERAPIA INTENSIVA La paciente con Sepsis y/o choque séptico de foco urinario es valorada por la Unidad de Cuidados intensivos Interconsulta a la Unidad de Cuidados Intensivos) y decide, ¿Supero el cuadro? Si, Pasa a la actividad 15 Paciente fallece Pasa a la actividad 17 No, ¿necesita tercer nivel? Pasa a actividad 18	Historia Clínica digital

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 12 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

17	Médico Ginecólogo de emergencia Médico de UCI en emergencia	APLICAR PROCESO DE MORGUE Paciente fallece en Emergencia o en la Unidad de Cuidados Intensivos se aplicará el proceso de morgue vigente en la institución. FIN	Historia Clínica digital
18	Médico Ginecólogo de emergencia Médico de UCI en emergencia	APLICAR PROCESO DE GESTION DE RED Especialista valora paciente y ve la necesidad de transferir a la Unidad de Tercer Nivel, elabora los documentos que solicita este proceso y da seguimiento hasta el traslado del paciente. FIN	Historia Clínica digital
19	Médico Ginecólogo de Hospitalización	INICIAR TRATAMIENTO SEGÚN GUIA DEL MSP Paciente con cuadro infeccioso del tracto urinario prescribe tratamiento según guías de práctica clínica y protocolo interno. Pasa a la actividad 20	Historia Clínica digital. Guías de práctica clínica y protocolo de la institución vigente
20	Médico Ginecólogo en Hospitalización	DAR ALTA MÉDICA Especialista valora a paciente verifica que supero el cuadro infeccioso y decida dar el alta médica, elabora y entrega los siguientes documentos: • Plan de egreso • Receta médica • Educa y da para el domicilio • Entrega el formulario para cita subsecuente y da indicaciones para agendar. Pasa a la actividad 21	Historia Clínica digital

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 13 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

21	Personal de estadística	AGENDAR CITA Paciente acude admisiones para agendar cita subsecuente Pasa a la actividad 22	Historia Clínica digital
22	Médico Ginecólogo en Consulta Externa	APLICAR PROCESO DE ATENCIÓN Especialista valora al paciente en la consulta externa y verifica si debe continuar con la atención en el HGDC. Si, pasa a la actividad C y continua con el proceso No, Pasa a la actividad 23	Historia Clínica digital
23	Médico Ginecólogo en Consulta Externa	REFERIR Y/O CONTRAREFERIR AL PRIMER NIVEL Médico entrega a la paciente el formulario de referencia y/o contrareferencia para el primer nivel de atención. Pasa a la actividad 24	Formulario 0053
24	Dirección Asistencial	24. INFORMAR AL PRIMER NIVEL PARA SEGUIMIENTO DE PACIENTE Dirección asistencial envía un correo vía Quipux según Georeferencia del domicilio que corresponde a la paciente, indicando la condición actual y copia de referencia y/o contrareferencia para la atención en el primer nivel. FIN	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 14 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

7. INDICADORES

Nro.	Tipo de indicador	Unidad de medida	Frecuencia	Fórmula de Cálculo
1	Eficacia	Porcentaje	Mensual	Pacientes con ITU confirmada que reciben tratamiento adecuado / total de casos
2	Calidad	Porcentaje	Trimestral	Historias clínicas con documentación completa

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American College of Obstetricians and Gynecologists. *ACOG Clinical Consensus No. 4 – corrección*. Obstet Gynecol. 2024;144(6): e138-e139. doi:10.1097/AOG.0000000000005779 [LWW Journals](#)
- Nicolle LE, Gupta K, Bradley SF, Colgan R, DeMuri GP, Drekonja D, et al. *Clinical Practice Guideline for the Management of Asymptomatic Bacteriuria: 2019 Update by the Infectious Diseases Society of America (IDSA)*. Clin Infect Dis. 2019;68(10): e83–e110. (citado en ACOG) [acog.org](#)
- Smaill FM, Vazquez JC. *Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy*. Cochrane Database Syst Rev. 2019; Issue 11: CD000490. (citado en ACOG) [acog.org](#)
- Hill JB, Sheffield JS, McIntire DD, Wendel GD Jr. *Acute pyelonephritis in pregnancy*. Obstet Gynecol. 2005;105(1): 18–23. (citado en ACOG para epidemiología y riesgo de pielonefritis)

9. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Descripción del cambio	Sección que cambia	Versión
29/01/2026	Documento nuevo	N/A	001

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 15 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

10. ANEXOS

- **Enfoque general (ACOG 2023/2025)**
- Utilizar antibióticos dirigidos según antibiograma siempre que sea posible.
- Evitar amoxicilina y ampicilina como tratamiento empírico por alta resistencia.
- Tratar ASB y cistitis por **5–7 días**; pielonefritis por **14 días**.
- Considerar profilaxis diaria en casos de recurrencia o pielonefritis.
- Bacteriuria Asintomática (ASB)

Criterio: $\geq 100\,000$ UFC/mL en urocultivo sin síntomas.

Tratamiento (5–7 días):

- Nitrofurantoína 100 mg VO cada 12 h (evitar en última semana gestacional).
- Cephalexina 500 mg VO cada 6 h.
- Fosfomicina 3 g VO dosis única (solo si el cultivo permite su uso).

Seguimiento:

- Repetir urocultivo en 1 a 2 semanas si la paciente tiene factores de riesgo de recurrencia

• Cistitis Aguda

Criterio: Síntomas + urocultivo $\geq 100\,000$ UFC/mL.

Tratamiento (5–7 días):

- Nitrofurantoína 100 mg VO cada 12 h.
- Cefalexina 500 mg VO cada 6 h.
- Fosfomicina 3 g VO dosis única.

Evitar como tratamiento empírico:

- Amoxicilina
- Ampicilina

Seguimiento:

- Control clínico a las 48–72 h.
- Urocultivo de control si la paciente tiene factores de riesgo de recurrencia.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 16 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

- **Pielonefritis Aguda (Hospitalización)**

Criterios clínicos:

- Fiebre $>38^{\circ}\text{C}$
- Dolor lumbar
- Náuseas/vómitos
- Taquicardia materna
- Sensibilidad en ángulo costovertebral

Antibiótico IV inicial:

- Ceftriaxona 1 g IV cada 24 h.
- Cefazolina 1 g IV cada 8 h.
- Piperacilina + tazobactam 4.5 g IV cada 8 horas
- Antibiótico dirigido por resultado de urocultivo
- Si el patógeno demuestra productor de β , se debe realizar la Interconsulta al Servicio de Infectología del HGDC

Transición a VO:

- Cuando esté afebril 24–48 h.
- Completar **14 días** de terapia total.

Seguimiento:

- Urocultivo de control post-tratamiento.
- Considerar profilaxis diaria.

- **Profilaxis para recurrencia o post-pielonefritis**

Recomendación ACOG: considerar en infecciones recurrentes o tras pielonefritis.

Esquemas de profilaxis:

- Nitrofurantoína 100 mg VO cada noche.
- Cefalexina 250–500 mg VO cada noche.

Duración: hasta el final del embarazo + 4–6 semanas postparto.

Monitoreo:

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN URINARIA EN EL HGDC	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GAT- PROC- AIMGSIVU-001 Versión: 001 Página 17 de 17	
	Fecha de aprobación: 29/01/2026	
	Fecha de vigencia: 29/01/2028	

- Urocultivo mensual.
- **Criterios de interconsulta (Urología)**
 - Hidronefrosis
 - Uropatía obstructiva (litiasis) / hidronefrosis