



Aporte de Innovación para la Práctica

Proceso de atención de enfermería en el cuidado de un paciente con litiasis urinaria

Nursing care process in the care of a patient with urinary litiasis

Patricia Enedina Miranda Félix*

 <https://orcid.org/0000-0002-7076-0991>

Doctora en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa.

*Autor para correspondencia: patriciamiranda@uas.edu.mx

Recibido: 12/09/2025

Aceptado: 20/03/2026



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

Resumen

Introducción: La litiasis urinaria es un problema de salud pública, constituye una de las enfermedades urológicas más frecuentes a nivel mundial por su prevalencia se estima entre el 1% y 20%. **Objetivo:** Desarrollar un PAE dirigido a una persona con litiasis urinaria, empleando la teoría de los patrones funcionales de Gordon, junto con las taxonomías NANDA, NOC y NIC. **Metodología:** Caso clínico en mujer indígena con litiasis urinaria. Se desarrolló siguiendo las etapas propuestas por el PAE, que incluye valorar, diagnosticar, planear, ejecutar y evaluar acciones de cuidado. Para valorar se aplicó la guía patrones funcionales de Marjory Gordon, los diagnósticos se identificaron con la taxonomía NANDA, en la planeación y ejecución se utilizó la taxonomía NOC y NIC y por último se evaluaron los resultados obtenidos con el propósito de identificar la efectividad de las intervenciones implementadas.

Resultados: Paciente femenina, católica de 62 años con litiasis urinaria refiere diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, se identificaron seis diagnósticos de enfermería y se elaboró un PLACE para cada diagnóstico real basados en la taxonomía NIC.

Conclusiones: La priorización de los diagnósticos de retención urinaria, deterioro de la movilidad y afiliación crónica permitieron dirigir las intervenciones que ayudaron a solucionar los problemas reales que presentaba, logrando favorecer la funcionalidad física, el confort y la adaptación emocional de la paciente.

Palabras clave: Urolitiasis, retención urinaria, Planificación de Atención al Paciente (DeCS)

Abstract

Introduction: Urinary lithiasis is a public health problem, constituting one of the most frequent urological diseases worldwide, with a prevalence estimated between 1% and 20%. **Objective:** To develop a care plan for a person with urinary lithiasis, using Gordon's functional health patterns theory, along with the NANDA, NOC, and NIC taxonomies. **Methodology:** Clinical case study of an indigenous woman with urinary stones. The study was conducted following the stages proposed by the PAE model, which includes assessing, diagnosing, planning, implementing, and evaluating care interventions. For the assessment, Marjory Gordon's functional patterns guide was applied; diagnoses were identified using the NANDA taxonomy; the NOC and NIC taxonomies were used in planning and implementation; and finally, the results obtained were evaluated to determine the effectiveness of the interventions implemented. **Results:** A 62-year-old Catholic female patient with urinary lithiasis and a diagnosis of type 2 diabetes mellitus was identified. Six nursing diagnoses were identified, and a Patient Care Plan (PCP) was developed for each diagnosis based on the Nursing Interventions Classification (NIC) taxonomy. [A1.1][PM1.2] **Conclusions:** Prioritizing the diagnoses of urinary retention, impaired mobility, and chronic health insurance affiliation allowed for targeted interventions that helped resolve the patient's actual problems, improving her physical function, comfort, and emotional well-being. [A2.1][PM2.2]

Keywords: Urolithiasis, urinary retention, Patient Care Planning (MeSH)

Introducción

La Litiasis Urinaria (LU) es una condición que requiere de atención prioritaria por los sistemas de salud, debido a que constituye una de las enfermedades urológicas más frecuentes a nivel mundial. Se estima que entre el 1% y 20% de la población la desarrolla, presentándose tres veces más en los hombres que en las mujeres, aunque en los últimos años se ha evidenciado una reducción, presentándose con mayor frecuencia en las mujeres, de acuerdo con la edad los pacientes de 40 a 50 años son quienes más la desarrollan, lo que conlleva a complicaciones importantes de salud (Monga, et al 2023).

La LU hace referencia a la presencia de cálculos en cualquier segmento de la vía urinaria, los cuales se originan a partir de la cristalización, formación o acumulación de diferentes sustancias de naturaleza orgánica e inorgánica (Taype-Huamaní, et al 2020). La ingesta de sodio es un factor predisponente en la regulación de la presión arterial, el alto consumo puede aumentar el volumen sanguíneo que conlleva a la retención de líquidos favoreciendo así el daño renal. Además, la LU pudiera estar condicionada por otros factores, entre ellos, las condiciones geográficas, la pertinencia étnica, la edad, el sexo, los hábitos dietéticos, la obesidad o la predisposición genética se consideran determinantes clave en su desarrollo (Arunkajohnsak, et al 2020).

Diversos estudios han demostrado que la litiasis urinaria no solo incrementa el riesgo de desarrollar enfermedad renal crónica y en casos más avanzados, enfermedad renal terminal, también se asocia a una mayor probabilidad de padecer comorbilidades como enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus e hipertensión arterial. Estas condiciones interfieren en la calidad de vida del ser humano, elevando la carga de la enfermedad tanto a nivel individual como familiar, por el impacto físico, emocional y funcional, como a nivel comunitario, debido a los costos sanitarios y sociales que genera su atención (Moftakhar, et al 2022; Kamal, et al 2025).

En este contexto, la litiasis urinaria constituye un problema de alta relevancia para la práctica de enfermería, ya que las manifestaciones clínicas y complicaciones repercuten directamente en las necesidades básicas de los pacientes. Síntomas como la retención urinaria, el dolor recurrente, infecciones del tracto urinario y las limitaciones para desplazarse, influyen en el cuidado, la autonomía y el bienestar de las personas, lo que exige una valoración integral y la implementación de intervenciones de cuidado oportunas y eficaces (Chen & Ren, 2022; Fernández, et al 2024).

Con el propósito de garantizar un cuidado integral, la enfermería desarrolla intervenciones tanto independientes como colaborativas, tomando como eje el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Este es una herramienta científica y sistemática que facilita la identificación de los problemas reales y potenciales, permite emitir un juicio adecuado y orienta la priorización de cuidados. Así mismo, el PAE contribuye al diseño de intervenciones basadas en la evidencia, su ejecución y evaluación de los resultados obtenidos, con el propósito de mejorar el estado de salud, prevenir complicaciones y favorecer el bienestar integral de la persona (Núñez, et al 2023).

Lo expuesto anteriormente, fundamenta la aplicación del PAE tomando como marco la teoría de patrones funcionales de Marjory Gordon, NANDA, NIC y NOC que permitan generar los diagnósticos, establecer los resultados esperados y clasificar las intervenciones de enfermería (Butcher, et al 2019; Herdman, Kamitsuru & Takao, 2021; Moorhead, et al 2019). En este sentido, el objetivo del presente estudio fue elaborar un proceso de atención de enfermería a una mujer indígena con litiasis urinaria, empleando la teoría de los patrones funcionales de Gordon, incorporando las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Metodología

El presente trabajo se centra en un estudio de caso de una mujer indígena con litiasis urinaria que reside en una comunidad rural del municipio de Ahome.

El estudio se llevó a cabo en el año 2025 y se respetaron los principios éticos. Se desarrolló siguiendo las etapas propuestas por el PAE, que incluye valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (Miranda, Rodríguez & Cajachagua, 2019). Se llevó a cabo una valoración integral, que incluyó el entorno en que vivía la persona, la recopilación de antecedentes de salud y la exploración física, lo que permitió recopilar información objetiva y subjetiva. Los datos obtenidos se registraron en una guía estructurada según la Teoría de los patrones funcionales de salud, consta de cuatro apartados: 1) Historia de enfermería, 2) Examen físico, 3) Resultados de exámenes de laboratorio y gabinete y 4) Documentación (Gordon, 2014).

Con los datos recopilados, se realizó el juicio clínico para la formulación y priorización de los diagnósticos de enfermería, haciendo uso de la taxonomía NANDA, para la planificación, se utilizó la taxonomía NOC, lo que permitió establecer los resultados esperados para la atención del paciente. En la ejecución, se recurrió a la taxonomía NIC para definir intervenciones de enfermería independientes y por último se evaluaron los resultados obtenidos con el propósito de identificar la efectividad de las intervenciones implementadas.

Presentación del caso

La paciente L. R. R., mujer, indígena, católica, de 62 años, originaria de la comunidad de San Miguel Zapotitlán, ingresó el día 05/08/2024 por presentar dolor al miccionar. Entre sus antecedentes quirúrgicos destaca una cistoscopia. En cuanto a antecedentes heredofamiliares, refiere diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y cáncer. Manifiesta no realizar actividad física regularmente.

Refiere micciones de 5 a 10 veces al día, con la orina de aspecto turbio y amarillento, acompañado de dolor abdominal, ardor y episodios de retención urinaria. Actualmente porta un catéter doble J fijo. Durante la realización de actividades cotidianas refiere sensación de agotamiento, fatiga al caminar distancias considerables, limitaciones

en la movilidad, y dolor articular al movilizarse. Realiza actividades domésticas en su tiempo libre, tales como: lavar, cocinar y barrer.

Desde el punto de vista emocional, la paciente ha experimentado desmotivación desde el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 y manifiesta preocupación por su enfermedad. Refiere presentar estrés 1-2 veces al mes, el cual se refleja a través de molestias físicas. Los resultados de la exploración física fueron los siguientes: tensión arterial 120/71 mmHg, frecuencia cardiaca 85 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 24 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 91% y temperatura 36.2 °C. Se alimenta de manera normal, su IMC es de 24kg/m². Los resultados de los exámenes de laboratorio de la paciente se muestran en la tabla 1.

Tabla 1
Resultados de exámenes de laboratorio

Uroanálisis		
Urinaria	Cifras del usuario de referencia	Valores de referencia
Leucocitos	70 Leu/uL	Negativo
Proteínas	100 mg/dL	Negativo
Urobilinogeno	0.2 E.U./dL	Normal
Sangre	80 Hem/uL	Negativo
Aspecto	Turbio	Normal
Se observaron: Leucocitos 30-50 x campo, eritrocitos 30-50 x campo, células epiteliales escasas +, bacterias moderadas ++		

Nota: Resultados obtenidos del Proceso de Atención de Enfermería, Ahome, 2024. Los rangos de referencia corresponden al laboratorio donde se realizaron los estudios.

Resultados

A continuación, se describen los planes de cuidado junto con sus intervenciones correspondientes, derivados de la valoración integral de la paciente L. R. R., con base en los datos clínicamente significativos y el razonamiento clínico empleado. Se identificaron seis diagnósticos enfermeros, de los cuales tres fueron reales y tres de riesgo, se priorizaron los diagnósticos presentes al momento de realizar la valoración para el desarrollo de los planes de cuidados. Además, a cada diagnóstico validado se le asignó un

nivel de prioridad utilizando la pirámide de las necesidades Maslow (1943), donde el número uno corresponde al diagnóstico de mayor prioridad (Tabla 2).

Tabla 2

Estructura de diagnósticos enfermeros de acuerdo al modelo problema Etiología, Signos y Síntomas (PES) de Gordon

Redacción del diagnóstico enfermero NANDA	Priorización
Retención urinaria relacionado con antecedentes quirúrgicos de una cistoscopia como lo demuestra disuria, micciones frecuentes y micciones con poca cantidad	1
Riesgo de infección según lo evidenciado por retención de los líquidos corporales	5
Riesgo de lesión en el tracto urinario según lo evidenciado por conocimientos deficientes del paciente acerca del cuidado del catéter urinario	6
Deterioro de la movilidad física relacionado con dolor como lo muestra disnea de esfuerzo y limitaciones de la amplitud de los movimientos	2
Riesgo de caída según lo evidenciado por deterioro de la movilidad	4
Afiliación crónica relacionado con crisis en el manejo de la enfermedad como lo demuestra sentimientos negativos y sentimientos que interfieren con el bienestar	3

Nota: Resultados obtenidos del Proceso de Atención de Enfermería, Ahome, 2024.

La etapa de planeación se desarrolla a partir de la elaboración de los planes de cuidado, otorgando prioridad a los diagnósticos reales: retención urinaria, deterioro de la movilidad y afiliación crónica. Esta priorización permite diseñar intervenciones orientadas a resolver de manera efectiva los problemas más inmediatos del paciente, con el objetivo de promover su bienestar y alcanzar el equilibrio integral en su estado biopsicosocial, favoreciendo la recuperación y calidad de vida. Los diagnósticos

priorizados fueron incorporados en los planes de cuidados individualizados mediante la utilización de la taxonomía NOC. Mientras que, para la etapa de ejecución, se utilizó la taxonomía NIC a fin de identificar las intervenciones de enfermería más eficientes más adecuadas a la persona.

El plan de cuidados de enfermería de retención urinaria permitió implementar intervenciones de enfermería orientadas a favorecer el vaciamiento vesical y disminuir las molestias asociadas a la acumulación de orina. Se logró mejorar el confort y se alcanzó una respuesta positiva en la escala de medición establecida (tabla 3).

Tabla 3

Diagnóstico enfermero (NANDA): Retención urinaria relacionado con antecedentes quirúrgicos de una cistoscopia como lo demuestra disuria, micciones frecuentes y micciones con poca cantidad

NOC		NIC	
Dominio: 3. Eliminación e intercambio Clase: 1. Función urinaria.		Población en riesgo: No Condición asociada: Obstrucción del tracto urinario	
Resultado de enfermería: Eliminación urinaria		Intervención de enfermería: Cuidados de retención urinaria. Cuidados del catéter urinario	
Dominio: II. Salud fisiológica Clase: F. Eliminación		Dominio. 1. Fisiológico Clase. B. Control de evacuación	
Indicadores	Escala	Acciones de enfermería	Fundamentación científica
Dolor al orinar Micción frecuente Retención urinaria	1. Leve 2. 3. Sustancial 4. Moderado 5. Leve Ninguno	Determinar la cantidad de orina y las características de la emisión de orina. Monitorear entradas y salidas Utilizar sondaje intermitente	El objetivo del tratamiento de urgencia es evacuar el contenido vesical. Por ello es importante la colocación de un sondaje que permita el paso de orina hacia el exterior, es indispensable señalar que se debe de evitar el vaciado rápido de la vejiga para prevenir la aparición de hematuria ex vacuo que es consecuencia de la caída brusca de la

<p>Puntuación diana: Mantener: sustancial Aumentar: Leve</p>	<p>Mantener una higiene antes, durante y después de la manipulación del catéter Mantener un sistema de drenaje sin obstrucciones Instruir al paciente y a la familia sobre los cuidados adecuados del catéter</p>	<p>presión intravesical, después de dicho procedimiento es necesario evaluar las características de la orina con el fin de observar algún signo de infección. Así mismo, mantener una adecuada higiene en la manipulación del catéter, asegura un drenaje permeable y educar al paciente y a la familia sobre su cuidado ayuda a prevenir infecciones asociadas al sondaje.</p>
--	---	---

Evaluación.

El resultado esperado fue alcanzado mediante la intervención realizada logrando que los indicadores aumentaran su puntuación diana a leve, esto se alcanzó gracias a la implementación de las actividades que contribuyeron al bienestar físico del paciente, se sugiere que el usuario identifique cualquier signo de alarma que pueda condicionar su estado de salud relacionado con la eliminación urinaria.

Nota: Resultados obtenidos del Proceso de Atención de Enfermería, Ahome, 2024.

El plan de cuidados de enfermería de deterioro de la movilidad permitió planear y ejecutar intervenciones encaminadas a mantener y mejorar la capacidad funcional del paciente. A través de ejercicios asistidos, fomento de actividad física adaptada, se contribuyó a disminuir la fatiga, mejorar la independencia en las actividades básicas de autocuidado y favorecer el bienestar general (Tabla 4).

Tabla 4

Diagnóstico enfermero (NANDA): Deterioro de la movilidad física relacionado con dolor como lo muestra disnea de esfuerzo y limitaciones de la amplitud de los movimientos

Dominio: 4. Actividad/ reposo Población en riesgo: No
Clase: 2. Actividad/ ejercicio Condición asociada: No

NOC		NIC	
Resultado de enfermería: Movilidad		Intervención de enfermería: Terapia de ejercicios: Movimiento articular	
Dominio: I. Salud funcional Clase: C. Movilidad		Dominio. 1. Fisiológico Clase. A. Control de actividad/ejercicio	
Indicadores	Escala	Acciones de enfermería	Fundamentación científica
Movimiento articular	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido	Determinar las limitaciones de movimiento articular y su efecto sobre la función Determinar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento/actividad Enseñar al paciente y familia a realizar de forma sistemática ejercicios para la amplitud de movimientos Ayudar al movimiento articular y rítmico dentro de los límites del dolor, resistencia y movilidad articular.	El mantenimiento de la movilidad articular permite preservar la función y su rango de movimiento, además de mejorar el tono muscular. Esta recuperación de fuerza y resistencia permite disminuir la fatiga general del cuerpo y ganar dependencia.
Puntuación diana: Mantener: sustancialmente comprometido Aumentar: Levemente comprometido			

Evaluación.

El resultado esperado fue alcanzado ya que se realizaron todas las actividades planteadas en la intervención logrando así que el usuario disminuyera su dolor al realizar movimientos articulares y con ello la puntuación diana logro aumentar a levemente comprometido, se sugiere que la persona siga realizando los ejercicios sugeridos por el profesional de la salud para su propio beneficio y si evitar malestares físicos que interfieran en sus actividades cotidianas.

Nota: Resultados obtenidos del Proceso de Atención de Enfermería, Ahome, 2024.

El plan de cuidado enfermería de afiliación crónica permitió aplicar intervenciones de enfermería centradas en el apoyo emocional y fortalecimiento de estrategias adaptativas. Mediante sesiones de orientación, escucha activa y manejo del estrés relacionado con el diagnóstico de la condición crónica, se promovió una actitud más positiva hacia la enfermedad logrando disminuir el malestar emocional y favorecer el equilibrio psicológico de la persona (Tabla 5).

Tabla 5

Afiliación crónica relacionado con crisis en el manejo de la enfermedad como lo demuestra sentimientos negativos y sentimientos que interfieren con el bienestar

Dominio: 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés		Población en riesgo: No	
Clase: 2. Respuestas al afrontamiento		Condición asociada: enfermedad crónica	
NOC		NIC	
Resultado de enfermería: Aceptación estado de salud		Intervención de enfermería: Mejorar el afrontamiento	
Dominio: II. Salud psicosocial		Dominio. 3. Conductual	
Clase: N. Adaptación psicosocial		Clase. R. Ayuda para el afrontamiento	
Indicadores	Escala	Acciones de enfermería	Fundamentación científica
Reconoce la realidad de la situación de salud	1. Nunca demostrado	Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad	El afrontamiento de una enfermedad crónica ayuda a reducir el impacto de la enfermedad y a restablecer una buena calidad de vida, esto favorece a mejorar el estado de ánimo, reducir la ansiedad, favorece a un buen ajuste emocional y a evitar respuestas inadecuadas que condicionen el bienestar.
Se adapta al cambio en el estado de salud	2. Raramente demostrado	Proporcionar la información objetiva del diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la enfermedad	
Afrontamiento de la situación de salud	3. A veces demostrado	Confrontar los sentimientos ambivalentes del paciente	
	4. frecuentemente demostrado	Alentar la verbalización de	
	5. Siempre demostrado		
Puntuación diana:			
Mantener: demostrado	Raramente		
Aumentar: demostrado	Frecuentemente		

sentimientos,
percepciones y
miedos

Ayudar al
paciente a identificar
estrategias positivas
para afrontar sus
limitaciones y
manejar cambios de
estilos de vida

Evaluación.

El paciente logro alcanzar su objetivo al aceptar su estado de salud ya que las actividades cambiaron significativamente la percepción que tenía sobre su enfermedad, ocasionando que los sentimientos negativos fueran en disminución y con esto se pudo alcanzar la puntuación diana establecida en el plan de cuidado ya que frecuentemente demostraba que reconocía la realidad de la situación de salud, adaptándose al cambio y afrontando la situación, se sugiere que la paciente se acerque a un grupo de apoyo emocional para que pueda expresar sus sentimientos, percepciones y miedos con frecuencia y evitar trastornos emocionales.

Nota: Resultados obtenidos del Proceso de Atención de Enfermería, Ahome, 2024.

Conclusión

La litiasis urinaria representa una patología de alta prevalencia y relevancia clínica debido a sus repercusiones en la eliminación urinaria, la presencia de comorbilidades asociadas y el impacto directo en la calidad de vida de los pacientes. Este estudio de caso permitió constatar que más allá de los síntomas físicos como la retención urinaria, el dolor recurrente y las limitaciones de movilidad, esta enfermedad también afecta el bienestar emocional de la mujer indígena lo que exige un abordaje integral por parte del profesional de enfermería.

La aplicación del PAE, basado en los patrones funcionales de salud y sustentado en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, facilitó la identificación de diagnósticos prioritarios y la planificación de cuidados individualizados. La priorización de los diagnósticos de retención urinaria, deterioro de la movilidad y afiliación crónica permitió dirigir las intervenciones que ayudaron a solucionar los problemas reales que presentaba,

logrando resultados favorables en la funcionalidad física, el confort y la adaptación emocional de la paciente.

De esta manera, el PAE se consolida como una herramienta científica y sistemática que no solo guía la práctica clínica, también contribuye a la mejora continua de los resultados. Su implementación refuerza la importancia de un cuidado holístico, centrado en la persona, que garantice la prevención de complicaciones, la promoción del bienestar biopsicosocial y el fortalecimiento de la calidad de vida de quienes enfrentan litiasis urinaria.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto e intereses en relación con el artículo.

Referencias

- Arunkajohnsak, N., Taweemonkongsap, T., Leewansangtong, S., Srinualnad, S., Jongjitaree, K., & Chotikawanich E. (2020). The correlation between demographic factors and upper urinary tract stone composition in the Thai population. *Heliyon*, 6(8), e04649. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04649>
- Butcher, H.K., Bulechek, G.M, Dochterman, J.M., & Wagner, C.M. (2019). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. (7^a ed.) Elsevier.
- Chen, G., & Ren, H. (2022). The development and application of a triage system for urolithiasis during COVID-19. *World Journal of Urology*, 40(2), 577-583. <https://doi.org/10.1007/s00345-021-03871-7>.
- Fernández Gallegos, A. J., Vásconez Nina, J. A., Valencia Meléndez, J. A., & Valencia Herrera, A. R. (2024). Metabolismo, diagnóstico y tratamiento de la litiasis renal. *Revista Información Científica*, 103(1), e4570. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10966140>.

- Gordon, M. (2014). *Manual de diagnóstico de enfermería*. Jones & Bartlett.
- Herdman, T. H., Kamitsuru, S., & Takao, C. (2021). *Diagnósticos enfermeros, definiciones y clasificación*. (12.^a ed.). Elsevier.
- Kamal, W. K., Alghamdi, M. M., Azhar, R. A., Bugis, A., Abuzenada, M., Alharthi, M., Hamri, S. B., Ghazwani, Y., Noureldin, Y. A., Aljifri, H., Alamri, A., Althubiany, H. H., Alnazari, M., Alharbi, B., AlOwaini, A., Bosily, M. J., Almansour, M., Alfakhri, A., Alowidah, I., & Abdel Raheem, A. (2025). The impact of urolithiasis on urology services in a high-prevalence region: A multicenter study. *Asian Journal of Urology*, 12(1), 59-65. <https://doi.org/10.1016/j.ajur.2024.04.001>
- Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. <https://doi.org/10.1037/h0054346NIC>
- Miranda-Limachi, K. E, Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado: significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374-389. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Moftakhar, L., Jafari, F., Ghoddusi Johari, M., Rezaeianzadeh, R., Hosseini, S. V., & Rezaianzadeh, A. (2022). Prevalence and risk factors of kidney stone disease in population aged 40-70 years old in Kharameh cohort study: a cross-sectional population-based study in southern Iran. *BMC urology*, 22(1), <https://doi.org/10.1186/s12894-022-01161-x>
- Monga, M., Murphy, M., Paranjpe, R., Cutone, B., Eisner, B. (2023). Prevalence of Stone Disease and Procedure Trends in the United States. *Urology*, 176, 63-68- <https://doi.org/10.1016/j.urology.2023.03.040>

- Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas, M. L. (2019). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)*. (6.^a ed.). Elsevier.
- Núñez, S., Ramírez, P., Gil, M., Abarca, M., & Solís, J. (2023). El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2(82).
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3555>
- Taype-Huamaní, W., Ayala-García, R., Rodríguez-Gonzales, R., & Amado-Tineo, J. (2020). Características y evolución de pacientes con litiasis urinaria en emergencia de un hospital terciario. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*, 20(4).
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.2922>