

2ª Edición del Concurso de Casos Clínicos sobre el abordaje en el cuidado del paciente urológico

Plantilla oficial

Título: Abordaje de la Incontinencia Urinaria y su impacto en la calidad de vida: Caso Clínico

Autor/es: Vanesa Cabrera Rodríguez

Filiación 1r autor: Hospital Universitario Río Hortega

Palabras claves (entre 3 y 6): Incontinencia Urinaria, Calidad de vida, satisfacción.

1. Resumen

La Incontinencia Urinaria se define como la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra, en cantidad suficiente como para constituir un problema higiénico y social. El 50% de las mujeres podrían experimentarla.

El objetivo es describir el plan de atención de enfermería de una paciente que presenta incontinencia urinaria utilizando Urogelus®.

Se presenta el caso clínico de una paciente con 64 años con incontinencia urinaria, se realiza educación para la salud utilizando el tratamiento Urogelus®. A través de dos entrevistas se mide el impacto de la calidad de vida y satisfacción que presenta con el tratamiento, obteniendo muy buen resultado de satisfacción.

2. Introducción

La Incontinencia Urinaria la define la Sociedad Internacional de la Continencia (ICS) como la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra, objetivable y en cantidad suficiente como para constituir un problema higiénico y social. Mundialmente, el 50% de las mujeres adultas podrían experimentarla (Pérez- Cimma et al., 2021).

Existen diferentes tipos de incontinencia urinaria pero los más comunes en la mujer son la de esfuerzo, urgencia y mixta (Balk et al., 2019). La de esfuerzo es la más prevalente en mujeres adultas. Se produce cuando la presión intravesical supera la presión uretral como consecuencia de un fallo en los mecanismos de resistencia uretral (López Hernández et al., 2021).

Esta patología se considera un problema social ya que tiene un efecto negativo en el bienestar físico, psicológico y social de la mujer e impone restricciones en su calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como la manera en que el individuo percibe su vida, el lugar que ocupa en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, la relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones, todo ello permeado por las actividades diarias, la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales (Cardona-Arias, A. y Higuera-Gutiérrez, L. F., 2014).

Una considerable cantidad de literatura ha sido publicada sobre la calidad de vida de las pacientes con incontinencia urinaria ya que sufren un impacto negativo, con síntomas depresivos y de estrés requiriendo atención individual o colectiva (de Alencar-Cruz, J.M y Lira-Lisboa, L. 2019). Se demuestra que una relación cercana con el paciente y el apoyo con los ejercicios del suelo pélvico son factores que mejoran la adherencia y los resultados, cuando es realizado por un equipo disciplinar (Campillos-Cañete et al., 2021). Al inicio, para abordar esta patología, resulta recomendable comenzar con un tratamiento

conservador, entre los que se encuentran los ejercicios de fortalecimiento de los músculos del suelo pélvico (Campillos- Cañete et al., 2021).

Debido al impacto negativo que tiene la incontinencia urinaria en las mujeres, según un estudio realizado sobre la búsqueda de información sobre el tratamiento sobre esta enfermedad, las pacientes acuden al médico cuanto más grave es la incontinencia urinaria (Fritel et al., 2014). Sin embargo, en otro estudio realizado en Twitter sobre los pacientes con incontinencia urinaria se observó que utilizan las redes sociales para el intercambio de información urológica y discusión científica y hay una gran interacción entre sus participantes (Grabbert et al., 2020).

El estudio del presente caso clínico con la utilización de Urogelus® contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes con incontinencia urinaria por los beneficios de antiséptico, calmante y refrescante.

Además, aporta información relevante sobre el uso de este producto para los pacientes con incontinencia urinaria.

En base a lo anteriormente expuesto, el objetivo es describir el plan de atención de enfermería de una paciente con incontinencia urinaria utilizando el producto Urogelus® y analizar el impacto de su calidad de vida y la satisfacción de dicho tratamiento.

3. Descripción del caso clínico:

a) Antecedentes de importancia del paciente

- Mujer de 64 años
- Alergia al Níquel
- Trastorno Depresivo persistente
- Nódulos tiroideos
- EPOC
- Atelectasia de LID
- Colesteatoma en OI hace más de 30 años
- Parálisis facial periférica secundaria a implante coclear
- Fumadora
- Un Parto vaginal
- Incontinencia urinaria de esfuerzo
- IQ: OI colestoma con mastoidectomía radical hace más de 30 años, implante coclear OD, timpanoplastia 3/2/2023 y Dilatación de meato uretral hasta 20 Fr, inyección uretral de gel de Bulkamid 21/12/2023
- Actualmente incapacitada

b) Valoración del paciente (modelos enfermeros)

Se realiza valoración a la paciente siguiendo las catorce necesidades de Virginia Henderson:

1. **Respiración:** Eupneica, usa ocasionalmente inhaladores para EPOC, los utiliza adecuadamente.
2. **Nutrición:** Adecuada, prótesis dental bien ajustable. Peso 55KGs.
3. **Eliminación:** No realiza deposición diariamente ya que presenta estreñimiento crónico. En cuanto a la eliminación urinaria expresa presentar pérdidas de orina al esfuerzo.
4. **Movimiento:** Alteración del equilibrio camina con apoyo de familiares ocasionalmente.
5. **Reposo/sueño:** Insomnio mantenido, toma medicación nocturna, poco efectiva.
6. **Vestir y desvestirse:** Arreglo personal satisfactorio.
7. **Temperatura Corporal:** Afebril, dentro de los límites normales.
8. **Higiene/Estado de la piel:** Adecuada, higiene sin ayuda, piel íntegra.
9. **Seguridad:** Usa gafas, actualmente refiere dolor en los ojos.

10. Comunicación: Habla el idioma dominante sin problema, acufenos crónicos, hipoacusia, implante coclear OD.

11. Valores y creencias: Es católica practicante, va a misa.

12. Trabajo: Incapacitada

13. Ocio: TV, lectura, jugar a las cartas con sus hermanas.

14. Aprendizaje: Mantiene las destrezas y habilidades para el aprendizaje.

c) Diagnóstico

Incontinencia urinaria de esfuerzo

d) Tratamiento y plan de cuidados

El tratamiento actual es, bisprolol 1,25 mg, calcio carbonato 1250 mg, calcipotriol 0,005%, clorazepato dipotasico 5mg, hierro, incrise ellipta 55 mcg, lormetazepam 2 mg, prednisona 10 mg, **tovedeso 7 mg**, trazodona 100mg, venlafaxina 225 mg, absorbentes inc. orina nocturno y de día.

A continuación, presento el siguiente **PLAN DE CUIDADOS** para este caso clínico:

DIAGNÓSTICO NANDA	[00017] INCONTINENCIA URINARIA	DIAGNÓSTICO NANDA	[00019] INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA
Característica definitoria	Pérdida involuntaria de orina al realizar un esfuerzo.	Característica definitoria	Pérdida involuntaria de orina antes de alcanzar el inodoro.
NOC	[0502] CONTINENCIA URINARIA	NOC	[0502] CONTINENCIA URINARIA
Indicador	[50207] Pérdida de orina entre micciones	Indicadores	[50201] Reconoce la urgencia miccional [50207] Pérdidas de orina entre micciones
NIC	[0610] CUIDADOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA	NIC	[5070] ENTRENAMIENTO DE LA VEJIGA URINARIA
Actividades	Proporcionar prendas protectoras o compresas, si es necesario. Limpiar la zona dérmica genital a intervalos regulares. Enseñar al paciente y la familia a registrar la diuresis y el patrón miccional, según corresponda.	Actividades	Mantener un registro específico de continencia durante 3 días para establecer el patrón de eliminación urinaria. Estudiar el registro diario de continencia con el paciente para darle seguridad.
DIAGNÓSTICO NANDA	[00016] DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA	DIAGNÓSTICO NANDA	[00120] BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL
Características definitorias	Retención urinaria, urgencia urinaria	Características definitorias	Síntomas depresivos, insomnio
NOC	[0502] CONTINENCIA URINARIA	NOC	[1211] NIVEL DE ANSIEDAD
Indicador	[50211] Pérdida de orina al estornudar, reír o levantar peso	Indicadores	[121117] Ansiedad verbalizada
NIC	[0600] ENTRENAMIENTO DEL HÁBITO URINARIO	NIC	[5330] CONTROL DEL ESTADO DE ÁNIMO
Actividades	Establecer un intervalo inicial para ir al baño, en función del patrón de eliminación urinaria y de la rutina habitual. Mantener el programa de ir al baño para ayudar a establecer y mantener el hábito miccional.	Actividades	Enseñar nuevas técnicas de afrontamiento y de resolución de problemas. Controlar y regular el nivel de actividad y estimulación del ambiente de acuerdo con las necesidades.
DIAGNÓSTICO NANDA	[00416] ANSIEDAD	DIAGNÓSTICO NANDA	[00095] INSOMNIO
Características definitorias	Urgencia urinaria, dolor	Características definitorias	Síntomas depresivos, disconfort
NOC	[1211] NIVEL DE ANSIEDAD	NOC	[2109] NIVEL DE MALESTAR
Indicadores	Dificultad para relajarse	Indicadores	Ansiedad, incontinencia urinaria
NIC	[5880] TÉCNICA DE RELAJACIÓN	NIC	[5880] TÉCNICA DE RELAJACIÓN
Actividades	Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad (p.ej. técnicas de respiración, meditación, relajación muscular progresiva, escuchar música calmante), según corresponda.	Actividades	Crear un ambiente tranquilo, sin interrupciones, con luces suaves y una temperatura agradable, cuando sea posible. Mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente.
DIAGNÓSTICO NANDA	[00133] DOLOR CRÓNICO	DIAGNÓSTICO NANDA	[00011] ESTREÑIMIENTO
Característica definitoria	Expresa alteración del ciclo sueño-vigilia	Característica definitoria	Eliminación de menos de tres defecaciones por semana.
NOC	[2000] CALIDAD DE VIDA	NOC	[1015] FUNCIÓN GASTROINTESTINAL
Indicador	[200001] Satisfacción del estado de salud	Indicador	[101503] Frecuencia de deposiciones
NIC	[5430] GRUPO DE APOYO	NIC	[470] DISMINUCIÓN DE LA FLATULENCIA
Actividades	Determinar el nivel y conveniencia del sistema actual de apoyo al paciente. Utilizar un grupo de apoyo durante las etapas de transición para ayudar al paciente.	Actividades	Enseñar al paciente a evitar aquellos alimentos que causen flatulencias. Aconsejar reducir alimentos fritos y grasos. Aconsejar a tomar alimentos de fibra con vaso de agua y beber mucho líquido durante el día.
DIAGNÓSTICO NANDA	[00085] DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA	DIAGNÓSTICO NANDA	[00011] ESTREÑIMIENTO
Característica definitoria	Inestabilidad postural	Característica definitoria	Eliminación de menos de tres defecaciones por semana.
NOC	[0202] EQUILIBRIO	NOC	[1015] FUNCIÓN GASTROINTESTINAL
Indicador	[20201] Mantiene el equilibrio en bipedestación	Indicador	[101503] Frecuencia de deposiciones
NIC	[221] TERAPIA DE EJERCICIOS: AMBULACIÓN	NIC	[470] DISMINUCIÓN DE LA FLATULENCIA
Actividades	Instruir acerca de la disponibilidad de dispositivos de ayuda, si corresponde. Enseñar al paciente a colocarse en la posición correcta durante el traslado.	Actividades	Enseñar al paciente a evitar aquellos alimentos que causen flatulencias. Aconsejar reducir alimentos fritos y grasos. Aconsejar a tomar alimentos de fibra con vaso de agua y beber mucho líquido durante el día.

e) Evolución y seguimiento

Se realiza un seguimiento de una paciente con diagnóstico de incontinencia urinaria de esfuerzo durante un mes utilizando el tratamiento Urogelus®, mediante dos entrevistas presenciales en Valladolid. Los instrumentos utilizados fueron, el cuestionario impacto de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer (Potenziani-14-CI-I0-QOL-2000) (Aranda Lozano, J. y Sierra Labarta, R. 2018) y el cuestionario de satisfacción con el tratamiento del paciente con psoriasis moderada y grave adaptado dicho cuestionario a este caso clínico para identificar la satisfacción de la paciente con el tratamiento Urogelus® (Ribera, et al., 2011)

Cuestionario satisfacción en tratamiento con Urogelus en paciente con incontinencia urinaria

Preguntas	Valoración
Muy satisfecho/ Satisfecho/NI satisfecho ni insatisfecho/Muy insatisfecho/ Insatisfecho	Muy insatisfecho/ Insatisfecho/NI satisfecho ni insatisfecho/Muy satisfecho/ Satisfecho
1. ¿Está usted satisfecho de la forma en que se han cumplido sus expectativas con el tratamiento? Satisfecho	
2. ¿Hasta qué punto está usted satisfecho de cómo el tratamiento ha aliviado las molestias? Satisfecho si la ha aliviado solo en el momento de aplicar el gel, posteriormente no.	
3. ¿Hasta qué punto está usted satisfecho de cómo el tratamiento le ha beneficiado en su higiene personal? muy satisfecho, nota más fresca.	
4. ¿Se ha sentido satisfecho con la rapidez con la que ha mejorado? Satisfecho	
5. ¿Hasta qué punto está usted satisfecho con el tratamiento para recomendarlo a alguien con incontinencia urinaria? Satisfecho si, porque se nota aliviada y fresca.	
6. ¿Se considera satisfecho de cómo le ha sentado en el último mes? Satisfecho	
7. ¿Está usted satisfecho de lo práctico/cómodo que le ha resultado el tratamiento? Satisfecho	
8. Por su incontinencia urinaria, ¿se considera satisfecho con la frecuencia de visitas a su médico? Insatisfecho Regular, tendría más visitas.	
9. ¿Considera que el beneficio del tratamiento compensa algún efecto indeseado que le pueda ocasionar? Insatisfecho	
10. ¿En qué medida está satisfecho con su grado de conocimiento acerca de los tratamientos disponibles para la incontinencia urinaria? Satisfecho	
11. ¿Hasta qué punto está usted satisfecho con su tratamiento actual? Satisfecho	

Valoración global de la satisfacción con el tratamiento urogelus

Valore su satisfacción global con el tratamiento de 0 a 100, considerando 0 la peor puntuación posible y 100 la mejor puntuación posible. Un 60%

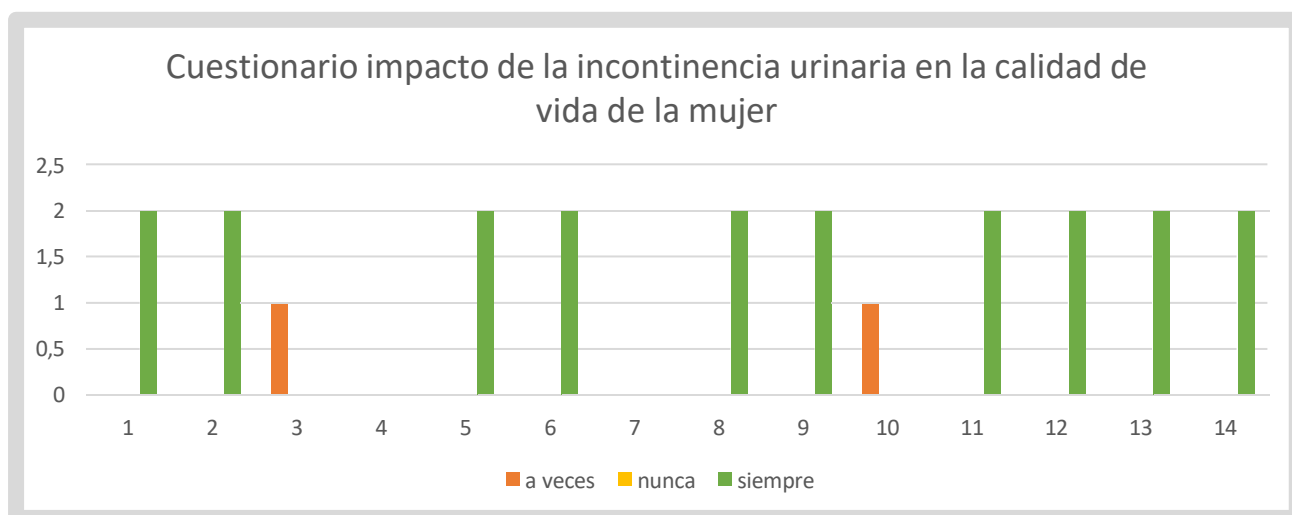
0-----100

La primera entrevista fue el 14 de Febrero del 2024, se le explica el objetivo del estudio, el tratamiento Urogelus® y su modo de uso. Se realiza educación para la salud cambiando hábitos higiénico-dietéticos. Se le realiza el cuestionario impacto de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer. Se la cita al mes, para que durante este tiempo utilice el tratamiento Urogelus®.

La segunda entrevista fue el 14 de Marzo del 2024, en el que nos aporta su experiencia con el tratamiento Urogelus® y se le realiza el cuestionario de satisfacción.

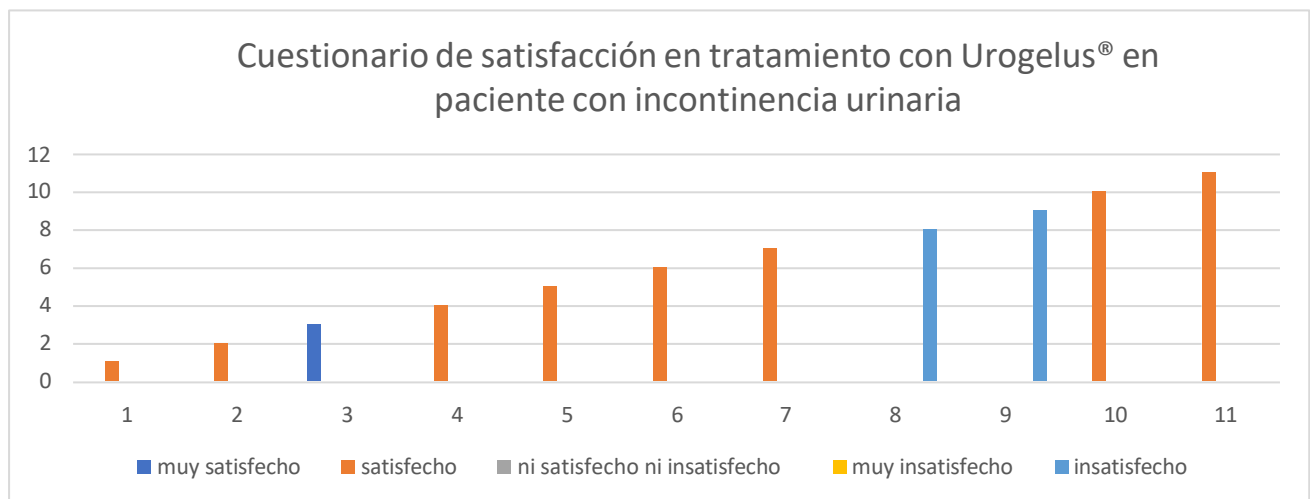
f) Resultados clínicos

El análisis de los datos se realizó mediante el programa Excel para obtener el resultado de los dos cuestionarios. Lo primero que se analizó fue el impacto de la incontinencia urinaria en la paciente, dando tres respuestas con diferente puntuación, a veces (1 punto), nunca (0 puntos) y siempre (2 puntos).



Como resultado obtenemos una puntuación total de 22 puntos, por lo que presenta una repercusión intensa sobre su calidad de vida.

Al mes de utilizar el tratamiento Urogelus®, obtenemos los resultados de la satisfacción de la paciente con dicho tratamiento.



Como resultado obtenemos que está satisfecha con el tratamiento Urogelus® en ocho de las once preguntas realizadas relacionadas con el beneficio del tratamiento, alivio de los síntomas y su tratamiento actual de incontinencia urinaria. Además, está muy satisfecha con el beneficio del tratamiento en su higiene personal e insatisfecha con las visitas al urólogo y que le pueda producir algún efecto indeseable el tratamiento.

En la valoración global de la satisfacción con el tratamiento Urogelus® obtiene un 60, considerando la mejor puntuación posible un 100.

4. Discusión

El presente caso clínico fue realizado para describir el plan de atención de enfermería en una paciente con incontinencia urinaria de esfuerzo utilizando el tratamiento Urogelus®.

Los resultados en el primer cuestionario muestran una repercusión intensa sobre su calidad de vida, según el estudio de Alencar- Cruz et al. (2019), la mayoría de los pacientes con incontinencia urinaria sufren un impacto negativo, con síntomas depresivos y de estrés requiriendo atención individual o colectiva (de Alencar-Cruz, J.M y Lira-Lisboa, L. 2019).

Debido al impacto negativo que tiene la incontinencia urinaria en las mujeres, según el estudio de Fritel et al. (2014) las pacientes acuden al médico cuanto más grave es la incontinencia urinaria (Fritel et al., 2014). Los resultados mostraron que se encuentra satisfecha en un 60% con dicho tratamiento, lo recomendaría a más pacientes, ha cumplido sus expectativas, pero a pesar de ésto si que está insatisfecha respecto a las visitas al urólogo.

5. Perspectiva del paciente

Respecto a su incontinencia urinaria, sabe que le afecta de manera intensa su calidad de vida, utilizando en ocasiones pañales absorbentes, pero desde que el urólogo le ha instaurado un nuevo tratamiento refiere haber mejorado.

La paciente nos cuenta su experiencia con relación al uso de Urogelus®, ha cumplido sus expectativas respecto a su higiene personal ya que en el momento de aplicarlo se encontraba aliviada. Además, le ha parecido muy cómodo y práctico la manera de aplicarlo y lo recomendaría a más pacientes con incontinencia urinaria.

6. Conclusiones y recomendaciones

Con este caso clínico se demuestra que utilizando Urogelus® se mejora la higiene personal de los pacientes con incontinencia urianria aliviando sus molestias y mejora su calidad de vida. Por lo que la utilización del producto sería beneficioso para las personas con incontinencia urinaria.

Para futuras investigaciones resultaría interesante realizar un estudio con una muestra mayor de pacientes y comparar si estos resultados son extrapolables.

7. Referencias bibliográficas (*de especial interés, **de extraordinario interés)

Aranda Lozano, J., y Sierra Labarta, R. (2018). Incontinencia urinaria de esfuerzo en mujeres: calidad de vida tras rehabilitación del suelo pélvico. *Revista Argentina de Urología*, 83(2), 60-67. ISSN 03273326. (*).

Balk, E. M., Rofeberg, V. N., Adam, G. P., Kimmel, H. J., Trikalinos, T. A., y Jeppson, P. C. (2019). Pharmacologic and nonpharmacologic treatments for urinary incontinence in women a systematic review and network meta-analysis of clinical outcomes. *Annals of Internal Medicine*, 170(7), 488–496. American College of Physicians. <https://doi.org/10.7326/M18-3227> (**).

Cardona-Arias, A. J., y Higueta-Gutiérrez, L.F. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida Applications of a WHO-designed instrument for the quality of life evaluation. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(2). <http://scielo.sld.cu><http://scielo.sld.cu>

Campillos-Cañete, M. N., González-Tamajón, R. M., Berlango-Jiménez, J., y Crespo-Montero, R. (2021). Urinary incontinence: causes and nursing care. A bibliographic review. *Enfermería Nefrológica*, 24(1), 25–37. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842021003>(*).

De Alencar-Cruz, J. M., y Lira-Lisboa, L. (2019). Impact of urinary incontinence on quality of life and its relationship with symptoms of depression and anxiety in women. *Revista de Salud Publica*, 21(4), 1–8. <https://doi.org/10.15446/RSAP.V21N4.50016> (*).

Fritel, X., Panjo, H., Varnoux, N., y Ringa, V. (2014). The individual determinants of care-seeking among middle-aged women reporting urinary incontinence: Analysis of a 2273-woman cohort. *Neurourology and Urodynamics*, 33(7), 1116–1122. <https://doi.org/10.1002/nau.22461>

Grabbert, M., Khoder, W. Y., Gratzke, C., Paffenholz, P., Salem, J., y Bauer, R. M. (2020). Comprehensive analysis of Twitter activity on #Incontinence. *Neurourology and Urodynamics*, 39(1), 440–446. <https://doi.org/10.1002/nau.24227>. (*).

López Hernández, C., Gadea Uribarri, B., Barreu Fau, C., Hernando Alonso, C., y Aznar Sanz, D. A. (2021). Impacto en la calidad de vida en personas con Incontinencia Urinaria: Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*. (**).

Pérez-Cimma, N., Cigarroa, I., Zapata-Lamana, R., Sepúlveda-Martin, S., Espinoza-Pulgar, P., y Sarqui, C. (2021). Ejercicio y educación mejoran equilibrio y la calidad de vida en mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo. *Universidad y Salud*, 24(1), 36–44. <https://doi.org/10.22267/rus.222401.255>

Ribera, M., Daudén, E., Puig.L., García-Patos, V., Herranz, J.M., Bordas, X., y Vanaclocha, F.(2011). Diseño y validación de un cuestionario para medir la satisfacción con el tratamiento del paciente con psoriasis moderada y grave: estudio Neoderma. *Actas Dermo-sifiliográficas*, 102(1),28-38. <https://doi:10.1016/j.ad.2010.03.028> (*).