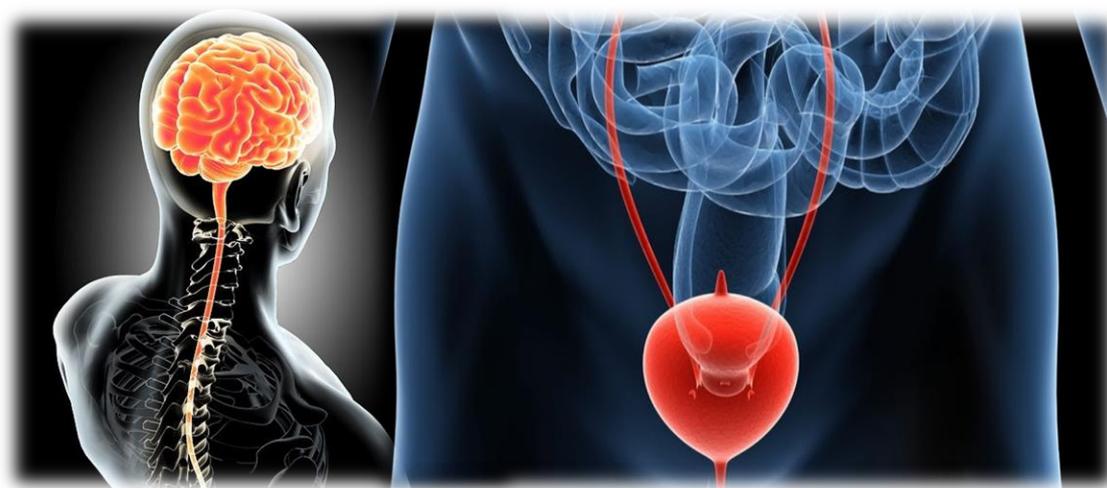




¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!

Programa de educación para la salud dirigido a personas autónomas que padecen Vejiga Neurógena



Autora: Lobna Taouil Achlouch
Directora: Sheila Sánchez Gómez
Trabajo Fin de Grado
Curso académico 2017/2018
Número de palabras: 10347

Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz
Vitoria-Gasteiz, 10 de Mayo de 2018

“¡Toma el control y siéntete libre!”

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a mi madre por haberme transmitido desde pequeña la importancia de una buena formación y del trabajo constante, inculcándome valores como perseguir todo aquello que quiero y esforzarme al máximo para conseguirlo. Por todo ello, y muchísimo más, siendo imposible describir en esta hoja todo aquello que te agradezco: gracias ama.

También quiero agradecer a mi tutora Sheila, por transmitirme constantemente mensajes positivos que me ayudaban a continuar desarrollando con motivación este trabajo, resolver mis dudas y plantearme áreas de mejora, ayudándome a lograr el trabajo que hoy presento.

No puedo olvidarme de agradecer a aquellas amigas que me han acompañado en este proceso: Laura, Patricia B, Patricia V, Arene, Jessica, María E; y en especial a Tania y Naiara, por compartir tantos momentos al realizar nuestros programas educativos.

A María y a Ondiz quiero agradecerles su apoyo y el haber confiado en mí en todo momento.

Finalmente, me gustaría agradecer a todos aquellos profesionales, tanto profesorado, como enfermeras y enfermeros conocidos en los prácticums, que han intervenido en mi formación aportándome cada uno de ellos un “trocito” para lograr ser “la enfermera que soy ahora”.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	5
2.	MARCO CONCEPTUAL Y JUSTIFICACIÓN	6
3.	OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....	11
4.	METODOLOGÍA PEDAGÓGICA.....	12
5.	DISEÑO DEL PROYECTO	14
	5.1 DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN, ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN Y CAPTACIÓN, PROCESO DE INSCRIPCIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PARTICIPANTES Y FECHA, LUGAR Y HORARIO DE LAS SESIONES	14
	5.1.1 Definición de la población	14
	5.1.2 Estrategias de difusión y captación de la población	14
	5.1.3 Proceso de inscripción y selección de los participantes	15
	5.1.4 Fecha, lugar y horario de las sesiones.....	15
	5.2 SESIONES EDUCATIVAS.....	16
	5.2.1 Esquema breve de las sesiones	16
	5.2.2 Esquema ampliado de las sesiones	17
	5.2.3 Sesiones educativas desarrolladas (1ª, 2ª y 3ª)	17
	5.3 PRESUPUESTO DEL PROGRAMA.....	40
	5.4 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	42
6.	BIBLIOGRAFÍA.....	43
7.	ANEXOS	45
	7.1 ANEXO I. TRÍPTICO DEL PROGRAMA	46
	7.2 ANEXO II. ESQUEMA AMPLIADO DE LAS SESIONES	47
	7.3 ANEXO III. MATERIAL DE APOYO DE LA SESIÓN 1	62
	Tarjeta para nombre del participante	62
	Power-Point actividad “¿toma el control y siéntete libre?”	62
	Power-Point actividad “¿qué me pasa?”	66
	Hojas informativas de los contenidos de la actividad “¿Qué me pasa?”	77
	Power-Point actividad “reeducación vesical: ¿puedo mejorar el control...?”	80
	Diario Vesical	82
	7.4 ANEXO IV. MATERIAL DE APOYO PARA LA SESIÓN 3	83
	Power-Point actividad “afrentando mi proceso”	83
	Hojas informativas de los contenidos de la actividad “afrentando mi proceso”	92
	Power-Point actividad “aprendiendo a vaciar mi vejiga”	95

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Guía de Autosondaje Vesical.....	99
Recomendaciones para la prevención de la infección urinaria	111
Videos del Autosondaje Vesical	111
Power-Point actividad “ <i>higiene de manos: ¿es importante?</i> ”	112
Recomendaciones para la higiene de manos.....	120
Video sobre la higiene de manos	122
Video de Ejercicios de Kegel.....	123
7.5 ANEXO V. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN.....	124
7. 6 ANEXO VI. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS	127
7.7 ANEXO VII. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE EMOCIONES Y SENTIMIENTOS	129
7.8 ANEXO VIII. PROCESO DE BÚSQUEDA: ECUACIONES EMPLEADAS Y RESULTADOS	131
7.9 ANEXO IX. RESUMEN DE LA LITERATURA	140
7.10 ANEXO X. LECTURA CRÍTICA DE LOS ESTUDIOS OBTENIDOS	149

1. INTRODUCCIÓN

La vejiga neurógena (VN) es una disfunción a causa de la cual la persona experimenta múltiples síntomas urinarios que le generan una afección no solo a nivel físico, sino también a nivel personal, psicológico y social. De esta forma, la calidad de vida de las personas que padecen VN se ve afectada negativamente.

En muchas ocasiones debido a la complejidad del proceso patológico, la falta de conocimientos o a dichas afecciones a nivel psicológico, personal y social, la persona lleva a cabo una gestión ineficaz de su proceso que se traduce en la aparición de graves complicaciones que empeoran su calidad de vida e incluso pueden llegar a poner en riesgo su vida.

Actualmente, no existen datos fiables respecto a la prevalencia de personas con VN, ya que mayoritariamente se encuentra en relación a la patología causal y existe una falta de estudios poblacionales al respecto. Sin embargo, si realizamos un análisis de la prevalencia de las patologías que la originan, se puede observar que se trata de un problema de gran magnitud.

Por ello, debido a su amplia prevalencia, a las complicaciones que genera y al gran impacto de esta patología sobre la calidad de vida de las personas que la padecen, considero que es necesario llevar a cabo un programa de educación para la salud que ayude a la persona a afrontar y gestionar de forma óptima su proceso patológico.

A través de este programa se pretende que las personas que padecen vejiga neurógena adquieran los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para integrar en su vida diaria aquellos autocuidados que les permitan mejorar el manejo de dicho proceso patológico. Para ello, se llevarán a cabo 6 sesiones (5 grupales y 1 individual) en las cuales a través de metodologías activas se abordarán principalmente los autocuidados del autosondaje vesical intermitente, la reeducación vesical, la higiene de manos, los ejercicios de Kegel, los hábitos de vida saludables y la gestión emocional eficaz.

La evaluación del programa se llevará a cabo tanto de manera formativa como sumativa, y a través de ella se evaluarán el proceso, la estructura y los resultados del programa. De esta forma, se valorará la consecución de los objetivos planteados y se determinará la pertinencia y la adecuación de las intervenciones educativas.

2. MARCO CONCEPTUAL Y JUSTIFICACIÓN

La disfunción neurológica del tracto urinario inferior (DNTUI) o vejiga neurógena (VN) es la disfunción de la vejiga a causa de un daño producido en el sistema nervioso central o en los nervios periféricos que controlan la micción^{1,2}. Entre las lesiones o patologías que pueden afectar al sistema nervioso central provocando como consecuencia esta disfunción, se encuentran aquellas como por ejemplo, los accidentes cerebrovasculares, las lesiones de la médula espinal, el meningioma, la esclerosis lateral amiotrófica o los tumores cerebrales. Así mismo, la disfunción neurológica del tracto urinario inferior puede ser consecuencia de trastornos que provocan un daño sobre los nervios periféricos como por ejemplo, la neuropatía diabética, alcohólica o por deficiencia de vitamina B₁₂, las hernias de disco o los daños debidos a cirugías de la pelvis, entre otros. En definitiva, la vejiga neurógena puede ser consecuencia de cualquier lesión, trastorno o patología que afecte a la vejiga y a las señales aferentes y eferentes del tracto urinario. De esta forma, dependiendo de los nervios afectados y de la naturaleza del daño, la vejiga se vuelve hiperactiva o hipoactiva, viéndose afectada la dinámica miccional de diferente manera en cada una de ellas³⁻⁶.

La vejiga neurógena hiperactiva o espástica suele ser consecuencia de un daño cerebral o de la médula espinal por encima de la inervación T12⁶. La sintomatología característica principal de las personas que padecen este tipo de disfunción es la polaquiuria, la urgencia miccional, la incontinencia debida a contracciones intermitentes de la vejiga y la incapacidad para vaciar por completo la vejiga debido una pérdida de la sinergia entre el detrusor y el esfínter urinario⁵⁻⁸.

Por el contrario, la vejiga hipoactiva o flácida suele producirse por un daño en los nervios periféricos o en la médula espinal entre los niveles S2 y S4⁶, caracterizándose las personas que la padecen por presentar una ausencia de la conciencia del llenado vesical, dando lugar así, a una retención urinaria, que provoca de forma consecuente, una incontinencia urinaria por rebosamiento⁵⁻⁷.

Por otro lado, hay personas que padecen vejiga neurógena que pueden presentar patrones mixtos, es decir, que su vejiga puede comportarse tanto de una forma hiperactiva como hipoactiva. Este tipo de disfunción puede ser causado por cualquiera de las patologías mencionadas con anterioridad que afecten al sistema nervioso central o a los nervios periféricos que controlan la micción⁶.

La sintomatología descrita provoca que las personas que padecen vejiga neurógena presenten de forma frecuente diversas complicaciones como pueden ser las infecciones de orina recurrentes, la litiasis renal, el reflujo vesicoureteral y la ureterohidronefrosis. Todos estos procesos empeoran el estado de salud de la persona y a su vez, pueden agravarse generando como consecuencia otras complicaciones como la insuficiencia renal, la disreflexia autonómica o el shock séptico, poniendo así en riesgo la vida del individuo^{4,6,7}.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Por otra parte, dicha sintomatología puede afectar negativamente a la persona a nivel personal, psicológico y social, experimentando emociones y sentimientos negativos y una reducción de las actividades ocupacionales y sociales cotidianas a causa de aspectos como por ejemplo el temor a presentar pérdidas urinarias durante las mismas⁹.

Todas estas consecuencias descritas, generan un impacto negativo sobre la calidad de vida de las personas afectadas y constituyen una causa importante de morbilidad y mortalidad, produciéndose a su vez, de forma consecuente, un gasto sanitario de gran cuantía destinado a su abordaje^{3,4,7}.

Para poder evitar el desarrollo de estas graves complicaciones y abordar la disfunción neurológica del tracto urinario inferior, se lleva a cabo un tratamiento individualizado en base a aspectos como por ejemplo, la patología causal que desencadena dicha disfunción, el tipo de vejiga, la sintomatología experimentada, el entorno, estado psicológico o la tolerancia, opinión y preferencia de la persona^{7,10}. Entre las medidas principales para abordar este trastorno, nos encontramos por un lado, con aquellas destinadas a facilitar el vaciamiento vesical, como pueden ser, la aplicación de la maniobra de Credé, el sondaje vesical intermitente o el sondaje vesical permanente. Éstas técnicas permiten a la persona poder asegurar un vaciado adecuado de la vejiga, disminuyendo así, los posibles riesgos asociados a la retención urinaria^{4,7}.

Por otro lado, se utilizan también medidas farmacológicas. Pese a que no existe un fármaco específico para tratar la vejiga neurógena, se combinan múltiples fármacos, individualizando su elección en base al proceso patológico de la persona, para así, lograr diversos efectos como por ejemplo, el aumento o la inhibición de la contractibilidad vesical según el tipo de vejiga neurógena, la disminución de la resistencia uretral, el aumento de la distensibilidad de la vejiga o la mejora de la sensación de urgencia miccional, entre otros⁴.

Así mismo, se llevan a cabo técnicas de modificación del comportamiento. Por un lado, se trabaja el entrenamiento vesical para mejorar la continencia, que consiste en modificar los hábitos de micción, llevando a cabo una programación del horario miccional^{4,7}. Por otro lado, se llevan a cabo también, modificaciones de los hábitos de vida que incluyen aspectos como la regulación de la ingesta de líquidos y de la dieta, medidas higiénicas, la realización de ejercicios recomendados...De esta manera, a través de estas técnicas de modificación del comportamiento, las personas logran potenciar la mejora de su proceso patológico y reducir las posibles complicaciones asociadas al mismo⁴⁻⁶.

Otro de los autocuidados utilizados para tratar este trastorno son los ejercicios de Kegel. Éstos ayudan a fortalecer la musculatura pélvica, y consecuentemente permiten lograr una mejora de la continencia urinaria^{4,11-13}. Además, en algunos casos estos ejercicios se combinan con la electroestimulación del suelo pélvico, lo cual ayuda a aumentar el efecto de los mismos y a mejorar su cumplimiento⁴.

Como último recurso, se utiliza la cirugía, que generalmente está indicada si el paciente presenta o está en riesgo de sufrir secuelas agudas o crónicas graves, o si las circunstancias sociales, la

“¡Toma el control y siéntete libre!”

espasticidad o la cuadriplejia impiden el sondaje intermitente o permanente. Dentro de los procedimientos quirúrgicos llevados a cabo, nos encontramos con la realización de urostomías, la implantación de esfínteres artificiales, la cistoplastia de aumento, la colocación de stents uretrales o la realización de esfínerotomías^{4,5,7}.

Sin embargo, pese a que estas medidas terapéuticas son eficaces para prevenir las posibles complicaciones y mantener un control adecuado de este proceso patológico, en muchas ocasiones, debido a diversos factores biológicos, psicológicos y sociales, la persona no es capaz de integrar en su vida diaria los autocuidados necesarios para mejorar el manejo de su proceso¹⁴.

Por un lado, la complejidad de este proceso patológico genera que las personas presenten dificultades a la hora de llevar a cabo sus autocuidados y en muchas ocasiones, éstas carecen de los conocimientos suficientes para realizarlos de la forma adecuada^{9,15}. Así mismo, las personas que padecen vejiga neurógena pueden experimentar emociones negativas que afectan a su vivencia de la enfermedad y a los medios empleados para hacer frente a la misma. El padecimiento de esta disfunción puede generar en la persona sentimientos o emociones como miedos, tristeza, nerviosísimo, angustia, baja autoestima, ansiedad o depresión, entre otros, y ello puede afectar de forma directa sobre la gestión que la persona realiza de su propio proceso. En la mayoría de las ocasiones, la persona no comparte sus emociones, sentimientos o preocupaciones con las personas de su entorno, por hechos como sentir vergüenza ante el qué pensarán los demás, por la percepción de llegar a ser una carga para ellos o por no disponer de apoyo social. De esta manera, se da lugar a una gestión emocional ineficaz, que junto a otros factores como la complejidad de su proceso patológico, aumentan los niveles de estrés que presenta la persona, impidiendo que ésta realice un afrontamiento y una gestión eficaz de su enfermedad, y generándose de forma consecuente, un aumento de las complicaciones, un empeoramiento del estado de salud de la persona y una grave afectación sobre su calidad de vida^{9,16,17}.

En lo que respecta a la prevalencia de personas con vejiga neurógena en la población general, según diversas publicaciones, no existen datos fiables respecto a la misma, ya que mayoritariamente se encuentra en relación a la patología causal y existe una falta de estudios poblacionales al respecto^{4,7}. Sin embargo, si realizamos un análisis de la prevalencia de las patologías que la originan, se puede observar que se trata de un problema de gran magnitud debido a sus amplios rangos de incidencia en cada una de ellas. La prevalencia media estimada en personas con mielomeningocele es del 90-97%, en enfermedad de Parkinson es del 37,9-70% a los 5 años, en enfermedades desmielinizantes del 50-90%, en ACV del 53% a los 3 meses con una reducción al 20-30% a los 6 meses, del 24% en personas con tumores cerebrales, del 30-40% en individuos con parálisis cerebral... Además, se estima que el 50% de los diabéticos desarrollan neuropatía diabética, y de estos, del 75-100% presentan síntomas de vejiga neurogena^{4,6,7}.

Como dato aproximado, se describe que las personas afectas en España de accidentes cerebrovasculares, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, mielomeningocele y

“¡Toma el control y siéntete libre!”

lesionados medulares, superan el número de doscientas mil⁷. Si tenemos en cuenta que a esta cifra habría que sumarle el resto de patologías que provocan como consecuencia vejiga neurógena, se puede apreciar que se trata de un problema que afecta a un gran número de personas de nuestra población. Por ello, debido a esta amplia prevalencia, a las complicaciones descritas con anterioridad y al gran impacto de esta patología sobre la calidad de vida de las personas que padecen esta disfunción, considero que es necesario llevar a cabo intervenciones educativas que ayuden a la persona a afrontar y gestionar de forma óptima su proceso patológico.

La evidencia científica señala que es necesario llevar a cabo programas de educación integral para promover el autosondaje vesical intermitente en personas con vejiga neurógena¹, ya que se ha demostrado que la educación sobre dicha técnica genera una reducción de la tasa de mortalidad de este grupo y de los gastos sanitarios, gracias a una disminución de las complicaciones urológicas^{18,19}. Del mismo modo, se ha demostrado que a través de los ejercicios de Kegel y de la reeducación vesical, se produce una mejora de la continencia urinaria, y que tanto a través de estas dos medidas terapéuticas como a través del autosondaje vesical intermitente, se puede lograr una mejora en la calidad de vida de las personas que son capaces de integrar en su día a día estas prácticas^{11-14,20}.

Pese a que existen programas de educación para salud dirigidos a promover dichas medidas terapéuticas, tras la revisión de la literatura disponible, no se han encontrado programas de educación para la salud dirigidos exclusivamente a abordar la vejiga neurógena de una forma global, teniendo en cuenta todas las repercusiones que ésta genera sobre la persona (biológicas, psicológicas y sociales). Debido a ello, considero necesario realizar un programa de salud destinado a educar a las personas que padecen vejiga neurógena para que éstas puedan integrar en su día a día los autocuidados necesarios para el manejo de su proceso patológico.

De esta forma, se pretende llevar a cabo un programa educativo centrado en promover la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes en las personas con VN, abordando a su vez, los aspectos psicológicos y sociales de las mismas. A través de ello, se espera prevenir las posibles complicaciones derivadas de este trastorno, reducir los gastos sanitarios generados por la demanda derivada de una gestión ineficaz, potenciar el estado de salud de la persona y mejorar su calidad de vida, fomentando así el principio de beneficencia y no maleficencia (ya que a través de la educación en cuidados basados en la evidencia científica, se pretende generar un bien sobre el paciente y evitar que estos lleven a cabo prácticas inadecuadas que puedan suponer un perjuicio sobre su salud). Del mismo modo, al proporcionar información y contribuir a la adquisición de nuevos conocimientos, actitudes y habilidades, este grupo de personas podrá aumentar su papel activo en la gestión de su enfermedad y tener un mayor poder en la toma de decisiones respecto a su salud, potenciándose así el principio de autonomía. Así mismo, se garantizará el principio de justicia llevando a cabo intervenciones equitativas que tengan en cuenta las características y necesidades individuales de la persona y proporcionando a la misma aquellos recursos disponibles adecuados a su condición.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Finalmente, se espera que este programa contribuya al cuerpo de conocimientos de enfermería al elaborar una intervención que recoge diferentes cuidados enfermeros, con el fin de crear un programa que aborde de forma individualizada e integral a las personas con vejiga neurógena.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

3. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

META

Contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas que padecen vejiga neurógena y disminuir los costes socioeconómicos derivados de las complicaciones de dicha disfunción.

OBJETIVO GENERAL

Al finalizar el programa las personas con vejiga neurógena habrán adquirido los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para integrar en su vida diaria autocuidados que les permitan mejorar el manejo de la vejiga neurógena.

OBJETIVOS INTERMEDIOS

Dominio cognitivo:

Al finalizar el programa de educación para la salud las personas que padecen vejiga neurógena **habrán adquirido los conocimientos necesarios sobre el funcionamiento de la VN y los autocuidados recomendados.**

Dominio afectivo-actitudinal:

Al finalizar el programa de educación para la salud las personas que padecen vejiga neurógena **demonstrarán una actitud y dimensión afectiva positiva hacia dicho trastorno y hacia los autocuidados que se derivan del mismo.**

Dominio de habilidad y conducta:

Al finalizar el programa de educación para la salud las personas que padecen vejiga neurógena **demonstrarán habilidades para llevar a cabo el autosondaje vesical intermitente, la higiene de manos y los ejercicios de Kegel.**

4. METODOLOGÍA PEDAGÓGICA

Este programa de educación para la salud se llevará a cabo basándonos en la “Teoría Social del aprendizaje” o “Teoría Social Cognitiva de Bandura”, por la cual se establece que el abordaje del cambio de conducta debe ser múltiple, observando a la persona de una forma holística²¹. De esta manera, se adoptará un enfoque holístico, teniendo en cuenta que para potenciar la salud de la persona será esencial dar respuesta a todas sus necesidades y por lo tanto, será necesario abordar tanto los aspectos biológicos como los aspectos psicológicos, sociales, culturales y espirituales de la misma²². Siendo así, en este programa de educación para la salud no se abordará únicamente el dominio cognitivo, sino también el dominio afectivo-actitudinal y el dominio de habilidad y conducta.

El aprendizaje de una nueva conducta posee un componente afectivo-emocional bidireccional. Por ello, dado que el aspecto emocional afecta al aprendizaje y al mismo tiempo éste último tiene repercusiones sobre lo emocional, en este programa se valorará dicho aspecto, para de esta forma, poder llevar a cabo un abordaje eficaz del mismo. De esta manera, se trabajarán emociones y sentimientos como el miedo, la baja autoestima, la ansiedad, la rabia, la tristeza o la soledad, entre otros, ya que de lo contrario, si estos aspectos no son abordados, pueden constituir una barrera en el aprendizaje de la persona que le impida interiorizar e integrar en su vida diaria los diversos conceptos trabajados en las sesiones educativas. Por todo ello, será fundamental que el educador fomente y permita la expresión de emociones y sentimientos, mostrando en todo momento una actitud empática y constituyendo así, un apoyo para la persona al establecer una relación terapéutica basada en la aceptación, el respeto, el no juicio y la confianza²¹.

Del mismo modo, el educador adoptará el papel de facilitador o mediador, ayudando así a la persona a definir sus necesidades y a movilizar sus propios recursos²¹. Siendo así, el individuo adoptará un rol activo, de manera que ello, fomentará que éste sea más consciente de su problema de salud y aumente su compromiso respecto a la mejora del mismo. De esta forma, podrá desarrollar aquellas capacidades que le permitan tomar decisiones conscientes y autónomas sobre su propio proceso^{21,23}.

Uno de los aspectos imprescindibles a llevar a cabo en el desarrollo de este proceso educativo, será valorar y abordar la actitud y la motivación de los participantes, ya que si éstos presentan una actitud negativa o carecen de dicha motivación, no se podrá lograr un cambio de conducta que permita a la persona potenciar su salud. En relación a ello, será fundamental que los objetivos planteados sean realistas, alcanzables y apropiados de acuerdo con las circunstancias de vida y prioridades de la persona. Para ello, en todo momento se tendrán en cuenta aspectos como la capacidad física y sensorial de la persona o sus características individuales. De esta manera, se pretende evitar que los individuos sientan que su proceso no es comprendido y que no son tenidos en cuenta por el educador, ya que esto interferiría negativamente en el proceso de aprendizaje²¹.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Por otro lado, se valorarán los conocimientos y experiencias previas, y se inducirá a que los participantes reflexionen en base a ellos, puesto que las personas interpretamos y reconstruimos la información a partir de las experiencias y conocimientos pasados. Así mismo, se valorarán aspectos como sus necesidades de aprendizaje, sus creencias, las barreras de aprendizaje, lo que le supone su situación actual de enfermedad, sus preocupaciones, la red social de apoyo directo, sus expectativas y sus propios recursos²¹. De esta forma, una vez valorados estos aspectos, se podrán incorporar aquellas estrategias encaminadas a abordar las necesidades identificadas y a disminuir las barreras de aprendizaje detectadas.

Así mismo, cuando se trabaje el suministro de información se valorará si el momento es el oportuno y si el contenido es relevante y significativo para la persona, evitando al mismo tiempo, el uso de tecnicismos, y la transmisión de excesiva información. Del mismo modo, se llevarán a cabo estrategias que fomenten la atención de la persona, teniendo en cuenta que aprendizaje es mucho más efectivo cuantos más canales sensoriales se utilicen y cuanta más participación activa exista. A su vez, se verificará continuamente la comprensión y adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes, y se aportará material de apoyo para que las personas puedan revisarlo, reforzando así lo aprendido²¹.

En cuanto al abordaje de sus habilidades, en primer lugar, se trabajará en qué consiste la habilidad, para qué sirve, por qué necesita aprenderla y de qué forma puede ayudarle a mejorar su calidad de vida. Una vez abordados estos aspectos, si es aplicable, se dejará que la persona se familiarice con los materiales, observando los posibles problemas que ésta pueda plantear. Posteriormente, se trabajará la demostración de la habilidad por parte del educador y cuando ésta esté preparada, la pondrá en práctica siendo guiada paso a paso por el educador. Por último, se procederá a supervisar el desarrollo de la habilidad, reforzando positivamente los logros alcanzados y retomando el proceso educativo en aquellas acciones incorrectas hasta que el individuo logre realizar el procedimiento adecuadamente de forma independiente²¹.

Finalmente, en cuanto al tipo de intervención educativa, este programa se llevará a cabo a través de la realización de una intervención grupal, pero presentando la peculiaridad de que una de las sesiones se impartirán forma individual, para poder así, respetar y salvaguardar la intimidad de la persona durante el procedimiento de aut sondaje vesical. De esta forma, el programa se llevará a cabo en 6 sesiones: 5 grupales y 1 individual. El objetivo de que esta intervención educativa sea principalmente grupal, es ofrecer a los participantes un medio en el cual puedan compartir sus conocimientos, experiencias, dificultades, sentimientos y emociones con personas que padecen su mismo proceso patológico, pudiendo lograr así, el fomento de las relaciones sociales, del drenaje emocional y a su vez, el desarrollo de la percepción de formar parte de un grupo que te escucha, te comprende y te apoya. Además de ello, el mantener una participación activa dentro del grupo utilizando medios como por ejemplo el debate, les ayudará a fomentar su reflexión, pudiendo así potenciar la interiorización por parte de cada individuo de los diversos conceptos abordados en las sesiones y trabajar las barreras de aprendizaje.

5. DISEÑO DEL PROYECTO

5.1 DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN, ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN Y CAPTACIÓN, PROCESO DE INSCRIPCIÓN Y SELECCIÓN DE LOS PARTICIPANTES Y FECHA, LUGAR Y HORARIO DE LAS SESIONES

5.1.1 Definición de la población

El grupo que participará en este programa estará constituido por un mínimo de 8 y un máximo de 10 participantes, considerándose este número el adecuado para poder llevar a cabo las actividades grupales y garantizar la respuesta a sus necesidades.

En cuanto a los criterios de inclusión, uno de ellos será haber sido recién diagnosticado de vejiga neurógena como consecuencia de cualquier lesión, trastorno o patología (considerándose como máximo un periodo de doce meses desde su diagnóstico). El objetivo de establecer este criterio de inclusión es intentar evitar que existan diferencias significativas en cuanto a los conocimientos, habilidades y actitudes respecto a la enfermedad y los autocuidados, formándose así un grupo en el cual las personas se encuentran en un contexto similar en relación a la gestión de la VN. Además, se establecerán también como criterios de inclusión el presentar una edad entre 18 y 65 años, residir en Vitoria-Gasteiz, utilizar como medio de vaciamiento vesical el autosondaje intermitente y ser autónomo para realizar este procedimiento.

En contraposición, los criterios de exclusión serán presentar una capacidad de aprendizaje o nivel cognitivo alterados a causa de cualquier tipo de trastorno o patología, presentar una sordera o una hipoacusia severa, poseer un nivel bajo de comprensión del castellano, presentar ceguera o un determinado grado de déficit visual que le impida leer y presentar prolapso vaginal o falta de percepción de la musculatura pélvica (ya que ello impediría que éstos participasen en la realización de los ejercicios de Kegel). Sin embargo, a aquellos individuos que queden excluidos del programa se le propondrá realizar un abordaje individualizado a la persona. Respecto al nivel educativo, la clase social, y el sexo, no se establecerá ningún límite como criterio de exclusión.

5.1.2 Estrategias de difusión y captación de la población

En lo que respecta al método de captación de la población, se informará sobre la puesta en marcha de este programa de educación para la salud a los profesionales de atención primaria, de los servicios de urología y de urgencias de los hospitales de Álava (incluida la consulta de urología del HUA), así como, a los profesionales de las asociaciones de enfermedades que cursan con vejiga neurógena y de los centros de rehabilitación que tratan a estas personas. De este modo, éstos podrán informar a los pacientes con vejiga neurógena de la existencia de este programa educativo. Así mismo, se dejará a la disposición de dichos profesionales trípticos (**Anexo I**) para que éstos puedan repartirlos a los pacientes que cumplan los criterios de inclusión

“¡Toma el control y siéntete libre!”

y exclusión, y del mismo modo, se colgarán folletos informativos en los lugares con mayor exposición al público de cada uno de los centros mencionados.

Por otra parte, se utilizarán diversas redes sociales como Twitter, Facebook o Instagram para poder anunciar este programa, compartiendo con el público un enlace, a través del cual podrán acceder a una página web en la que estará descrita aquella información relevante y a su vez, podrán acceder al formato digital de los trípticos elaborados.

5.1.3 Proceso de inscripción y selección de los participantes

Las personas interesadas podrán realizar la inscripción a este programa a través del envío de los datos necesarios a un correo electrónico o a través de la puesta en contacto con la enfermera vía telefónica. El correo electrónico y el número de contacto estarán especificados tanto en los folletos informativos como en los trípticos.

Así, una vez recogidas todas las solicitudes, el proceso de selección de los participantes se realizará en base al criterio de orden de inscripción. El periodo de inscripción se abrirá el 1 de septiembre de 2018, y se cerrará el 30 noviembre del mismo año. En caso de no haber logrado en este periodo de tiempo establecido el mínimo de personas necesarias para conformar el grupo, se valorará la ampliación del tiempo de inscripción.

Dado que las sesiones se impartirán a un grupo cerrado de personas, una vez elaborada la lista de participantes seleccionados, la enfermera llamará a cada uno de ellos para confirmar su disponibilidad y su compromiso para realizar todas las sesiones del programa. En el caso de que alguno de ellos, exprese no poder comprometerse, se le comunicará la imposibilidad de participar en el programa, planteándole un abordaje individual, y se llamará al siguiente de la lista de personas que han proporcionado sus datos respetando el orden de inscripción.

5.1.4 Fecha, lugar y horario de las sesiones

El programa educativo se realizará en enero y febrero de 2019, llevando a cabo todas las sesiones cada martes de estos meses comenzando a partir del día 13 de enero (primera sesión: 13 de enero; segunda sesión: 20 de enero; tercera sesión: 6 de febrero; cuarta sesión: 13 de febrero; quinta sesión: 20 de febrero; sexta sesión: 27 de febrero).

Todas las sesiones de este programa tendrán una duración de dos horas y se llevarán a cabo en la sala número 5 del Centro de Salud de Salburua, en el horario de 10:00 a 12:00 horas de la mañana, excepto en el caso de la sesión número cinco en la cual debido a que ésta se realizará de forma individual destinando 30 minutos a cada participante, la hora de inicio será específica para cada persona dentro del horario de 8:00h de la mañana a 14:00h del mediodía. Este horario podrá modificarse según la disponibilidad de los participantes, planteándose también la posibilidad de establecer un horario de tarde.

5.2 SESIONES EDUCATIVAS

5.2.1 Esquema breve de las sesiones

SESIÓN 1: “¿Qué me pasa?”

- “**Primera toma de contacto**”→ Presentación del docente y de los participantes
- “**¿Toma el control y siéntete libre?**”→ Presentación del programa
- “**Reflejando lo que sé**”→ Evaluación de emociones y conocimientos previos de los participantes
- “**¿Qué me pasa?**”→ Abordaje de la VN (conocimiento de su propio proceso patológico: definición, causa, sintomatología, medidas terapéuticas)
- “**Reeducación vesical: ¿puedo mejorar el control sobre mi vejiga?**”→ Abordaje de la reeducación vesical
- “**El anónimo**”→ Presentación de un blog creado expresamente para ellos

SESIÓN 2: “Alejándome de los peligros y acercándome a mi salud”

- “**Recordando...**”→ Resumen de lo trabajado en la anterior sesión
- “**¿Lo estoy haciendo bien?**”→ Análisis de las creencias erróneas y conductas inadecuadas, y abordaje de la prevención de complicaciones
- “**¿Qué siente Pedro?**”→ Análisis de las emociones y sentimientos del "otro" como forma de aproximación a las propias vivencias desde la "distancia"
- “**Mejorando nuestra continencia**”→ Práctica de Ejercicios de Kegel
- “**Identificando nuestros puntos débiles**”→ Identificación de un área de mejora y de estrategias para su abordaje

SESIÓN 3: Aprendiendo a cuidarme”

- “**Recordando...**”→ Resumen de lo trabajado en la anterior sesión
- “**Afrontando mi proceso**”→ Abordaje de las emociones y sentimientos de los participantes y de las estrategias de afrontamiento efectivas e inefectivas
- “**Aprendiendo a vaciar mi vejiga**”→ Educación sobre el autosondaje vesical intermitente y puesta en práctica en maquetas
- “**Higiene de manos: ¿es importante**”→ Concienciación sobre la importancia de la higiene de manos y educación respecto al procedimiento
- “**Mejorando nuestra continencia**”→ Práctica de Ejercicios de Kegel

SESIÓN 4: “Yo sé y puedo”

- “**Recordando...**”→ Repaso por parte del participante de lo aprendido en la anterior sesión
- “**Yo sé y puedo**”→ Puesta en práctica de forma individual sobre sí mismos del procedimiento de autosondaje
- “**Un nuevo horario para mi vejiga**”→ Análisis del Diario Vesical y abordaje de la Reeducación Vesical

SESIÓN 5: “Dando un paso más en la gestión de mi salud”

- “**Haciendo frente a las dificultades**”→ Abordaje de las dificultades experimentadas en la integración de los autocuidados y estrategias en su vida diaria
- “**¿Los hábitos de vida influyen?**”→ Educación respecto a hábitos de vida saludables
- “**Importancia de la adherencia al plan de cuidados para prevenir las complicaciones: ¿Qué camino tomar...?**”→ Concienciación sobre ello
- “**De la teoría a la práctica**”→ Adquisición de compromiso de cambio respecto a un autocuidado o área de dificultad
- “**Mejorando nuestra continencia**”→ Práctica de Ejercicios de Kegel

SESIÓN 6: “Quiero compartirlo contigo”

- “**Mis experiencias en la práctica**”→ Relato de vivencias, emociones y sentimientos; y abordaje de las dificultades experimentadas en la integración de los autocuidados y estrategias en su vida diaria
- “**Alguien como yo**”→ Vivencias de una persona con Vejiga Neurógena
- “**Mejorando nuestra continencia**”→ Práctica de Ejercicios de Kegel
- “**Ha sido un placer, recuerda...¡Toma el control y siéntete libre!**”→ Evaluación final y cierre del programa

“¡Toma el control y siéntete libre!”

5.2.2 Esquema ampliado de las sesiones

Disponible en “[Anexo II](#)”.

5.2.3 Sesiones educativas desarrolladas (1ª, 2ª y 3ª)

5.2.3.1 Sesión 1: “¿Qué me pasa?”

ACTIVIDAD Nº 1: “PRIMERA TOMA DE CONTACTO”		
OBJETIVOS	Al finalizar la actividad los participantes se identificarán como parte integrante del grupo.	
DESCRIPCIÓN	<p>El programa dará comienzo a través de esta actividad, mediante la cual se pretende que la enfermera y cada uno de los miembros del grupo se conozcan entre sí.</p> <p>En primer lugar, la enfermera se presentará y a continuación, repartirá a cada participante una tarjeta con broche en la cual deberán escribir sus nombres, colocándose la misma sobre el tórax, de forma que el nombre de cada persona, incluido el de la enfermera, quede visible al resto de personas que conforman el grupo. Estas tarjetas serán recogidas al final de esta sesión con el fin de guardarlas para poder volver a utilizarlas en el resto de sesiones.</p> <p>Una vez que todos los participantes se hayan colocado sus tarjetas, se iniciará una “ronda” en la cual cada uno de ellos irá presentándose y explicando el motivo por el cual ha decidido acudir al programa.</p>	
DESTINATARIOS	Grupo completo	
RECURSOS HUMANOS MATERIALES	Y	<ul style="list-style-type: none">-Una enfermera-Sillas-Tarjetas para los nombres (Anexo III)-Plásticos protectores de las tarjetas-Broches

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	-Rotuladores
TIEMPO	10 minutos
MATERIAL DE APOYO	-

ACTIVIDAD Nº 2: “¿TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE?”	
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificarán que expectativas poseen respecto al programa. -Reflexionarán sobre el significado que tiene para ellos el título del programa. -Describirán en qué consiste el programa; cuál es su finalidad; el número de sesiones a llevar a cabo, la fecha, el horario y el lugar donde se llevarán a cabo; los temas que se abordarán en cada una de ellas; y los objetivos esperados.
DESCRIPCIÓN	<p>Esta actividad pretende que los participantes conozcan de forma más profunda el programa. Para dar comienzo a la misma, se formularán las siguientes preguntas abiertas: ¿qué le sugiere actualmente el título del programa: “Toma el control y siéntete libre”?, ¿cómo cree que este programa puede ayudarle a “tomar el control” y a “sentirse más libre”? o ¿cómo le gustaría que le ayudase a “tomar el control” y a “sentirse libre”? y ¿cuáles son sus expectativas respecto al programa?”. Los integrantes del grupo dispondrán de 5 minutos para reflexionar acerca de los interrogantes planteados, proporcionándoles una hoja en blanco para que aquel que así lo desee describa en ella sus reflexiones.</p> <p>Tras ello, se pondrá en común las reflexiones individuales realizadas, debatiendo acerca del posible significado del título. Una vez escuchadas las respuestas y reflexiones de los participantes, la enfermera les explicará que por el momento, no dará respuesta a la pregunta formulada, ya que en la última sesión del programa será retomada, para que de este modo, tras haber llevado a cabo las diversas sesiones,</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>analizar qué nuevo sentido le encuentran al título, valorando así, si la percepción sobre su significado ha variado.</p> <p>Posteriormente a ello, la enfermera proyectará una presentación de Power-Point a través de la cual explicará a los miembros del grupo los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿En qué consiste el programa y cuál es su finalidad? ○ Número de sesiones, fechas, horario y lugar donde se llevarán a cabo ○ Objetivos del programa ○ Temas que se abordarán en cada una de las sesiones
DESTINATARIOS	Grupo completo
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<p>-Una enfermera</p> <p>-Sillas</p> <p>-Pizarra</p> <p>-Rotulador</p> <p>-Ordenador</p> <p>-Proyector</p> <p>-Folios</p> <p>-Sobre</p>
TIEMPO	25 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Presentación Power-Point (Anexo III)

ACTIVIDAD Nº 3: “REFLEJANDO LO QUE SÉ”

OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes identificarán las dificultades que presentan actualmente para llevar a cabo sus autocuidados en relación con la VN, sus emociones y los conocimientos que poseen en relación a los diversos temas abordados en las sesiones.</p>
------------------	---

“¡Toma el control y siéntete libre!”

DESCRIPCIÓN	<p>Se entregará a los participantes dos cuestionarios destinados a la evaluación del programa, explicándoles la finalidad de los mismos y cómo deben rellenar cada apartado.</p> <p>Uno de ellos irá dirigido a valorar los conocimientos previos que poseen los integrantes acerca de los diversos contenidos a abordar en las sesiones, mientras que el otro tendrá como objetivo valorar las emociones, sentimientos y dificultades experimentadas en su día a día.</p> <p>Ambos cuestionarios deberán ser rellenados por cada miembro del grupo de forma individual.</p> <p>Así mismo, dependiendo de las características del grupo se planteará sustituir dichos cuestionarios por otro tipo de estrategia más adecuada a sus capacidades, como por ejemplo la valoración de dichos contenidos de forma oral a través de preguntas abiertas.</p>
DESTINATARIOS	Grupo
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	-Una enfermera -Sillas -Bolígrafos
TIEMPO	10 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Cuestionario evaluador de conocimientos previos (Anexo VI) -Cuestionario evaluador de emociones, experiencias previas y dificultades (Anexo VII)

ACTIVIDAD Nº 4: “¿QUÉ ME PASA?”

OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">-Definirán en qué consiste la vejiga neurógena-Enumerarán las causas de VN
------------------	---

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>-Enumerarán los principales signos y síntomas de la VN hiperactiva o hipoactiva y explicarán el porqué se producen</p> <p>-Identificarán las medidas terapéuticas generales y los cuidados recomendados para la VN</p>
DESCRIPCIÓN	<p>Esta actividad estará destinada a que los pacientes conozcan su propia enfermedad.</p> <p>Para comenzar la misma, se dividirá a los participantes en grupos de 3-4 personas. Cada uno de los grupos tendrá que definir qué es la vejiga neurógena. Para ello, dispondrán de 5 minutos. Al finalizar este tiempo, se pondrá en común las definiciones elaboradas, y de forma conjunta se construirá la definición de vejiga neurógena.</p> <p>A continuación, se proporcionará a cada participante 5 “papelitos” en blanco en los cuales deberán escribir sin reflejar su nombre, una enfermedad, causa o situación que ellos creen que pueda originar como consecuencia vejiga neurógena. Para ello, dispondrán de 3 minutos, tras los cuales se introducirán todos los “papelitos” en un sobre.</p> <p>A continuación, la enfermera dividirá la pizarra en dos partes: sí/no, e irá sacando del sobre uno a uno cada papelito, leyéndolo en alto. De esta manera, de forma grupal tendrán que ponerse de acuerdo para decidir si esa enfermedad sí puede originar vejiga neurógena, o por el contrario, no puede ser causa de vejiga neurógena.</p> <p>Una vez situadas, cada una de las enfermedades en una de las dos áreas de la pizarra, los participantes tendrán que explicar porqué han decidido situar dicha enfermedad en esa área, y si alguno cree que ésta debería de estar situada en el área opuesta podrá expresar su opinión y sus argumentos, debatiendo así entre todos el porqué creen que debe estar situada en un área u otro.</p> <p>En todo este proceso, la enfermera irá interviniendo cuando sea preciso para fomentar la reflexión de los participantes, y al finalizar el debate, dará respuesta a este ejercicio, pero planteando diversos interrogantes como por ejemplo: “¿qué tienen en común todas las enfermedades situadas en la columna “sí”?” o “¿qué otras enfermedades no mencionadas creéis que pueden causar vejiga neurógena?”, para que de esta forma, se propicie una construcción grupal de los conocimientos.</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>Una vez que se haya definido el concepto de vejiga neurógena y sus causas, se comenzará a abordar los tipos de vejiga neurógena, sus signos y síntomas, y las medidas terapéuticas existentes (exceptuando la reeducación vesical que se abordará a través de la siguiente actividad). Para la parte de medidas terapéuticas, se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual la enfermera irá indagando acerca de los conocimientos previos de los integrantes y en base a éstos, irá realizando el abordaje de dichos contenidos apoyándose en un Power-Point. Este abordaje se realizará de una forma general, ya que a lo largo de las diferentes sesiones se profundizará en cada autocuidado.</p>
DESTINATARIOS	<p>Al inicio de la actividad: subgrupos de 3-4 personas Después: grupo completo</p>
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none">-Una enfermera-Sillas-Pizarra-Rotulador-Sobre-Folios-“Papelitos”-Bolígrafos-Ordenador-Proyector-Hojas que contengan la información abordada (Anexo III)
TIEMPO	<p>45 minutos</p>
MATERIAL DE APOYO	<p>Presentación de Power-Point (Anexo III)</p>

ACTIVIDAD Nº 5: “REEDUCACIÓN VESICAL ¿PUEDO MEJORAR EL CONTROL SOBRE MI VEJIGA?”	
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definirán qué es la reeducación vesical y explicarán en qué consiste, cuál es su finalidad y qué beneficios genera -Expresarán una actitud positiva hacia la realización del diario miccional -Realizarán un diario miccional
DESCRIPCIÓN	<p>Para iniciar esta actividad, se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual se valorarán los conocimientos que poseen los participantes respecto a la reeducación vesical. Una vez valorados dichos conocimientos, la enfermera procederá a explicar los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Qué es la reeducación vesical y en qué consiste? ○ ¿Cuál es su finalidad? ○ ¿Qué beneficios genera? <p>A su vez, se explicará a los participantes, la necesidad de que estos realicen un diario miccional inicial, para valorar el patrón vesical individual y en base a este poder realizar una modificación en dicho diario, estableciendo objetivos alcanzables que se irán modificando a medida que se logre la consecución de los mismos.</p> <p>Además, se realizará diversas recomendaciones para fomentar el control vesical (estrategias de distracción, regulación de la ingesta de líquidos...).</p> <p>Para finalizar esta actividad, se les entregará a los miembros del grupo las hojas del diario miccional, explicándoles cómo deben de rellenarse, y se consensuará con éstos el compromiso respecto a la realización de dicho diario durante un periodo mínimo de 3 días, llevándolo completo a la cuarta sesión para poder continuar abordando esta medida terapéutica.</p>
DESTINATARIOS	Grupo completo

“¡Toma el control y siéntete libre!”

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -Una enfermera -Sillas -Pizarra -Rotulador -Ordenador -Proyector -Hojas del Diario Vesical (Anexo III)
TIEMPO	20 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Presentación Power-Point (Anexo III)

ACTIVIDAD Nº 6: “EL ANÓNIMO”	
OBJETIVOS	Al finalizar esta actividad los participantes conocerán la existencia del blog creado expresamente para ellos e identificarán cuál es su utilidad.
DESCRIPCIÓN	<p>La enfermera explicará a los participantes la existencia de un blog creado expresamente para ellos, en el cual tendrán a su disposición los contenidos que se irán trabajando en cada una de las sesiones, y además, en él podrán ir describiendo de forma anónima todo aquello que quieran compartir tanto con la enfermera como con sus propios compañeros (dudas, emociones, sentimientos, impresiones de las sesiones, opiniones, experiencias vividas...).</p> <p>Además, ésta les explicará que dentro de este blog, existe un apartado de contacto con la enfermera, a través del cual podrán enviarle aquellas dudas o compartir con ella aquellos aspectos que no quieran relatar de forma anónima en el blog.</p> <p>Así mismo, la enfermera explicará a los participantes que aquellos que tengan dificultades para poder utilizar dicho blog, podrán de la misma forma tener acceso a los mismos contenidos a través otros</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>recursos. Por un lado, los contenidos teóricos del blog serán entregados en papel en las actividades programadas. Así mismo, además de entregarles una tarjeta de contacto, se les proporcionará unas hojas divididas en varios apartados destinados a relatar los aspectos mencionado con anterioridad. De esta forma, éstos podrán rellenarlas de forma anónima depositándolas al inicio de cada sesión en una carpeta que la enfermera dejará sobre la mesa.</p> <p>Para finalizar, se valorará de forma oral la satisfacción y aprendizaje de los participantes respecto a esta primera sesión formulando las preguntas abiertas “¿qué habéis aprendido de esta sesión?” y ¿qué os ha parecido? A su vez, se les recordará brevemente los temas a abordar en la siguiente sesión y la necesidad de acudir en ropa cómoda para la realización de los ejercicios de Kegel.</p>
DESTINATARIOS	Grupo completo
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	-Una enfermera -Sillas -Ordenador -Proyector -Tarjeta de contacto
TIEMPO	10 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Blog

5.2.3.2 Sesión 2: “Alejándome de los peligros y acercándome a mi salud”

ACTIVIDAD Nº 1: “RECORDANDO...”	
OBJETIVOS	Al finalizar esta actividad los participantes demostrarán conocimiento sobre lo trabajado en la anterior sesión.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

DESCRIPCIÓN	<p>Para comenzar esta segunda sesión la enfermera llevará a cabo un repaso de los contenidos trabajados el día anterior. Para ello, se realizará una “lluvia de ideas” mediante la cual los participantes tendrán que explicar el concepto de vejiga neurógena, sus causas y las posibles medidas terapéuticas indicadas. A su vez, se valorará si los participantes presentan alguna duda al respecto, para así tratar de resolverla estimulando a los propios integrantes del grupo a que den respuesta a los interrogantes que surjan.</p> <p>Una vez finalizado este proceso destinado a recordar y valorar la comprensión de lo trabajado anteriormente, la enfermera recordará a los integrantes los temas a abordar en esta sesión.</p>
DESTINATARIOS	Grupo completo
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -Una enfermera -Sillas -Pizarra -Rotulador -Ordenador -Proyector
TIEMPO	10 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Presentación Power-Point

ACTIVIDAD Nº 2: “¿LO ESTOY HACIENDO BIEN?”	
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificarán las posibles complicaciones derivadas de la vejiga neurógena y describirán las causas de cada una de ellas. -Identificarán y analizarán las creencias erróneas en relación a su proceso patológico y a su autocuidado.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>-Identificarán y describirán las conductas inadecuadas que aumentan el riesgo de padecer complicaciones y cuáles serían las conductas adecuadas a llevar a cabo ante éstas.</p>
DESCRIPCIÓN	<p>Utilizando como apoyo la proyección de un Power-Point, se estimulará a los participantes a que reflexionen acerca de las complicaciones de la VN, y la relación existente entre unas y otras. Para ello, la enfermera formulará preguntas abiertas como: “¿qué complicaciones pueden derivarse en relación a la VN?, ¿cómo se originan?, ¿existe alguna relación entre las diferentes complicaciones mencionadas?”... De esta forma, tanto a través de la reflexión y las aportaciones de los individuos, como a través de las explicaciones de la enfermera, se creará una construcción conjunta de conocimientos respecto a dichas complicaciones.</p> <p>Una vez esclarecidas las complicaciones de la VN, se escribirá cada una de ellas en un cartel diferente y éstos se pegarán en la pizarra, creando un círculo a través de las mismas, de forma que la parte central de la pizarra quede vacía. A continuación, la enfermera irá proyectando a través del Power-Point diversas frases e imágenes en las cuales se reflejará una determinada conducta o creencia. De este modo, los participantes tendrán que debatir si creen que es una creencia o conducta adecuada, o de lo contrario no lo es, teniendo que explicar por qué consideran que no es adecuada y que complicación puede generar.</p> <p>Todas las creencias y conductas que consideren que son inadecuadas se escribirán dentro del círculo creado en la pizarra, de forma que los carteles que describen las diversas complicaciones queden alrededor de éstas.</p> <p>Una vez que los participantes hayan finalizado este ejercicio, la enfermera explicará la respuesta correcta a cada una de estas determinaciones, tratando de resolver aquellas dudas que puedan surgir respecto a las mismas.</p> <p>Para finalizar esta actividad, se realizará una “ronda” a través de la cual cada participante tendrá que identificar una o varias conductas inadecuadas de las cuales no era consciente y que había llevado a cabo en alguna ocasión, y aquellas creencias que poseía y que a través de este ejercicio ha comprobado que tenía un conocimiento erróneo sobre las mismas.</p>
DESTINATARIOS	Grupo completo

“¡Toma el control y siéntete libre!”

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -Una enfermera -Sillas -Rotulador -Pizarra -Ordenador -Carteles -Hoja informativa de los conceptos abordados en esta actividad
TIEMPO	40 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Presentación de Power-Point

ACTIVIDAD Nº 3: “¿QUÉ SIENTE PEDRO?”	
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Analizarán las emociones y sentimientos que puede experimentar una persona que padece vejiga neurógena y explicarán su origen. -Describirán una o varias estrategias de afrontamiento que promuevan una gestión emocional eficaz.
DESCRIPCIÓN	<p>Para llevar a cabo esta actividad se presentará a los miembros del grupo el caso de “Pedro”, una persona que padece de vejiga neurógena.</p> <p>Se colocará en la pizarra un monigote de papel de tamaño grande, que representará a “Pedro”, y se entregará a los participantes diversos “post-its” en los cuales estará escrita en cada uno de ellos una determinada emoción o sentimiento. De esta forma, los integrantes del grupo tendrán que seleccionar aquellas emociones y sentimientos que crean que éste puede experimentar a causa de su enfermedad, pegándolos en la pizarra alrededor de dicho monigote.</p> <p>En esta actividad, la enfermera irá estimulando a los participante a que reflexionen acerca de qué emociones puede llegar a sentir “Pedro” a través de la formulación de diversas preguntas como: “¿cómo</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p><i>creéis que la sintomatología característica de la VN puede afectar emocionalmente a “Pedro”?, ¿en cuanto a su entorno familiar y social, que emociones y sentimientos creéis que le pueden surgir en relación a ello?, ¿si “Pedro” experimentase alguna de las complicaciones que hemos mencionado anteriormente como creéis que se sentiría?”...</i></p> <p>Una vez que se hayan colocado todos los “post-its”, los participantes deberán reflexionar y explicar de dónde creen que pueden surgir esas emociones y sentimientos, o con que pueden estar relacionadas. Finalmente, una vez identificadas dichas emociones y sentimientos, se realizará una “ronda” en la cual cada participante tendrá que seleccionar una o varias emociones y/o sentimientos, respondiendo al interrogante ¿cómo creen que Pedro podría hacer frente a las mismas? y describiendo así brevemente, los recursos y estrategias de afrontamiento que considere oportunas.</p> <p>De esta forma, esta actividad se centrará en analizar los sentimientos del “otro” (una persona similar a ellos con la que pueden compararse o identificarse) como una forma de aproximarnos a la vivencia y afrontamiento de la enfermedad desde la “distancia”.</p>
DESTINATARIOS	Grupo completo
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -Una enfermera -Sillas -Monigote de papel -“Post-its” -Ordenador -Proyector
TIEMPO	30 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Power-Point

ACTIVIDAD N° 4: “MEJORANDO NUESTRA CONTINENCIA”		
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Describirán en qué consisten los ejercicios de Kegel y cuál es finalidad -Enumerarán los beneficios que genera en la persona la práctica habitual de ejercicios de Kegel -Pondrán en práctica los ejercicios de Kegel siguiendo las indicaciones de la enfermera y los pasos descritos en el material de apoyo proporcionado -Expresarán una actitud positiva hacia la realización de los ejercicios de Kegel 	
DESCRIPCIÓN	<p>Para dar comienzo a esta actividad se valorarán los conocimientos que poseen los participantes respecto a los Ejercicios de Kegel formulando diversas preguntas como por ejemplo: ¿en qué consisten estos ejercicios?, ¿cuál es su finalidad?, ¿qué beneficios generan?, ¿cada cuánto tiempo se deben realizar para que éstos sean efectivos?... De esta forma, la enfermera podrá ir complementando los conocimientos de los integrantes con las explicaciones necesarias.</p> <p>Posteriormente a ello, ésta repartirá a los integrantes el material necesario y siguiendo sus indicaciones, tendrán que llevarlos a cabo. Para que éstos puedan asimilar mejor la forma adecuada de ponerlos en práctica, la enfermera se ayudara de un Power-Point que contendrá diversas imágenes que fomentarán la comprensión de las indicaciones realizadas.</p> <p>Además, al finalizar la realización de los mismos, se entregará a los participantes unas hojas que contendrán información respecto a estos ejercicios, detallando paso a paso los diferentes ejercidos de Kegel que se pueden llevar a cabo para fortalecer la musculatura pélvica. Así mismo, se recomendará que utilizando estas hojas como material de apoyo, pongan en práctica en casa los ejercicios trabajados.</p>	
DESTINATARIOS	Grupo completo	
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -Una enfermera -Material para ejercicios de Kegel -Hojas informativas de Ejercicios de Kegel 	

“¡Toma el control y siéntete libre!”

TIEMPO	20 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Presentación Power-Point

ACTIVIDAD Nº 5: “IDENTIFICANDO NUESTROS PUNTOS DÉBILES”			
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Demostrarán conocimiento acerca de los contenidos abordados en la sesión. -Identificarán un área de mejora y analizarán estrategias para hacerle frente. -Expresarán una actitud positiva hacia las estrategias para abordar las áreas de mejora. 		
DESCRIPCIÓN	<p>Para finalizar esta sesión, se realizará una “lluvia de ideas” a través de la cual los participantes tendrán que resumir de forma breve lo trabajado en esta sesión, identificando los conceptos aprendidos más relevantes. Una vez finalizada la misma, se estimulará a los participantes a que identifiquen un área de mejora respecto a su autocuidado, lanzando la pregunta abierta: <i>“de lo que hemos trabajado hasta ahora, ¿identificáis algo que queráis cambiar o mejorar?”</i>. De esta forma, se dará pie a que aquel que así lo desee comparta con el grupo su área de mejora, describiendo brevemente las estrategias para su abordaje. En este proceso la enfermera intervendrá en caso de ser necesario estimulando a que los integrantes a que reflexionen acerca de dichas estrategias.</p> <p>Antes dar por concluida la sesión, la enfermera valorará la satisfacción de los integrantes respecto a esta sesión lanzando preguntas como <i>“¿qué os ha parecido esta sesión?, ¿qué cambiarías de ella?”</i> ... Así mismo, recordará brevemente al grupo las temáticas a abordar en el siguiente encuentro.</p>		
DESTINATARIOS	Grupo completo		
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	-Una enfermera		
TIEMPO	20 minutos		

“¡Toma el control y siéntete libre!”

MATERIAL DE APOYO	-Presentación Power-Point
--------------------------	---------------------------

5.2.3.3 Sesión 3: “Aprendiendo a cuidarme”

ACTIVIDAD N° 1: “RECORDANDO...”		
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Demostrarán conocimiento sobre lo trabajado en la anterior sesión -Identificarán las estrategias para hacer frente a las posibles dificultades que hayan podido experimentar en la integración de los autocuidados y recomendaciones a su vida diaria 	
DESCRIPCIÓN	<p>En esta actividad se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual se reforzarán los contenidos trabajados en la anterior sesión. Para ello, la enfermera realizará las preguntas “¿qué recordáis de la sesión anterior?, ¿qué trabajamos?”, estimulando así a los integrantes a que recuerden y describan de forma breve los aspectos más relevantes de dicha sesión.</p> <p>Una vez finalizada la lluvia de ideas, se valorarán las posibles dudas que puedan existir respecto a las sesiones anteriores, así como las posibles dificultades experimentadas en la integración de los autocuidados en su día a día, pudiendo de esta forma realizar un abordaje de las mismas.</p> <p>Para concluir esta actividad, se recordará a los integrantes los temas a abordar en esta sesión.</p>	
DESTINATARIOS	Grupo completo	
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -Una enfermera -Sillas -Pizarra -Rotulador -Ordenador -Proyector 	

“¡Toma el control y siéntete libre!”

TIEMPO	10 minutos
MATERIAL DE APOYO	-

ACTIVIDAD Nº 2: “¿CÓMO AFRONTO MI PROCESO?”	
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">-Identificarán y analizarán situaciones de dificultad y estrategias positivas para hacerles frente-Identificarán y expresarán emociones, sentimientos o preocupaciones que posean en relación a su proceso patológico y a las dificultades vivenciadas-Diferenciarán las estrategias de afrontamiento eficaces de aquellas ineficaces-Expresarán una actitud positiva hacia la adopción de estrategias efectivas para hacer frente a su proceso
DESCRIPCIÓN	<p>En esta actividad se llevará a cabo el abordaje de las emociones y sentimientos experimentados por los participantes y de las diversas estrategias de afrontamiento existentes. A diferencia de lo trabajado en la sesión dos en la cual se pretendía que analizaran las emociones y sentimientos del “otro” como forma de aproximación a la vivencia y afrontamiento de la enfermedad desde la “distancia”, esta actividad se centrará en analizar y abordar de una forma más directa las vivencias personales.</p> <p>Para dar comienzo a la misma, la enfermera, a través de una “lluvia de ideas”, valorará los conocimientos de los participantes respecto a qué son las estrategias de afrontamiento, y qué tipos de estrategias de afrontamiento conocen. De esta forma, se pretende que ésta vaya explicando estos conceptos en base a los conocimientos previos de los integrantes, incorporando sus aportaciones, para fomentar así la construcción grupal de conocimientos. Del mismo modo, se espera que mediante la inducción a la reflexión se fomente la interiorización de los contenidos abordados.</p> <p>Posteriormente a ello, se dejará un tiempo a los participantes para que reflexionen acerca alguna experiencia de dificultad o situación que les genere preocupación que hayan experimentado o que experimenten habitualmente en su vida diaria. Tras la identificación de la misma, tendrán que analizar qué</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>emociones y sentimientos les genera y cómo suelen actuar cuando ello sucede (por ejemplo, “<i>en ocasiones debido a las pérdidas de orina se me mancha el pantalón</i>”; “<i>cuando ello sucede siento que no valgo para nada, vergüenza por el qué pensarán los demás y tristeza ante mi situación</i>”; “<i>para evitar que esto me pase y sentir dichas emociones y sentimientos procuro no quedar mucho con mis amigos y no ir a lugares públicos</i>”). Una vez que hayan realizado esta reflexión, se dará paso para que aquellos que deseen compartan con el grupo la reflexión realizada acerca de sus propias vivencias. De este modo, se estimulará a los participantes a que debatan acerca de si consideran que la estrategia de afrontamiento empleada es efectiva o no.</p> <p>Tras ello, se les lanzará la siguiente pregunta abierta: “<i>ante estas situaciones de dificultad o estrés que habéis identificado cada uno de vosotros, ¿cómo creéis que podríais actuar para afrontar eficazmente la misma?, ¿qué os podría ayudar a ello?</i>”. De esta forma, los participantes podrán compartir entre ellos aquellas estrategias de afrontamiento que consideren ellos efectivas. La enfermera intervendrá en este proceso ayudando a los participantes a identificar si realmente las estrategias planteadas son efectivas o no y el porqué. Para ello, les estimulará mediante la realización de preguntas abiertas que induzcan a la reflexión de todos ellos, guiando así la actividad hacia los objetivos planteados.</p> <p>Finalmente, se valorará la actitud de los participantes para adoptar en su vida diaria las estrategias efectivas abordadas en la sesión (“<i>¿os veis capaces de incorporar estas estrategias en vuestro día a día?, ¿creéis que pueden ayudaros a sentiros mejor y a mejorar la gestión de vuestro proceso?</i>” ...).</p> <p>Durante toda esta actividad la enfermera intervendrá abordando las emociones, sentimientos y preocupaciones expresadas por los participantes.</p>
DESTINATARIOS	Grupo completo
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -Una enfermera -Sillas -Pizarra -Rotulador

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	-Ordenador -Proyector -Hojas informativas sobre estrategias de afrontamiento eficaz e ineficaz (Anexo IV)
TIEMPO	40 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Presentación Power-Point (Anexo IV)

ACTIVIDAD Nº 3: “APRENDIENDO A VACIAR MI VEJIGA”	
OBJETIVOS	Al finalizar esta actividad los participantes: <ul style="list-style-type: none"> -Definirán qué es el autosondaje vesical intermitente y explicarán en qué consiste, cuál es su finalidad, y qué beneficios genera -Identificarán la importancia de llevar a cabo la técnica de autosondaje siguiendo las medidas preventivas recomendadas -Enumerarán los pasos a seguir en la práctica del autosondaje vesical intermitente -Identificarán las acciones inadecuadas en relación a dicha práctica y posibles complicaciones derivadas de éstas -Expresarán una actitud positiva hacia la realización de la técnica correcta de autosondaje vesical -Demostrarán realizar correctamente la técnica de autosondaje vesical intermitente
DESCRIPCIÓN	En esta actividad, la enfermera irá explicando los diversos conceptos relacionados con el autosondaje vesical intermitente en base a la respuesta de los participantes a los siguientes interrogantes planteados: <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Qué es el autosondaje vesical intermitente? ○ ¿En qué consiste? ○ ¿Cuál es su finalidad? ○ ¿Qué beneficios genera?

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Qué riesgos asociados a este procedimiento pueden existir?, ¿por qué pueden producirse dichos riesgos?, ¿cómo se pueden prevenir? ○ ¿Cuáles son los pasos que seguir en este procedimiento? <p>De esta forma, una vez abordados estos interrogantes, se proyectará un video en el cual, se podrá observar tanto los errores más frecuentes que pueden influir en el desarrollo de complicaciones asociadas al procedimiento, como los pasos adecuados a llevar a cabo en el mismo.</p> <p>Tras haber visualizado el video, se llevará a cabo la práctica del autosondaje en maquetas del sistema genitourinario. Durante este proceso, la enfermera intervendrá educando acerca de los pasos a seguir y valorará qué dificultades encuentran los participantes a la hora de poner en marcha la técnica, realizando un abordaje de éstas. (Dependiendo del ritmo del grupo la práctica sobre las maquetas se realizará dentro de esta actividad o posteriormente en la sesión 4 de forma individual previo a realizar la práctica sobre sí mismos).</p>
DESTINATARIOS	Grupo completo
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> -Una enfermera -Sillas -Pizarra -Rotulador -Ordenador -Proyector -Maquetas del sistema genitourinario -Guía de autosondaje vesical intermitente (Anexo IV) -Hoja de recomendaciones para la prevención de la infección urinaria (Anexo IV)
TIEMPO	40 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Presentación Power-Point (Anexo IV)

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	-Videos (Anexo IV)
--	--------------------------------------

ACTIVIDAD Nº 4: “HIGIENE DE MANOS ¿ES IMPORANTE?”	
OBJETIVOS	<p>Al finalizar esta actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">-Identificarán la importancia de integrar en su día a día la realización de una adecuada higiene de manos.-Enumerarán los pasos a seguir en la práctica de higiene de manos.-Identificarán las acciones inadecuadas en relación a dicha práctica.-Expresarán una actitud positiva hacia la integración de la higiene adecuada de manos en su vida diaria.-Demostrarán realizar correctamente la higiene de manos.
DESCRIPCIÓN	<p>A través de esta actividad se educará a los participantes acerca de la necesidad de realizarse la higiene de manos tanto de forma previa como posterior a realizar la técnica de autosondaje vesical intermitente y acerca de la forma correcta de llevarla a cabo. En primer lugar, se realizará una “ronda” breve en la cual cada participante tendrá que describir cuándo y cómo realiza la higiene de manos. Tras ello, se lanzarán las siguientes preguntas abiertas: “¿por qué creéis que es importante realizarse una higiene adecuada de manos?, ¿qué complicaciones pueden derivarse de una higiene inadecuada?”. De esta forma, se pretende que los participantes reflexionen y sean conscientes de la importancia de integrar en su día a día la práctica correcta de higiene de manos.</p> <p>Posteriormente, se explicará cómo se debe llevar a cabo esta técnica y además, se proyectará un video en el cual se podrán observar los pasos correctos a seguir, comentado a su vez la enfermera los errores a evitar. Una vez visualizado, se procederá a poner en práctica los pasos explicados, utilizando una solución hidroalcohólica.</p>
DESTINATARIOS	Grupo completo

“¡Toma el control y siéntete libre!”

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	-Una enfermera -Sillas -Pizarra -Rotulador -Ordenador -Proyector -Solución hidroalcohólica -Hojas informativas de cómo realizar una correcta higiene de manos (Anexo IV)
TIEMPO	15 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Video (Anexo IV) -Presentación Power-Point (Anexo IV)

ACTIVIDAD Nº5: “MEJORANDO NUESTRA CONTINENCIA”	
OBJETIVOS	Al finalizar esta actividad los participantes: -Expresarán una actitud positiva hacia la realización de los ejercicios de Kegel -Pondrán en práctica los ejercicios de Kegel siguiendo las indicaciones de la enfermera y los pasos descritos en el material de apoyo -Demostrarán conocimiento sobre lo abordado en esta sesión
DESCRIPCIÓN	En esta actividad se llevará a cabo la realización de ejercicios de Kegel. Antes de ello, se valorará si los participantes han puesto en práctica en casa los ejercicios y si han presentado alguna dificultad o les ha surgido alguna duda. Una vez, resueltas las dudas y abordadas las dificultades, se realizarán los ejercicios de Kegel, siguiendo las indicaciones de la enfermera, que se ayudará de un video para facilitar la comprensión de los mismos.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	Para finalizar, se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual los participantes deberán resumir la sesión describiendo de forma breve aquellos datos más relevantes de la misma (“¿qué te llevas de esta sesión?”). A su vez, se valorará de forma oral la satisfacción de los participantes respecto a la sesión impartida (“¿qué os ha parecido la sesión de hoy?, ¿qué es lo que más os ha gustado?, ¿qué creéis que se puede mejorar?”) y se recordarán las temáticas a tratar en la siguiente sesión.
DESTINATARIOS	Grupo completo
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	-Una enfermera -Ordenador -Proyector -Material para ejercicios de Kegel
TIEMPO	15 minutos
MATERIAL DE APOYO	-Video (Anexo IV)

5.3 PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

RECURSOS HUMANOS					
Profesional	Horas de impartición del programa	Horas de preparación del programa	Horas totales	Tasa (€/h)	Importe
1 Enfermera	16 horas				

MATERIAL	COSTE DE LA UNIDAD	CANTIDAD	COSTE TOTAL
MATERIAL FUNGIBLE			
Carpeta		4	
Bolígrafo		11	
Post-it		30	
Rotulador de pizarra		4	
Adhesivos		50	
Folios		50	
Plástico protector para tarjetas de los nombres		11	
Broche		11	
Sobre		2	
Cartulinas		20	
Maquetas del sistema genitourinario		3	
Solución hidroalcohólica		3	
Kit de Autosondaje Vesical Intermitente		22	
Jabón antiséptico		2	
Esterillas		11	
Balón de pilates		11	
Fotocopias		300	
EQUIPAMIENTO			
Ordenador con acceso a internet		1	

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Proyector		1	
Altavoces		1	
Sillas con pala de escritura apilable		11	
Mesas		4	
Pizarra		1	

5.4 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

El proceso evaluativo de este programa se llevará a cabo para valorar la consecución de los objetivos planteados y para determinar la pertinencia y la adecuación de las intervenciones educativas.

Por un lado, se llevará a cabo una **evaluación formativa**, mediante la cual se valorará de forma continua la adecuación del desarrollo del programa. De esta forma, se evaluará el proceso a través de la formulación de preguntas abiertas al final de cada sesión, valorando así por parte de los participantes la adecuación de los objetivos, contenidos y actividades realizadas, la secuencia de las sesiones, la duración del programa y de las sesiones, la labor docente, los materiales utilizados... Siendo así, gracias a esta evaluación se podrán identificar aquellas áreas de mejora, pudiendo efectuar cambios en las sesiones restantes que nos permitan responder adecuadamente a las necesidades de los participantes. Además, este tipo de evaluación continua también se llevará a cabo para valorar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes por parte de las personas que conforman el grupo. Este proceso será realizado por la persona docente que a través de la formulación de preguntas destinadas a ello y de la observación directa, identificará en cada sesión los aspectos mencionados con anterioridad (conocimientos, habilidades y actitudes), así como los cambios en los hábitos y los autocuidados integrados en su vida diaria. De esta forma, se adecuará el proceso de enseñanza al proceso de aprendizaje, a las necesidades y a las características de las personas.

Por otro lado, se realizará una **evaluación sumativa** con el fin de identificar aquellas áreas de mejora, pudiendo así realizar cambios en futuros programas. Para ello, al finalizar todas las sesiones, a través de un cuestionario ([Anexo V](#)) se evaluará la satisfacción de los participantes respecto al programa impartido (evaluación de la infraestructura y aspectos referentes a la satisfacción mencionados con anterioridad). Así mismo, para evaluar los resultados se utilizarán dos cuestionarios a través de los cuales se valorarán los conocimientos ([Anexo VI](#)) y emociones y sentimientos de las personas ([Anexo VII](#)) tanto al inicio del programa como al final del mismo, pudiendo así realizar una comparación que nos permita identificar si han alcanzado los objetivos de aprendizaje planteados. Del mismo modo, en la última sesión, se han planificado dinámicas para evaluar de forma oral los conocimientos, actitudes y habilidades adquiridas, así como los cambios integrados en su día a día respecto a los hábitos de vida y los autocuidados abordados.

A su vez, un mes posterior a la finalización del programa, el educador se pondrá en contacto vía telefónica con los participantes para así, evaluar si estos han mantenido integrados en su vida diaria los autocuidados y estrategias aprendidas. Del mismo modo, evaluará las dificultades y la actitud de la persona respecto a dicho mantenimiento (realizando un abordaje de los mismos en caso de ser necesario), para evitar así que por aspectos como la desmotivación o el sentimiento de abandono, la persona deje a un lado lo aprendido en el programa.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. JBI. Estrategias para promover el auto-sondaje intermitente en adultos con vejiga neurógena. Best Practice. 2011 dic; 15(7):1-4.
2. Fisterra. Vejiga neurógena. [Internet]. Actualizado el 10 de abril de 2017. [Consultado el 8 octubre de 2017] Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/vejiga-neurogena/>
3. Asociación Española de Enfermería en Urología, Asociación Española de Enfermería especializada en la Lesión Medular Espinal. Plan de cuidados al paciente con vejiga neurógena. Coloplast Productos Médicos, S.A; 2015.
4. Stöhrer M, Castro Díaz D, Chartier Kastler E, Popolo G, Kramer G, Pannek J et al. Guía clínica sobre la disfunción neurógena de las vías urinarias inferiores. European Association of Urology. 2010.
5. Cleveland Clinic. Vejiga neurogénica. [Internet]. [Consultado el 10 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.clevelandclinic.org/health/shic/html/s15133.asp>
6. Manual Merck. Vejiga neurógena [Internet]. [Consultado el 10 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.merckmanuals.com/es-pr/professional/trastornos-urogenitales/trastornos-de-la-micci%C3%B3n/vejiga-neurog%C3%A9nica>
7. Martínez Agullo E, Burgués Gasió JP, Alapont Alacreu JM. Vejiga neurógena. Conceptos básicos. Clínicas Urológicas de la Complutense. 2000; 8:283-347.
8. Asociación Española de Urología. Guía vejiga hiperactiva de la AEU. 2014.
9. Federación Española de Enfermedades Neuromusculares. Guía de las enfermedades neuromusculares. Jaén: Formación Alcalá;2008.
10. Stöhrer M, Blok B, Castro Diaz D, Chartier Kastler E, Denys P, Kramer G, et al. Disfunción neurógena del tracto urinario inferior. European Association of Urology. 2009.
11. Shin DC, Shin SH, Lee MM, Lee KJ, Song CH. Pelvic floor muscle training for urinary incontinence in female stroke patients: a randomized, controlled and blinded trial. Clin Rehabil. 2015; 30(3):259-67.
12. Correia Lucio A, Perissinoto MC, Aydar Natalin R, Prudente A, Pereira Damasceno B, Levi D'ancona CA. A comparative study of pelvic floor muscle training in women with multiple sclerosis: its impact on lower urinary tract symptoms and quality of life. Clinics. 2011;66(9):1563-1568.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

13. Ferreira AP, Pegorare AB, Salgado PR, Casafus FS, Christofolletti G. Impact of a pelvic floor training program among women with multiple sclerosis: a controlled clinical trial. *Am J Phys Med Rehabil* 2016;95(1):1-8.
14. Lindozo MA, Dias E. Continuidad del cateterismo vesical intermitente: ¿el apoyo social puede contribuir? *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014; 22(3):461-6.
15. Kelly L, Spencer S, Barrett G. Using intermittent self-catheters: experiences of people with neurological damage to their spinal cord. *Disabil Rehabil*. 2014; 36(3): 220–226.
16. Casado Morales MI. Emociones y enfermedad: una relación compleja e insoluble. *Boletín de la SEAS*.2003.
17. Giglio Gallardo C. Emociones y salud. 2003.
18. Di Benedetto P. Clean intermittent self-catheterization in neuro-urology. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2011;47(4):651-9. Citado por Lindozo MA, Dias E. Continuidad del cateterismo vesical intermitente: ¿el apoyo social puede contribuir? *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014; 22(3):461-6.
19. Cameron AP, Wallner LP, Tate DG, Sarma AV, Rodriguez GM, Clemens JQ. Bladder management after spinal cord injury in the United States 1972 to 2005. *J Urol*. 2010;184:213-17. Citado por Lindozo MA, Dias E. Continuidad del cateterismo vesical intermitente: ¿el apoyo social puede contribuir? *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014; 22(3):461-6.
20. Actualización del tratamiento de la incontinencia urinaria en adultos. *Infac*. 2006; 14(2):1-4.
21. De Lorenzo Urien E. Principios de Aprendizaje en los que se va a sustentar el programa educativo. *Apuntes*. Vitoria-Gasteiz: Escuela Universitaria de Enfermería; 2015.
22. Ruiz de Alegría B, Ulibarri A. Grandes corrientes de pensamientos en enfermería: paradigmas. *Bases Teóricas de enfermería*. 2014.
23. Jovell AJ et al. Nuevo rol del paciente en el sistema sanitario. *Aten Primaria*. 2006;38(3):234-7.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

7. ANEXOS

7.1 ANEXO I. TRÍPTICO DEL PROGRAMA

Sesión 1	"¿Qué me pasa?" 13 de enero (10:00-12:00h)
Sesión 2	"Alejándome de los peligros y acercándome a mi salud" 20 de enero (10:00-12:00h)
Sesión 3	"Aprendiendo a cuidarme" 6 de febrero (10:00-12:00h)
Sesión 4	"Yo sé y puedo" 13 de febrero (horario específico)
Sesión 5	"Dando un paso más en la gestión de mi salud" 20 de febrero (10:00-12:00h)
Sesión 6	"Quiero compartirlo contigo" 27 de febrero (10:00-12:00h)

CONTACTO:
 Si estás interesado, llámanos o envíanos un correo electrónico.
 Tíno: 622347776
 Correo: tomeelcontrol@Gmail.com

¡NO OLVIDES QUE ESTA PUEDE SER TU OPORTUNIDAD DE HACERTE CON EL CONTROL!

¿Cómo puede ayudarte nuestro programa?

Nuestro propósito es ayudarte a reducir tu sintomatología urinaria, mejorar tu continencia y promover que adquieras estrategias efectivas que te permitan gestionar y afrontar de forma óptima tu enfermedad

MEJORA TU CALIDAD DE VIDA!

- Aprende a **autosondarte**
- Reeduca a **tu vejiga**
- Afronta tu **enfermedad una forma saludable**
- Adopta **hábitos de vida saludables**
- Ejercita tu **musculatura pélvica**
- Aprende a **prevenir las complicaciones**

¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!

Programa de educación para la salud dirigido a personas autónomas que padecen Vejiga Neurógena

¿Estás harto de que sea tu vejiga quién tenga el control sobre ti?

Si es así, este es tu programa

¿A QUÉ ESPERAS? ¡ÚNETE!

7.2 ANEXO II. ESQUEMA AMPLIADO DE LAS SESIONES

SESIÓN 1 → “¿QUÉ ME PASA?”	
13 de enero de 2019 (Sala 5 del CS de Salburua) → 10:00-12:00h	
<p>Objetivos específicos:</p> <p>Al finalizar la sesión los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">-Se identificarán como parte integrante del grupo.-Identificarán que expectativas poseen respecto al programa-Reflexionarán sobre el significado que tiene para ellos el título del programa-Describirán en qué consiste el programa; cuál es su finalidad; el número de sesiones a llevar a cabo, la fecha, el horario y el lugar donde se llevarán a cabo; los temas que se abordarán en cada una de ellas; y los objetivos esperados-Identificarán las dificultades que presentan actualmente para llevar a cabo sus autocuidados en relación a la VN, sus emociones y los conocimientos que poseen en relación a los diversos temas abordados en las sesiones	<p>ACTIVIDAD Nº 1 → “PRIMERA TOMA DE CONTACTO” (10 min)</p> <p>Mediante esta actividad se pretende que la enfermera y cada uno de los miembros del grupo se conozcan entre sí. En primer lugar, la enfermera se presentará y a continuación, repartirá a cada participante una tarjeta con broche en la cual deberán escribir sus nombres, colocándose la misma sobre el tórax, de forma que el nombre de cada persona, incluido el de la enfermera, quede visible al resto de personas que conforman el grupo. Una vez que todos los participantes se haya colocado sus tarjetas, se iniciará una “ronda” en la cual cada uno de ellos irá presentándose y explicando el motivo por el cual ha decidido acudir al programa.</p> <p>ACTIVIDAD Nº 2 → “¿TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE?” (25 min)</p> <p>Esta actividad pretende que los participantes conozcan de forma más profunda el programa. Para dar comienzo a la misma, se formularán una serie de preguntas abiertas estimulando a los participantes a que reflexionen acerca del significado del título del programa y de sus expectativas respecto al mismo. Una vez realizadas las reflexiones individuales, se pondrán en común con el grupo debatiendo acerca del posible significado del título. Tras escuchar las respuestas y reflexiones de los participantes, la enfermera les explicará que por el momento, no dará respuesta a la pregunta formulada, ya que en la última sesión del programa ésta será retomada.</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

- Definirán en qué consiste la vejiga neurógena
- Enumerarán las causas de VN
- Enumerarán los principales signos y síntomas de la VN hiperactiva o hipoactiva y explicarán el porqué se producen
- Identificarán las medidas terapéuticas generales y cuidados indicados para la VN
- Definirán qué es la reeducación vesical y explicarán en qué consiste, cuál es su finalidad y qué beneficios genera
- Expresarán una actitud positiva hacia la realización del diario miccional
- Realizarán un diario miccional
- Conocerán la existencia del blog creado expresamente para ellos e identificarán cuál es su utilidad

Posteriormente a ello, la enfermera proyectará una presentación de Power-Point a través de la cual explicará a los miembros del grupo los siguientes aspectos: ¿En qué consiste el programa y cuál es su finalidad?; el número de sesiones, fechas, horario y lugar donde se llevarán a cabo; sus objetivos; y los temas que se abordarán en cada una de las sesiones.

ACTIVIDAD Nº 3→ “REFLEJANDO LO QUE SÉ” (10 min)

Se entregará a los participantes dos cuestionarios destinados a la evaluación del programa, explicándoles la finalidad de los mismos y cómo deben rellenar cada apartado.

Uno de ellos irá dirigido a valorar los conocimientos previos que poseen los integrantes acerca de diversos contenidos a abordar en las sesiones, mientras que el otro tendrá como objetivo valorar las emociones, sentimientos y dificultades experimentadas en su día a día.

ACTIVIDAD Nº 4→ “¿QUÉ ME PASA?” (45 min)

Esta actividad estará destinada a que los pacientes conozcan su propia enfermedad.

Para dar comienzo a la misma, se dividirá a los participantes en grupos y cada uno de ellos tendrá que definir qué es la vejiga neurógena, en un tiempo de 5 minutos. Al finalizar dicho tiempo, se pondrá en común las definiciones elaboradas, y de forma conjunta se construirá la definición de vejiga neurógena.

A continuación, se realizará una dinámica a través de la cual tras escribir en unos “papelitos” una enfermedad, causa o situación que ellos creen que pueda originar como consecuencia vejiga neurógena, los participantes tendrán que debatir entre ellos argumentando si cada una de ellas puede ser causante o no de la VN. Una vez finalizado el debate, a través de la formulación de preguntas abiertas que estimulen la reflexión de los integrantes, se dará respuesta a la misma.

De forma consiguiente, se comenzará a abordar los tipos de vejiga neurógena, sus signos y síntomas, y las medidas terapéuticas generales. Para la parte de medidas terapéuticas, se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual la enfermera irá indagando acerca de los conocimientos previos de los integrantes y en base a éstos irá realizando el abordaje de dichos contenidos.

ACTIVIDAD Nº 5→ “REEDUCACIÓN VESICAL ¿PUEDO MEJORAR EL CONTROL SOBRE MI VEJIGA?” (20 min)

Para iniciar esta actividad, se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual se valorarán los conocimientos que poseen los participantes respecto a la reeducación vesical. Una vez valorados dichos conocimientos, la enfermera procederá a explicar en qué consiste, cuál es su finalidad, los beneficios que genera y las recomendaciones para fomentar el control vesical.

A su vez, se explicará a los participantes, la necesidad de que estos realicen un diario miccional inicial que les permita planificar una modificación su patrón vesical y para ello, se les entregará unas hojas de diario miccional, explicándoles cómo deben de rellenarse. Así mismo, se consensuará con éstos el compromiso respecto a la realización de dicho diario llevándolo completo a la cuarta sesión, para poder continuar abordando esta medida terapéutica.

ACTIVIDAD Nº 6→ “EL ANÓNIMO” (10 min)

La enfermera explicará a los participantes la existencia de un blog creado expresamente para ellos, en el cual tendrán a su disposición los contenidos que se irán trabajando en cada una de las sesiones, y además, en él podrán ir describiendo de forma anónima todo aquello que quieran compartir tanto con la enfermera como con sus propios compañeros.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>Así mismo, se explicará a los participantes que aquellos que tengan dificultades para poder utilizar dicho blog, podrán de la misma tener acceso a los mismos contenidos a través otros recursos.</p> <p>Para finalizar, se valorará de forma oral la satisfacción y el aprendizaje de los participantes respecto a esta primera sesión y se les recordará brevemente los temas a abordar en la siguiente sesión.</p>
<p style="text-align: center;">SESIÓN 2→ “ALEJANDOME DE LOS PELIGROS Y ACERCANDOME A MI SALUD” 20 de enero de 2019 (Sala 5 del CS de Salburua)→10:00-12:00h</p>	
<p>Objetivos específicos:</p> <p>Al finalizar la sesión los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">-Demostrarán conocimiento sobre lo trabajado en la anterior sesión-Identificarán las posibles complicaciones derivadas de la vejiga neurógena y describirán las causas de cada una de ellas-Identificarán y analizarán las creencias erróneas en relación a su proceso patológico y a su autocuidado-Identificarán y describirán las conductas inadecuadas que aumentan el riesgo de padecer complicaciones y cuáles serían las conductas adecuadas a llevar a cabo ante éstas	<p>ACTIVIDAD Nº 1→ “RECORDANDO...” (10 min)</p> <p>Para comenzar esta segunda sesión la enfermera llevará a cabo un repaso de los contenidos trabajados el día anterior. Para ello, se realizará una “lluvia de ideas” mediante la cual los participantes tendrán que explicar el concepto de vejiga neurógena, sus causas y las posibles medidas terapéuticas indicadas. A su vez, se valorará si los participantes presentan alguna duda al respecto, para así tratar de resolverla estimulando a los propios integrantes del grupo a que den respuesta a los interrogantes que surjan.</p> <p>Una vez finalizado, este proceso destinado a recordar y valorar la comprensión de lo trabajado anteriormente, la enfermera recordará a los integrantes los temas a abordar en esta sesión.</p> <p>ACTIVIDAD Nº 2→ “¿LO ESTOY HACIENDO BIEN?” (40 min)</p> <p>Para comenzar esta actividad, se estimulará a los participantes a través de la formulación de una serie de preguntas abiertas a que reflexionen acerca de las complicaciones de la VN, y la relación existente entre unas y otras. De esta forma, tanto a través de la reflexión y las aportaciones de los individuos, como a través de las explicaciones de la enfermera, se creará una construcción conjunta de conocimientos.</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

<ul style="list-style-type: none">-Analizarán las emociones y sentimientos que puede experimentar una persona que padece vejiga neurógena y explicarán su origen-Describirán una o varias estrategias de afrontamiento que promuevan una gestión emocional eficaz-Describirán en qué consisten los ejercicios de Kegel y cuál es finalidad-Enumerarán los beneficios que genera en la persona la práctica habitual de ejercicios de Kegel-Pondrán en práctica los ejercicios de Kegel siguiendo las indicaciones de la enfermera y los pasos descritos en el material de apoyo proporcionado-Expresarán una actitud positiva hacia la realización de los ejercicios de Kegel-Demostrarán conocimiento acerca de los contenidos abordados en la sesión-Identificarán un área de mejora y analizarán estrategias para hacerle frente-Expresarán una actitud positiva hacia las estrategias para abordar las áreas de mejora	<p>Una vez esclarecidas las complicaciones de la VN, se realizará una dinámica a través de la cual los integrantes del grupo tendrán que debatir acerca de una serie de creencias y conductas, reflexionando y argumentando si consideran que dichas creencias o conductas son adecuadas, o si por el contrario, creen que pueden influir en el origen de alguna de las complicaciones descritas. Tras finalizar el debate, la enfermera explicará la respuesta correcta a los interrogantes planteados, tratando de resolver aquellas dudas que puedan surgir respecto a las mismas.</p> <p>Para finalizar esta actividad, se realizará una “ronda” a través de la cual cada participante tendrá que identificar una o varias conductas inadecuadas de las cuales no era consciente y que había llevado a cabo en alguna ocasión, y aquellas creencias que poseía y que a través de este ejercicio ha comprobado que tenía un conocimiento erróneo sobre las mismas.</p> <p>ACTIVIDAD Nº 3→ “¿QUÉ SIENTE PEDRO?” (30 min)</p> <p>Para llevar a cabo esta actividad se presentará a los miembros del grupo el caso de “Pedro”, una persona que padece de vejiga neurógena. Se colocará en la pizarra un monigote de papel de tamaño grande, que representará a dicha persona, y se entregará a los participantes diversos “post-its” en los cuales estará escrita en cada uno de ellos una determinada emoción o sentimiento. De esta forma, los integrantes del grupo tendrán que seleccionar aquellas emociones y sentimientos que crean que puede experimentar “Pedro” a causa de su enfermedad, pegándolos en la pizarra alrededor de dicho monigote. Tras haber colocado todos los “post-its”, los participantes deberán reflexionar y explicar de dónde creen que pueden surgir esas emociones y sentimientos, o con que pueden estar relacionadas.</p> <p>Finalmente, se realizará una “ronda” en la cual cada participante tendrá que seleccionar una o varias emociones y/o sentimientos, describiendo brevemente los recursos y estrategias de afrontamiento que considere oportunas para lograr una gestión eficaz de las mismas.</p>
---	---

ACTIVIDAD Nº 4→ “MEJORANDO NUESTRA CONTINENCIA” (20 min)

La enfermera valorará los conocimientos que poseen los participantes respecto a los Ejercicios de Kegel, de manera que podrá ir complementando los mismos mediante las explicaciones necesarias.

Posteriormente a ello, repartirá el material para realizar dichos ejercicios y siguiendo sus indicaciones, éstos tendrán que llevarlos a cabo. Para que éstos puedan asimilar mejor la forma adecuada de ponerlos en práctica, la enfermera se ayudará de un Power-Point que contendrá diversas imágenes que fomentarán la comprensión de las indicaciones realizadas.

ACTIVIDAD Nº 5→ “IDENTIFICANDO NUESTROS PUNTOS DÉBILES” (20 min)

Para finalizar esta sesión, se realizará una “lluvia de ideas” a través de la cual los participantes tendrán que resumir de forma breve lo trabajado en esta sesión, identificando los conceptos más relevantes aprendidos.

Una vez finalizada la misma, se estimulará a los participantes a que identifiquen un área de mejora respecto a su autocuidado, lanzando una pregunta abierta para dar pie así a que aquel que desee a comparta con el grupo su área de mejora, describiendo brevemente las estrategias para su abordaje.

Antes de acabar la sesión, a través de la formulación de preguntas abiertas, la enfermera valorará la satisfacción de los integrantes respecto a esta sesión y se recordará brevemente al grupo las temáticas a abordar en el siguiente encuentro.

SESIÓN 3 → “APRENDIENDO A CUIDARME”

6 de febrero de 2019 (Sala 5 del CS de Salburua) → 10:00-12:00h

Objetivos específicos:

Al finalizar la sesión los participantes:

- Demostrarán conocimiento sobre lo trabajado en la anterior sesión
- Identificarán las estrategias para hacer frente a las posibles dificultades que hayan podido experimentar en la integración de los autocuidados y recomendaciones a su vida diaria
- Identificarán y analizarán situaciones de dificultad y estrategias positivas para hacerles frente
- Identificarán y expresarán emociones, sentimientos o preocupaciones que posean en relación a su proceso patológico y a las dificultades vivenciadas
- Diferenciarán las estrategias de afrontamiento eficaces de aquellas ineficaces
- Expresarán una actitud positiva hacia la adopción de estrategias efectivas para hacer frente a su proceso

ACTIVIDAD Nº 1 → “RECORDANDO...” (10 min)

Se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual los participantes tendrán que describir de forma breve los aspectos más relevantes abordados el día anterior. Tras ello, se valorarán las dudas respecto a las anteriores sesiones y dificultades experimentadas en la integración de los autocuidados en su vida diaria, pudiendo realizar así un abordaje de los mismos.

Para concluir esta actividad, la enfermera recordará a los integrantes los temas a abordar en esta sesión.

ACTIVIDAD Nº 2 → “AFRONTANDO MI PROCESO” (40 min)

La enfermera, a través de una “lluvia de ideas”, valorará los conocimientos que poseen los participantes a respecto las estrategias de afrontamiento. De esta forma, se pretende que ésta vaya explicando dichas estrategias en base a sus conocimientos previos, incorporando sus aportaciones, para fomentar así la construcción grupal de conocimientos.

Posteriormente a ello, se dejará un tiempo a los participantes para que reflexionen acerca alguna experiencia de dificultad o situación que les genere preocupación que hayan experimentado o que experimenten habitualmente en su vida diaria. Tras la identificación de la misma, tendrán que analizar qué emociones y sentimientos les genera y cómo suelen actuar cuando ello sucede. Una vez que hayan realizado esta reflexión, se dará paso para que aquellos que deseen compartan con el grupo la reflexión realizada acerca de sus propias vivencias. De este modo, se estimulará a los participantes a que debatan acerca de si consideran que la estrategia de afrontamiento empleada es efectiva o no. Así mismo, se estimulará a los participantes a que reflexionen y compartan entre ellos aquellas estrategias de afrontamiento que consideren efectivas.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

- Definirán qué es el autosondaje vesical intermitente y explicarán en qué consiste, cuál es su finalidad, y qué beneficios genera
- Identificarán la importancia de llevar a cabo la técnica de autosondaje siguiendo las medidas preventivas recomendadas
- Enumerarán los pasos a seguir en la práctica del autosondaje vesical intermitente
- Identificarán las acciones inadecuadas en relación a dicha práctica y posibles complicaciones derivadas de éstas
- Expresarán una actitud positiva hacia la realización de la técnica correcta de autosondaje vesical
- Demostrarán realizar correctamente la técnica de autosondaje vesical intermitente
- Identificarán la importancia de integrar en su día a día la realización de una adecuada higiene de manos
- Enumerarán los pasos a seguir en la práctica de higiene de manos
- Identificarán las acciones inadecuadas en relación a dicha práctica

Finalmente, se valorará la actitud de los participantes para adoptar en su vida diaria las estrategias efectivas abordadas en la sesión.

ACTIVIDAD Nº 3→ “APRENDIENDO A VACIAR MI VEJIGA” (40 min)

En esta actividad, la enfermera irá explicando los diversos conceptos relacionados con el autosondaje vesical intermitente en base a la respuesta de los participantes una serie de interrogantes planteados para conocer sus conocimientos previos.

Tras ello, se proyectará un video en el cual, se podrá observar tanto los errores más frecuentes que pueden influir en el desarrollo de complicaciones asociadas al procedimiento, como los pasos adecuados a llevar a cabo en el mismo.

Una vez visualizado el video, se llevará a cabo la práctica del autosondaje en maquetas del sistema genitourinario, siendo guiados por la enfermera que abordará las dificultades experimentadas.

ACTIVIDAD Nº 4→ “HIGIENE DE MANOS: ¿ES IMPORANTE?” (15 min)

Se realizará una “ronda” en la cual cada participante tendrá que describir cuándo y cómo realiza la higiene de manos. Tras ello, se lanzarán una serie de preguntas abiertas para que los participantes reflexionen y sean conscientes de la importancia de integrar en su día a día la práctica correcta de higiene de manos.

De forma posterior, se explicará cómo se debe llevar a cabo este procedimiento y además, se proyectará un video en el cual se podrán observar los pasos correctos a seguir, comentándose a su vez, los errores a evitar. Una vez visualizado, se procederá a poner en práctica los pasos explicados, utilizando una solución hidroalcohólica.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

<ul style="list-style-type: none">-Expresarán una actitud positiva hacia la integración de la higiene adecuada de manos en su vida diaria-Demostrarán realizar correctamente la higiene de manos-Expresarán una actitud positiva hacia la realización de los ejercicios de Kegel-Pondrán en práctica los ejercicios de Kegel siguiendo las indicaciones de la enfermera y los pasos del material de apoyo-Demostrarán conocimiento sobre lo abordado en esta sesión	<p>ACTIVIDAD Nº5→ “MEJORANDO NUESTRA CONTINENCIA” (15 min)</p> <p>En primer lugar, se valorará si los participantes han puesto en práctica en casa los ejercicios de Kegel y si han presentado alguna dificultad o les ha surgido alguna duda, realizando un abordaje de las mismas. Tras ello, se realizarán dichos ejercicios, siguiendo las indicaciones de la enfermera, que se ayudará de un video para facilitar la comprensión de los mismos.</p> <p>Para finalizar, se llevará a cabo una “lluvia de ideas” en la cual los participantes deberán de resumir la sesión describiendo de forma breve aquellos datos más relevantes de la misma. A su vez, se valorará de forma oral la satisfacción de los participantes respecto a la sesión impartida y se recordarán las temáticas a tratar en la siguiente sesión.</p>
<p>SESIÓN 4→ “YO SÉ Y PUEDO”</p> <p>13 de febrero de 2019 (Sala 5 del CS de Salburua)→ 30 minutos por persona (1º→ 8:00-8:30h; 2º→ 8:30-9:00h; 3º→ 9:00-9:30h; 4º→ 9:30-10:00h; 5º→ 10:30-11:00h 6º→ 11:00-11:30h; 7º→ 11:30-12:00h; 8º→ 12:00-12:30h; 9º→ 13:00-13:30h; 10º→ 13:30-14:00h)</p>	
<p>Objetivos específicos:</p> <p>Al finalizar la sesión los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">-Describirán el procedimiento de autosondaje vesical intermitente y enumerarán los pasos a seguir en el mismo	<p>ACTIVIDAD Nº1→ “RECORDANDO...” (5 min)</p> <p>Previo a llevar a cabo la técnica de autosondaje vesical intermitente el participante repasará con la enfermera las pautas adecuadas a llevar a cabo y los errores frecuentes a evitar. Será el propio individuo quien describa estos conceptos, interviniendo la enfermera únicamente en caso de ser necesario.</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

<p>-Analizarán los errores frecuentes a evitar y las pautas adecuadas a llevar a cabo durante el procedimiento de autosondaje</p> <p>-Expresarán una actitud positiva hacia el autosondaje vesical intermitente</p> <p>-Demostrarán habilidad para realizar la higiene de manos de forma correcta</p> <p>-Demostrarán habilidad para realizar por sí mismos el autosondaje vesical intermitente</p> <p>-Expresarán sus emociones y sentimientos experimentados durante dicho procedimiento</p> <p>-Expresarán una actitud positiva hacia la confección del nuevo calendario vesical y hacia la integración en su vida diaria de las recomendaciones para la reeducación vesical efectiva</p> <p>-Describirán la programación de los nuevos horarios miccionales valiéndose del calendario confeccionado</p>	<p>ACTIVIDAD Nº2→ “YO SÉ Y PUEDO” (15 min)</p> <p>En esta actividad se valorará de forma individual la actitud, las destrezas y las habilidades de la persona para llevar a cabo el proceso de autosondaje vesical intermitente. Se proporcionará al participante el material necesario y será éste quien ponga en práctica por sí mismo dicha técnica. En todo el proceso la enfermera intervendrá animando a la persona, corrigiendo las conductas inadecuadas, reforzando aquellas que son adecuadas y abordando las emociones y sentimientos que puedan surgir en relación a este procedimiento (miedo, frustración, estrés, rabia, baja autoestima...).</p> <p>ACTIVIDAD Nº3→ “UN NUEVO HORARIO PARA MI VEJIGA” (10 min)</p> <p>A través de esta actividad se retomará el abordaje de la reeducación vesical trabajada en la sesión 1. Para ello, la enfermera analizará junto con el participante el diario vesical completado por éste, recomendando aplicar las modificaciones necesarias en los horarios miccionales con el fin de fomentar así el control del patrón vesical y de la sintomatología urinaria. De esta forma, se confeccionará un calendario vesical, en el cual estará reflejada de forma muy visual la nueva programación respecto a los horarios de las micciones a realizar en cada día (hasta lograr un intervalo de 3-4 horas entre las micciones).</p>
<p style="text-align: center;">SESIÓN 5→ “DANDO UN PASO MÁS EN LA GESTIÓN DE MI SALUD” 20 de febrero de 2019 (Sala 5 del CS de Salburua)→10:00-12:00h</p>	
<p>Objetivos específicos:</p> <p>Al finalizar la actividad los participantes:</p>	<p>ACTIVIDAD Nº1→ “HACIENDO FRENTE A LAS DIFICULTADES” (15 min)</p> <p>En primer lugar, se valorará la satisfacción de los participantes respecto a la sesión anterior (“¿qué os pareció la anterior sesión?, ¿cambiaríais algo?”). Tras ello, se lanzarán varias</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

-Expresarán sus dificultades, emociones, sentimientos y preocupaciones experimentadas durante el procedimiento de autoexamen vesical en la anterior sesión y a la hora de ponerlo en práctica en su día a día

-Expresarán las dificultades, emociones, sentimientos y preocupaciones experimentadas a la hora de integrar en su día a día los autocuidados y recomendaciones aportadas en las anteriores sesiones

-Analizarán los hábitos de vida saludables y aquellos hábitos no recomendados

-Analizarán situaciones que generan complicaciones derivadas de la gestión ineficaz de su enfermedad e identificarán las medidas para prevenirlas o hacerles frente

-Identificarán y analizarán la importancia de integrar en su vida diaria los autocuidados y las recomendaciones aportadas

-Identificarán y seleccionarán un área de mejora, expresando compromiso hacia la puesta en marcha de estrategias para su abordaje

preguntas abiertas (“¿qué dificultades encontrasteis en la sesión anterior a la hora de realizar el autoexamen vesical?, ¿cómo os sentisteis al llevar a cabo la técnica?, ¿os habéis encontrado con alguna dificultad al poner en práctica en casa lo aprendido?; a parte de lo trabajado en la anterior sesión ¿habéis tenido dificultades para integrar en vuestro día a día las recomendaciones trabajadas en el resto de sesiones?, ¿qué cambios habéis incorporado?...”.) para estimular así a los participantes a que éstos compartan con el grupo tanto las dificultades que han presentado, como las emociones y sentimientos que hayan podido experimentar en la sesión anterior y en la integración en su día a día de los diversos autocuidados y estrategias trabajados. De esta forma, la enfermera irá abordando dichas dificultades y emociones, estimulando a los propios participantes a que den respuesta a los planteamientos expuestos por sus compañeros.

ACTIVIDAD Nº2→ “¿LOS HÁBITOS DE VIDA INFLUYEN?” (40 min)

En esta actividad se abordarán los conocimientos y hábitos que poseen los participantes con respecto a los hábitos dietéticos recomendados, la ingesta de líquidos y las restricciones necesarias. Para ello, se dividirá la pizarra en dos partes (hábito saludable recomendado/ hábito a evitar) y se proporcionará a los participantes unos carteles con dibujos y frases escritas, teniendo que debatir entre ellos si deciden situarla en un lado u otro de la pizarra. Una vez colocados todos los carteles, cada participante tendrá que elegir uno o varios carteles, argumentando el porqué ha decidido colocarlo en ese determinado lado. Tras cada argumentación, la enfermera intervendrá formulando preguntas que induzcan a la reflexión de los miembros del grupo, encaminado así a éstos hacia la respuesta correcta del ejercicio.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

- Expresarán una actitud positiva hacia la integración en su vida diaria de los autocuidados y las recomendaciones aportadas
- Demostrarán habilidad para realizar los ejercicios de Kegel
- Describirán un aspecto clave del cual no eran conscientes antes de llevar a cabo la sesión y que consideran que tiene un papel importante en la mejora o mantenimiento de su salud

ACTIVIDAD Nº3→ “IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL PLAN DE CUIDADOS PARA PREVENIR LAS COMPLICACIONES: ¿Qué camino tomar...?” (30 min)

A través de esta actividad se pretende trabajar la importancia de integrar y mantener en el día a día las medidas terapéuticas y las recomendaciones aportadas. Para ello, se llevará a cabo una dinámica que permitirá a los individuos desarrollar la percepción de riesgo si no integran en su vida diaria los autocuidados necesarios. Del mismo modo, a través de la misma, se pretende trabajar la motivación en las personas que conforman el grupo, para que de esta forma, sea posible mostrar una actitud positiva ante la incorporación de los autocuidados en su vida diaria. Para ello, se llevará a cabo la proyección de dos videos. En ambos se visualizará el caso de una persona que padece vejiga neurógena con la diferencia de que en uno de ellos ésta incorporará los autocuidados y recomendaciones aportadas, y en el otro, realizará una gestión ineficaz de su proceso. De esta forma, tras su visualización, los participantes tendrán que reflexionar acerca de aspectos como *“¿cómo creéis que se siente la persona que ha realizado una gestión ineficaz de su enfermedad?, ¿qué podría hacer esta persona lograr una gestión eficaz?, ¿qué logros ha conseguido la otra persona?, ¿cómo creéis que se siente al haber conseguido dichos logros?, ¿cuál de las dos personas os gustaría ser a vosotros?”...*

ACTIVIDAD Nº4→ “DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA” (15 min)

A través de esta actividad se trabajará la adquisición de compromiso de cambio. Para ello, se llevará a cabo una “ronda” a través de la cual cada participante tendrá que identificar un área de mejora respecto a los contenidos abordados en las sesiones (hábitos de vida, autosondaje vesical, gestión emocional, reeducación vesical, higiene de manos, estrategias de afrontamiento, ejercicios de Kegel...) expresando su compromiso para llevar a cabo estrategias para su abordaje durante la semana. Así mismo, la enfermera intervendrá estimulando y ayudando a los integrantes a identificar estrategias efectivas ante su área de mejora planteada.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>De esta forma, tras plantear su área de mejora, podrán llevar a cabo durante la semana estrategias para hacer frente a la misma (practicar ejercicios diez minutos tres días a la semana, poner un mensaje positivo en la nevera cinco días a la semana, compartir con sus personas de confianza sus emociones y sentimientos...).</p> <p>ACTIVIDAD Nº5→ “MEJORANDO NUESTRA CONTINENCIA” (20 min)</p> <p>En esta actividad, se realizarán ejercicios de Kegel, fomentando así la habilidad de los integrantes para llevarlos a cabo, y su integración en su día a día. Para ello, la enfermera irá guiando a los participantes apoyándose en una Presentación de Power-Point.</p> <p>Tras ello, se llevará a cabo una “ronda” rápida a través de la cual cada participante expresará su satisfacción respecto a la sesión (aspectos que le han gustado y áreas de mejora) y describirá un aspecto clave del cual no era consciente antes de llevar a cabo la misma y que considera que tiene un papel importante en la mejora o mantenimiento de su salud.</p>
<p style="text-align: center;">SESIÓN 6→ “QUIERO COMPARTIRLO CONTIGO...” 27 de febrero de 2019 (Sala 5 del CS de Salburua)→10:00-12:00h</p>	
<p>Objetivos específicos:</p> <p>Al finalizar la actividad los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none">-Demostrarán conocimientos sobre lo abordado en la sesión anterior-Demostrarán haber llevado estrategias para hacer frente a las áreas de mejora planteadas-Identificarán las estrategias para hacer frente a las posibles dificultades que hayan podido encontrar	<p>ACTIVIDAD Nº1→ “MIS EXPERIENCIAS EN LA PRÁCTICA” (40 min)</p> <p>Previamente a desarrollar esta actividad, se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual los participantes resumirán de forma breve los conceptos más importantes abordados en la anterior sesión. Tras ello, se realizará una “ronda” en la que cada integrante del grupo describirá su área de mejora planteada en la sesión anterior, las estrategias llevadas a cabo para su abordaje y las posibles dificultades experimentadas. De esta manera, se reforzarán los logros alcanzados y a su vez, de forma grupal se tratará de dar respuesta a las dificultades expuestas. En este proceso, se valorará a su vez, las emociones y sentimientos experimentados durante las situaciones de dificultad, dando pie a los integrantes a que compartan las mismas, así como</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

<ul style="list-style-type: none">-Expresarán las vivencias, emociones y sentimientos experimentados en su día a día-Describirán estrategias de afrontamiento que les permitan realizar una gestión emocional eficaz-Expresarán una actitud positiva ante la realización de ejercicios de Kegel-Demostrarán habilidad para realizar por sí mismos los ejercicios de Kegel-Mostrarán disposición para mantener los autocuidados y estrategias de afrontamiento positivas a lo largo del tiempo	<p>las estrategias de afrontamiento adoptadas. De este modo, la enfermera podrá detectar aquellas emociones que las personas no hayan podido gestionar eficazmente e intervendrá estimulando a que éstos identifiquen otras estrategias de afrontamiento que sean eficaces, en caso de ser necesario.</p> <p>ACTIVIDAD Nº2→ “ALGUIEN COMO YO” (35 min)</p> <p>En esta actividad estará presente una persona que padezca vejiga neurógena y que lleve a cabo una gestión óptima de su enfermedad. Esta persona compartirá con el grupo diversos aspectos como sus experiencias previas, sus estrategias de afrontamiento empleadas, los beneficios de incorporar en su día a día los autocuidados... Además, posteriormente a ello, los participantes podrán preguntarle dudas que posean y dialogar respecto a sus propias experiencias. Así mismo, para finalizar esta actividad, la enfermera dará a conocer a los miembros del grupo los recursos comunitarios de apoyo existentes (asociaciones, grupos de rehabilitación...).</p> <p>ACTIVIDAD Nº3→ “MEJORANDO NUESTRA CONTINENCIA” (15 min)</p> <p>En esta actividad, serán los propios participantes quienes guíen el proceso de realización de los ejercicios de Kegel. La enfermera intervendrá resolviendo dudas y aportando las recomendaciones necesarias.</p> <p>ACTIVIDAD Nº4→ “HA SIDO UN PLACER, RECUERDA...¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!” (30 min)</p> <p>En esta actividad se valorará la satisfacción de los participantes respecto a esta sesión (aspectos que más les hayan gustado y áreas de mejora). Además, se llevará a cabo la evaluación del programa a través de los diversos cuestionarios y a su vez, se valorará de forma oral que percepción tienen respecto a éste y aquello aprendido a través del mismo (¿en qué les ha</p>
---	---

“¡Toma el control y siéntete libre!”

ayudado?, ¿qué prácticas de autocuidado han cambiado o introducido en su vida diaria?, ¿qué beneficios han obtenido?, ¿qué han aprendido?, ¿qué se llevan de este programa?...).

Para concluir, se dará fin al programa a través de la resolución de la pregunta planteada en la primera sesión, en la cual se les pedía a los integrantes del grupo que describiesen el significado que creían que podía tener el título del programa. Así, se estimulará a que analicen el nuevo sentido que le encuentran al mismo y se explicará que nuestro objetivo era que mediante todos los contenidos trabajados en todas las sesiones, los participantes “tomasen el control” sobre su enfermedad, realizando una gestión efectiva de la misma a través de la integración en su vida diaria de los autocuidados aprendidos y recomendaciones aportadas (gestión emocional, autosondaje vesical, ejercicios de Kegel, reentrenamiento vesical, hábitos de vida saludables, prevención de complicaciones, estrategias de afrontamiento...), pudiendo así “sentirse libres”.

Tras ello, se valorará si éstos consideran que el programa les ha ayudado o les está ayudando a alcanzar el objetivo descrito, y mediante un video se les recordará la importancia de “tomar el control” y gestionar eficazmente su proceso.

7.3 ANEXO III. MATERIAL DE APOYO DE LA SESIÓN 1

Tarjeta para nombre del participante



Power-Point actividad “¿toma el control y siéntete libre?”



¿CÓMO PUEDE AYUDARME ESTE PROGRAMA A “TOMAR EL CONTROL” Y A “SENTIRME LIBRE”?

¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!

❖ Programa de educación para la salud dirigido a personas autónomas que padecen Vejiga Neurógena

Autocuidados ❖ OBJETIVO DEL PROGRAMA: *Recomendaciones*
Ayudar a las personas con Vejiga Neurógena a adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para integrar en su vida diaria autocuidados que les permitan mejorar el manejo de dicha disfunción

Gestión emocional

↓
❖ GESTIÓN EFICAZ DE LA ENFERMEDAD

↓
❖ MEJORA EN LA CALIDAD DEVIDA

“¡Toma el control y siéntete libre!”



¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!

RESUMEN DE CONTENIDOS A ABORDAR

Vejiga Neurógena (definición, causas, sintomatología, medidas terapéuticas)	Reeducación vesical	Higiene de manos	Autosondaje vesical intermitente
Ejercicios de Kegel	Gestión emocional- Estrategias de Afrontamiento	Prevención de complicaciones	Hábitos de vida saludables



¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!

SESIONES:

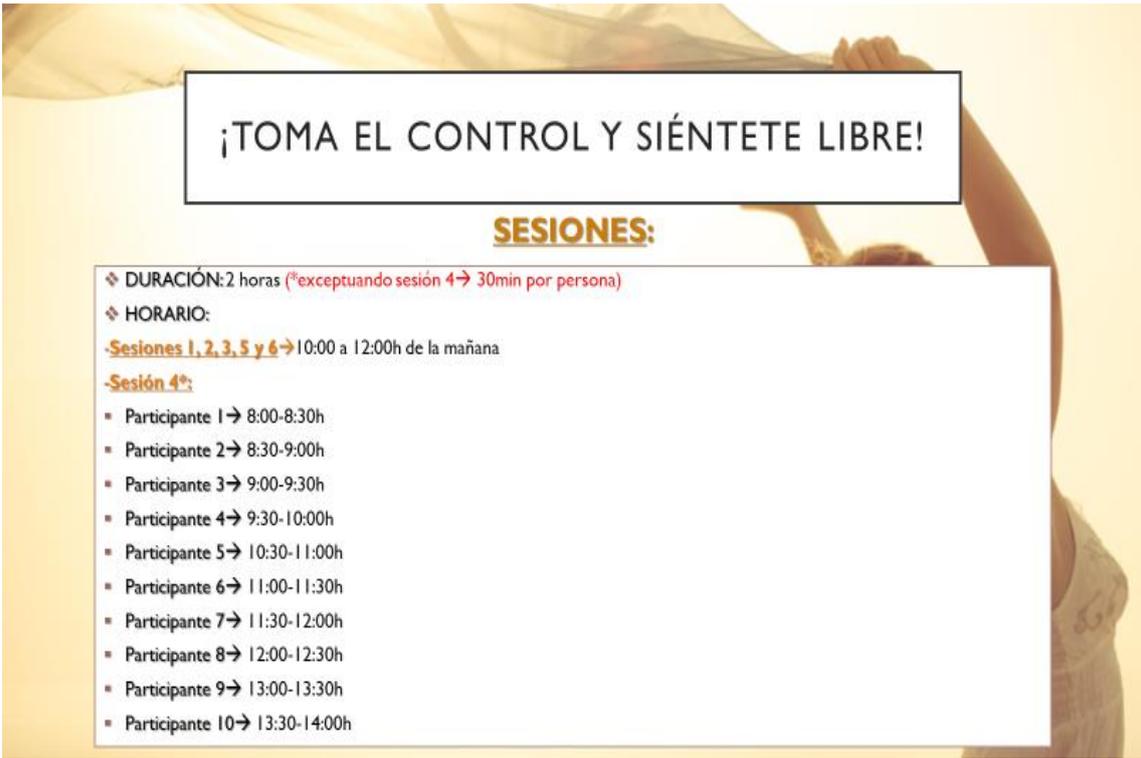
❖ 6 SESIONES

❖ FECHA:

- Sesión 1 → 13 de enero de 2019
- Sesión 2 → 20 enero de 2019
- Sesión 3 → 6 de febrero de 2019
- Sesión 4 → 13 de febrero de 2019
- Sesión 5 → 20 de febrero de 2019
- Sesión 6 → 27 de febrero de 2019

❖ LUGAR: Sala 5 del Centro de Salud de Salburua (Vitoria-Gasteiz)

“¡Toma el control y siéntete libre!”



¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!

SESIONES:

❖ DURACIÓN: 2 horas (**exceptuando sesión 4 → 30min por persona*)

❖ HORARIO:

-Sesiones 1, 2, 3, 5 y 6 → 10:00 a 12:00h de la mañana

-Sesión 4*:

- Participante 1 → 8:00-8:30h
- Participante 2 → 8:30-9:00h
- Participante 3 → 9:00-9:30h
- Participante 4 → 9:30-10:00h
- Participante 5 → 10:30-11:00h
- Participante 6 → 11:00-11:30h
- Participante 7 → 11:30-12:00h
- Participante 8 → 12:00-12:30h
- Participante 9 → 13:00-13:30h
- Participante 10 → 13:30-14:00h



¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!

Sesión 1	<i>“¿Qué me pasa?”</i>
Sesión 2	<i>“Alejándome de los peligros y acercándome a mi salud”</i>
Sesión 3	<i>“Aprendiendo a cuidarme”</i>
Sesión 4	<i>“Yo sé y puedo”</i>
Sesión 5	<i>“Dando un paso más en la gestión de mi salud”</i>
Sesión 6	<i>“Quiero compartirlo contigo”</i>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

¡TOMA EL CONTROL Y SIÉNTETE LIBRE!

Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6
“¿Qué me pasa?”	“Alejándome de los peligros y acercándome a mi salud”	“Aprendiendo a cuidarme”	“Yo sé y puedo”	“Dando un paso más en la gestión de mi salud”	“Quiero compartirlo contigo”
<ul style="list-style-type: none">✓ “Primera toma de contacto”✓ “¿Toma el control y siéntete libre?”✓ “Reflejando lo que sé”✓ “¿Qué me pasa?”✓ “Reeducación vesical: ¿puedo mejorar el control sobre mi vejiga?”✓ “El anónimo”	<ul style="list-style-type: none">✓ “Recordando...”✓ “¿Lo estoy haciendo bien?”✓ “¿Qué siente Pedro?”✓ “Mejorando nuestra continencia”✓ “Identificando nuestros puntos débiles”	<ul style="list-style-type: none">✓ “Recordando...”✓ “Afrontando mi proceso?”✓ “Aprendiendo a vaciar mi vejiga”✓ “Higiene de manos: ¿es importante?”✓ “Mejorando nuestra continencia”	<ul style="list-style-type: none">✓ “Recordando...”✓ “Yo sé y puedo”✓ “Un nuevo horario para mi vejiga”	<ul style="list-style-type: none">✓ “Haciendo frente a las dificultades”✓ “¿Los hábitos de vida influyen?”✓ “Importancia de la adherencia al plan de cuidados para prevenir las complicaciones: ¿Qué camino tomar...?”✓ “De la teoría a la práctica”✓ “Mejorando nuestra continencia”	<ul style="list-style-type: none">✓ “Mis experiencias en la práctica”✓ “Alguien como yo”✓ “Mejorando nuestra continencia”✓ “Ha sido un placer, recuerda...¡Toma el control y siéntete libre!”

Power-Point actividad “¿qué me pasa?”



¿QUÉ ES LA VEJIGA NEURÓGENA?

¿QUÉ ES LA VEJIGA NEURÓGENA?



Es la disfunción de la vejiga a causa de un daño producido en el sistema nervioso central o en los nervios periféricos que controlan la micción

CAUSAS DE LA VEJIGA NEURÓGENA

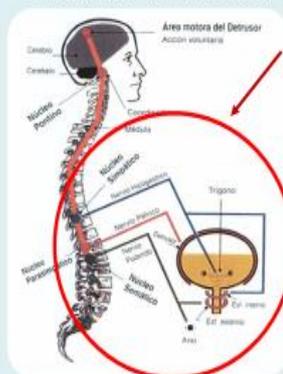
CAUSAS DE LA VEJIGA NEURÓGENA

DAÑO PRODUCIDO EN:

El Sistema Nervioso Central



Nervios Periféricos que controlan la micción

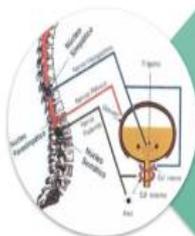


CAUSAS DE LA VEJIGA NEURÓGENA



SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

- Accidente Cerebrovascular
- Meningocele
- Esclerosis Lateral Amiotrófica
- Lesiones en la Médula Espinal
- Tumores Cerebrales
- ...



NERVIOS PERIFERICOS

- Neuropatía diabética, alcohólica, o por deficiencia de vitamina B12
- Hernias de Disco
- Daños por Cirugía de Pelvis
- ...

6

TIPOS DE VEJIGA NEURÓGENA

TIPOS DE VEJIGA NEURÓGENA



6

TIPOS DE VEJIGA NEURÓGENA



6

TIPOS DE VEJIGA NEURÓGENA



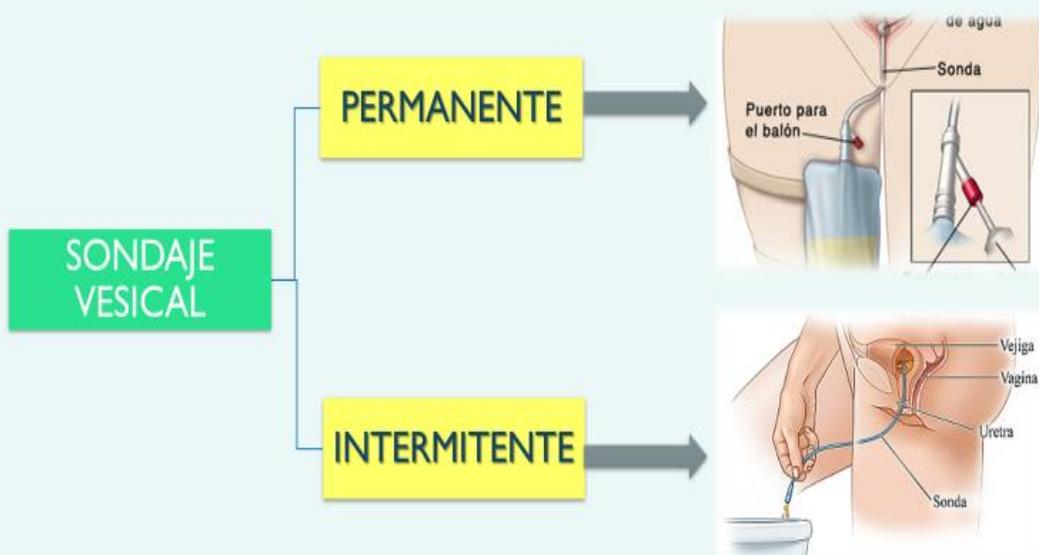
6

¿CÓMO SE TRATA LA VEJIGA
NEURÓGENA?

MEDIDAS TERAPÉUTICAS

- Sondaje Vesical
- Tratamiento Farmacológico
- Reeducación Vesical
- Ejercicios de Kegel
- Electroestimulación
- Hábitos Dietéticos y Regulación de la Ingesta de Líquidos
- Cirugía

MEDIDAS TERAPÉUTICAS



MEDIDAS TERAPÉUTICAS

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- ☞ Antiespasmódicos → Previenen las contracciones excesivas de la vejiga
- ☞ Antidepresivos → Ayudan a reducir las contracciones al relajar el músculo liso de la vejiga
- ☞ Estrógeno → Tratamiento de incontinencia de esfuerzo
- ☞ ...

MEDIDAS TERAPÉUTICAS

EJERCICIOS DE KEGEL

FORTALECIMIENTO
DE LA
MUSCULATURA
PELVICA

MEJORA DE LA
CONTINENCIA
URINARIA

REDUCCIÓN DE LA
SINTOMATOLOGÍA
URINARIA



“¡Toma el control y siéntete libre!”

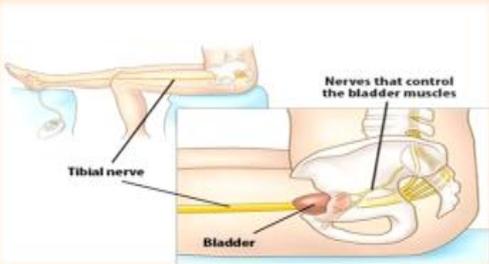
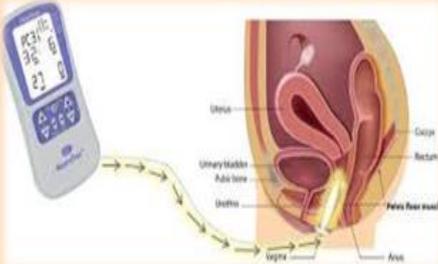
HÁBITOS DE VIDA

HÁBITOS DIETÉTICOS REGULACIÓN DE LA INGESTA DE LÍQUIDOS



ELECTROESTIMULACIÓN

Aplicación de una corriente eléctrica no dolorosa, similar a la que emiten nuestros nervios, sobre una zona determinada del cuerpo provocando la contracción del músculo tratado.



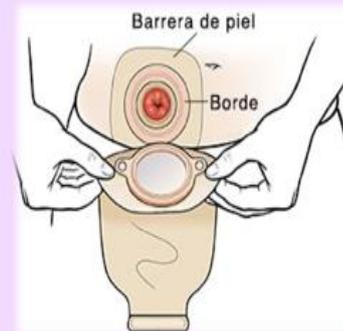
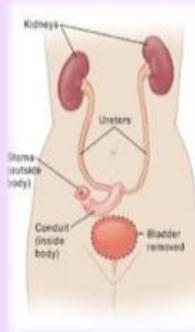
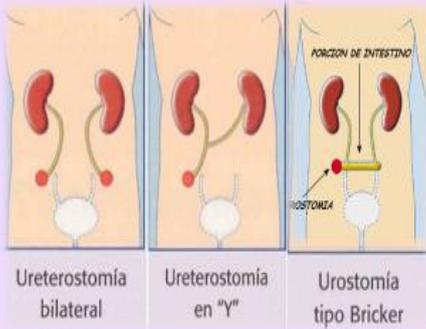
OBJETIVO → **MEJORAR LA SENSIBILIDAD** → **MEJORAR LA CONTRACCIÓN VESICAL** → **MEJORAR LA CONTINENCIA URINARIA**

“¡Toma el control y siéntete libre!”

CIRUGÍA

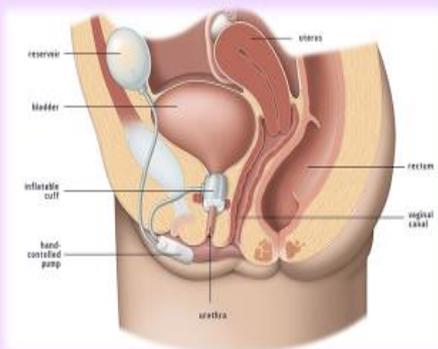


UROSTOMÍA



CIRUGÍA

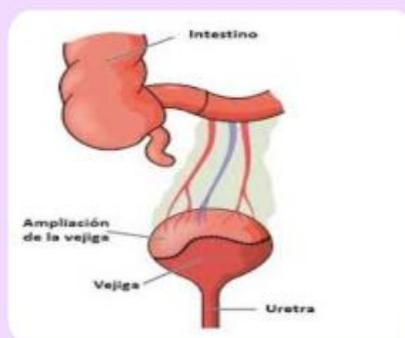
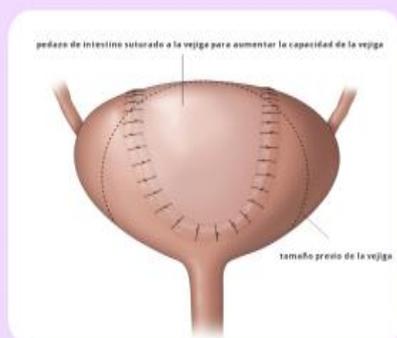
IMPLANTACIÓN DE ESFINTER ARTIFICIAL



“¡Toma el control y siéntete libre!”

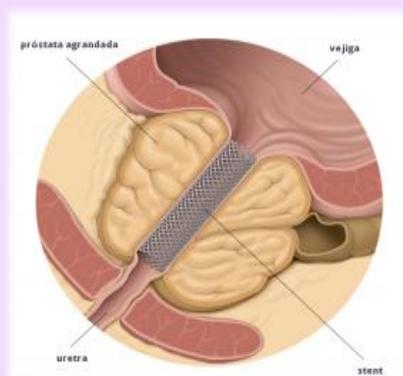
CIRUGÍA

CISTOPLASTIA DE AUMENTO

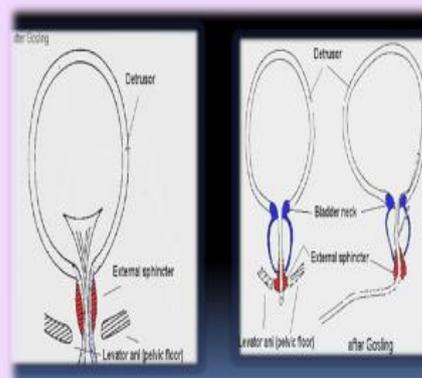


CIRUGÍA

IMPLANTACIÓN DE STENT URINARIO



ESFINTEROTOMÍA



Qué es y tipos de vejiga neurogénica

Cuando se produce un **daño neurológico del sistema nervioso**, este puede afectar a la vejiga. Hay varios músculos y nervios que trabajan conjuntamente para que podamos aguantar la orina hasta que vamos a orinar y la vaciamos. El cerebro manda mensajes a los nervios y músculos que se contraen para contener la orina, pero cuando los nervios se dañan por alguna lesión o enfermedad, afecta a los músculos de la zona que no se pueden tensionar o relajar en el momento necesario y se produce **la vejiga neurógena**.

Podemos encontrar varios tipos de vejiga neurógena:

- ✚ **Flácida:** la vejiga neurógena flácida no presenta espasmos o contracciones, pero tampoco hay tensión de los músculos para aguantar la orina. Por lo tanto, la vejiga se llena por completo hasta que rebosa y la orina empieza a salir como un gotero. En este tipo de afección la función de la vejiga podría mejorar después de algunos días semanas o meses.
- ✚ **Espástica:** en una vejiga espástica sí que hay espasmos o contracciones, lo que hace que entren ganas de miccionar todo el tiempo, incluso cuando no hay orina acumulada. En condiciones sanas, la contracción de la vejiga y la relajación del esfínter se realizan acompañados, están coordinados para aguantar la orina y miccionar en el momento preciso. Sin embargo, en este tipo de vejiga neurógena no están coordinados.
- ✚ **Mixta:** también puede darse una vejiga mixta que sea flácida y a la vez espástica.

Síntomas de la vejiga neurógena

Los **síntomas de la vejiga neurógena** dependerán de si es una vejiga hiperactiva que no deja de contraerse o, por lo contrario, hipoactiva, que no tiene movimiento alguno.

Los **síntomas** de una persona que tiene **vejiga hiperactiva** son:

- Necesidad de orinar con frecuencia, como hemos dicho, incluso cuando hay cantidades pequeñas acumuladas o ninguna.
- Problemas para vaciar toda la orina de la vejiga.
- Se pierde el control de la vesícula.

Por su parte, una persona con una vejiga hipoactiva presentará los siguientes síntomas:

- La vejiga se llena demasiado hasta el límite y se escapa la orina en forma de gotas.
- También tienen problemas para vaciar toda la vejiga.
- Problemas para comenzar a orinar.
- Retención de mucha orina, lo que puede causar pesadez u otros síntomas o afecciones como una infección del tracto urinario que curse con dolor al orinar.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Causas de la vejiga neurógena

Las causas de la vejiga neurógena son trastornos en el sistema nervioso o lesiones en el mismo, ya sea en el cerebro o en la médula espinal. Algunos de los trastornos y lesiones que pueden causar esta afección son:

- Lesiones o traumatismos de la médula espinal.
- Accidente cerebrovascular (ACV).
- Enfermedad de Parkinson.
- Alzheimer.
- Esclerosis múltiple.
- Algún tumor en el cerebro o la médula espinal.
- Esclerosis lateral amiotrófica (ELA).

También puede producirse una lesión o daño en los nervios de la zona durante una cirugía pélvica, por neuropatía alcohólica, es decir, por el consumo excesivo y habitual de alcohol, por una hernia discal o por una diabetes prolongada (neuropatía diabética), que pueden causar vejiga neurógena.

Vejiga neurogénica: tratamiento farmacológico

El **tratamiento médico para la vejiga neurógena** no soluciona el problema sino que trata de mejorar los síntomas. Sin embargo, un tratamiento a tiempo puede prevenir el daño renal.

Hay fármacos para ayudar con los síntomas como los **medicamentos que ayudan a relajar la vejiga** o, por el contrario, aquellos que ayudan a que determinados nervios sean más activos. También se ha tratado en algunos casos con **toxina botulínica (Botox)**.

En algunos casos, los medicamentos no solucionan los síntomas y se necesita **usar una sonda**, que es un tubo artificial colocado en la vejiga. Esto ocurre en los casos de esclerosis múltiple, por ejemplo. La sonda puede ser permanente o intermitente para que no se llene demasiado. En este último caso, se coloca unas 4 o 6 veces al día dependiendo la persona.

Y en el caso de algunas personas se necesita **cirugía**. Puede ser un esfínter artificial, que es un aparato eléctrico que se coloca cerca de los nervios de la vejiga para que estimulen los músculos. O la denominada cirugía de cabestrillo, que es muy común y se trata de crear una abertura (estoma) mediante la cual la orina se desplaza hacia una bolsa. Esto se llama derivación urinaria.

Vejiga neurógena: tratamiento natural

Posiblemente, tu médico te pida que hagas ciertas cosas como ejercicios para fortalecer los músculos pélvicos o llevar un diario de orina para saber cuándo vas a orinar y así evitar que rebose. Son buenos remedios naturales. Vamos a contarte cómo funcionan estos y otros remedios naturales para la vejiga neurógena.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Ejercicios de Kegel

Habitualmente, se dice que son ejercicios que ayudan en la preparación del parto, pero estos ejercicios no son exclusivos de mujeres y tampoco sirven solo como preparación al parto, es más pueden ayudar mucho cuando se padece vejiga neurógena, tanto en hombres como en mujeres.

Son movimientos que **fortalecen el suelo pélvico**, concretamente se contrae el músculo llamado pubocoxígeo y te ayudarán a aliviar la incontinencia urinaria. Lo que tienes que hacer es apretar el músculo como si estuvieses aguantando la orina. Este es el ejercicio principal. Ahora tienes que seguir una serie de repeticiones contrayendo el músculo y relajándolo. Haz una serie de diez repeticiones en las que contraigas el músculo aguantando unos segundos y relajes.

Si no consigues encontrar el músculo, tienes que hacer como si evitases orinar o emitir una flatulencia. Esto puede funcionar bien para aquellas personas con vejiga hiperactiva.

Diario Vesical

Saber cuándo se llena tu vejiga puede ayudarte a ir al baño en los momentos precisos antes de que esta comience a rebosar. Apunta cada vez que tu vejiga se llena y calcula cada cuanto tiempo y de esta manera sabrás cuándo ir al baño antes de que esto ocurra y con qué frecuencia debes orinar.

Apúntate cuándo ir al baño o márcate unos tiempos u horarios para ir entrenando tu vejiga. De este modo, evitarás que se sobrepase.

Seguimiento de la ingesta de líquidos

Otra pauta a seguir es un seguimiento de la ingesta de líquidos. Es parecido a cuando haces una dieta y llevas la cuenta de los alimentos, pero en este caso de las bebidas. De esta forma, sabrás si tu vejiga se llena más o menos y qué bebidas pueden afectarte más. Puedes compaginarlo con el diario de orina para saber exactamente qué bebidas te hacen ir al baño constantemente.

Plantas para tratar la vejiga neurógena

Hay algunas plantas medicinales que ayudan a tratar la afección. Por ejemplo, el Gosha-jinkigan, de Japón, que reduce la frecuencia urinaria y las contracciones de la vejiga. Viene muy bien para evitar ir al baño durante la noche.

La planta Buchu puede ayudarte a tratar las infecciones de vejiga y riñón por sus propiedades antiinflamatorias y bacterianas. Además, tiene propiedades diuréticas.

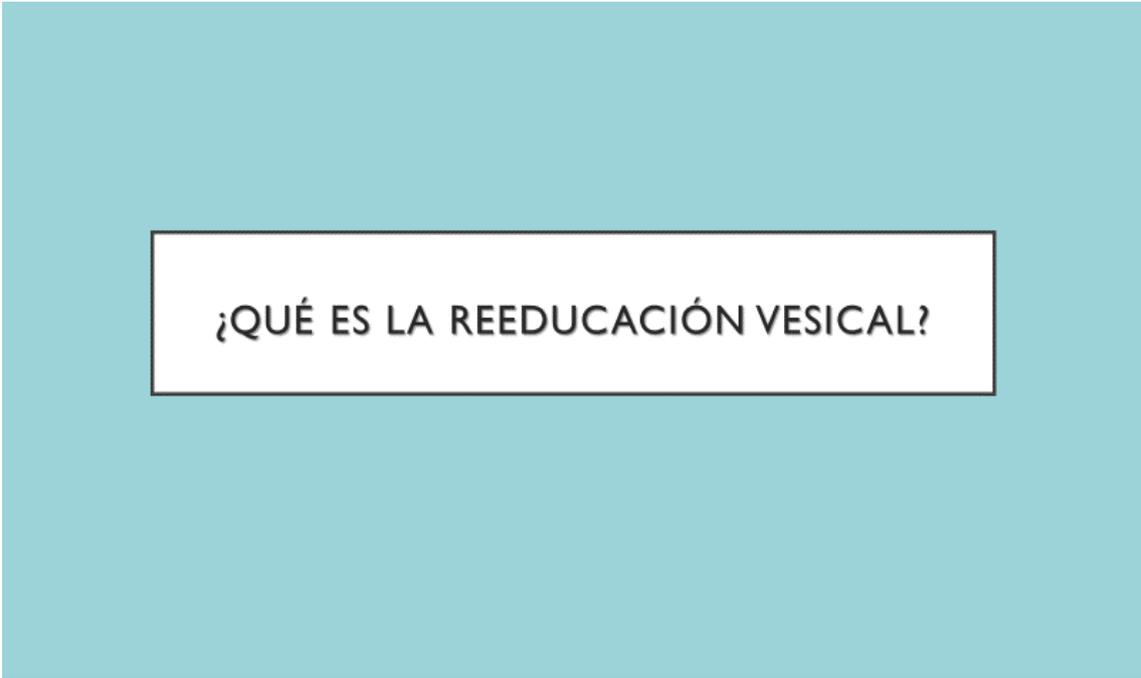
El palmito salvaje puede reducir la urgencia urinaria y también tiene propiedades antiinflamatorias.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Bibliografía:

- ✓ OnSalus. Vejiga Neurógena: tratamiento [Internet]. [Consultado el 26 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.onsalus.com/vejiga-neurogena-tratamiento-19583.html>

Power-Point actividad “reeducación vesical: ¿puedo mejorar el control...?”



REEDUCACIÓN VESICAL

- ❖ Reentrenamiento progresivo de los hábitos miccionales → Micciones programadas
- ❖ Aumento de los intervalos → 15/30 min por semana
- ❖ Objetivo → Incrementar progresivamente el intervalo entre micciones voluntarias (hasta alcanzar intervalos de 3-4 horas).

FINALIDAD

- Fomentar el control sobre la micción
- Reducir la sintomatología urinaria
- Reducir las complicaciones derivadas (Infección urinaria, cálculos renales, infección renal...)

An illustration of a woman in a blue dress sitting on a toilet. To her right are three clock faces stacked vertically. The top clock shows a small blue segment, the middle one shows a larger blue segment, and the bottom one shows a significant blue segment, representing the progression of bladder retraining over time.

7.4 ANEXO IV. MATERIAL DE APOYO PARA LA SESIÓN 3

Power-Point actividad "afrentando mi proceso"



¿QUÉ SON LAS ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO?

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Recursos (cognitivos, conductuales y afectivos) que utilizamos para intentar resolver un problema y manejar la respuesta emocional que éste nos produce.



Reducir al mínimo el impacto negativo de los eventos estresores.



ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

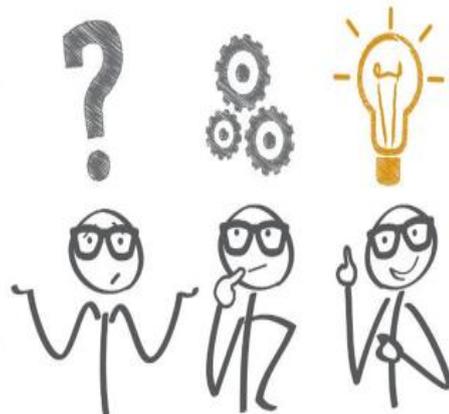
Acontecimiento que produce un cambio en la vida de la persona (ESTRESOR)



Proceso de Autorregulación

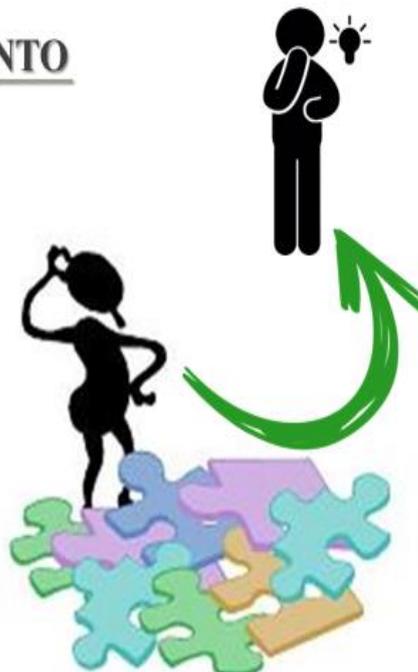


Crear o mantener las condiciones deseadas en su vida



“¡Toma el control y siéntete libre!”

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO



ESTRATEGIAS EFICACES
(ADAPTATIVAS)

ESTRATEGIAS INEFICACES
(DESADAPTATIVAS)



EVITACIÓN DEL PROBLEMA



RUMIACIÓN

- ❖ Pienso constantemente en el problema y en sus impactos negativos
- ❖ Si pudiera volver atrás...
- ❖ Pienso repetidamente en el pasado con mala nostalgia
- ❖ Busco una explicación...
- ❖ Me siento responsable de la situación, me critico



“¡Toma el control y siéntete libre!”



SUPRESIÓN EMOCIONAL

Ocultar el malestar propio

Guardarse para sí sus emociones,
sentimientos y preocupaciones

Recurrir a acciones para no pensar:
comida, bebida, dormir, más medicación

Disimular el estado de ánimo

AISLAMIENTO

EVITO ESTAR CON OTROS...ME ALEJO DE MI ENTORNO
NO COMPARTO MIS SENTIMIENTOS Y PREOCUPACIONES



“¡Toma el control y siéntete libre!”

DESCARGA EMOCIONAL

ROMPER COSAS

GRITAR

IRA

RABIA

ECHAR LA CULPA AL RESTO

FURIA

LLANTO

FATALISMO

¡Que se puede hacer cada vez estoy peor!

¡Cada vez voy a ir a peor !

¡No hay nada que hacer!

¡No merece la pena vivir así!

DISTRACCIÓN

REALIZAR ACCIONES PARA DISTRAERSE



Intentar disfrutar más de las pequeñas cosas

RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA

Poner en marcha acciones ante las situaciones de dificultad

Buscar soluciones, tomar decisiones, buscar información...

Involucración en el autocuidado

- ✓ SENTIRSE MÁS COMPETENTE
- ✓ AYUDA A MANTENER LA ESPERANZA
- ✓ FOMENTA EL CONTROL EN SITUACIONES CRÓNICAS
- ✓ MEJORA EL AFECTO POSITIVO Y LA SATISFACCIÓN INDIVIDUAL



REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Modificar el modo de interpretación y valoración subjetiva

Pienso en aspectos positivos

Sigo aprendiendo de la vida

Mantengo la esperanza

Busco un sentido



BÚSQUEDA DE APOYO

Buscar personas que te proporcionen apoyo

Hablar con personas con problemas similares

Aceptar la ayuda proporcionada

Búsqueda de afecto de las personas cercanas

Búsqueda de información



“¡Toma el control y siéntete libre!”



Adoptar estrategias efectivas nos ayuda a...

- Gestionar saludablemente el problema
- Regular nuestras emociones
- Proteger nuestra autoestima
- Mejorar las relaciones sociales
- Construir un sentido a la experiencia
- Desarrollarnos personalmente



PRINCIPALES ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

FOCALIZADO EN LA SITUACION O PROBLEMA:

La persona centra su atención en entender cuál es el problema, comprende que es un elemento que puede estar bajo su control si logra identificar que aspectos están relacionados. Para ello es importante: definir el problema, encontrar situaciones que incrementan o decreentan el problema, observar comportamientos personales que incrementan el problema, detectar si el problema es de otros o es propio cuando están involucradas otras personas, por ejemplo:

- ❖ Analizar las causas del problema
- ❖ Seguir unos pasos concretos
- ❖ Establecer un plan de acción
- ❖ Hablar con las personas implicadas'
- ❖ Poner en acción soluciones concretas
- ❖ Pensar detenidamente los pasos a seguir

AUTO-FOCALIZACION-NEGATIVA:

La persona se centra en aspectos negativos de sí mismo de forma poco realista, se juzga constantemente, se culpabiliza y presenta de forma constante un estado emocional negativo que dificulta el afrontamiento, pues está tan concentrado en lastimarse que finalmente termina no solucionando el problema. Tendencia de afrontamiento que se encuentra con alta frecuencia en personas con estados depresivos. Por ejemplo:

- ❖ Autoconvencerse negativamente
- ❖ No hacer nada ya que las cosas suelen ser malas
- ❖ Autoculpación
- ❖ Sentir indefensión respecto al problema
- ❖ Asumir la propia incapacidad para resolver la situación
- ❖ Resignarse, detener soluciones posibles

REEVALUACIÓN POSITIVA:

En ocasiones no se puede hacer directamente frente a la situación pues no está en el control del comportamiento personal (por ejemplo enfermedades terminales, fallecimiento de un ser querido, entre otras), en este momento la evaluación que se hace de la situación que genera el estrés es muy importante, pues modifica las metas de comportamiento y el estado emocional en general, es una estrategia presente en personas que re significan el sentido de su vida, trascienden de las situaciones y salen fortalecidos. Por ejemplo:

- ❖ Ver los aspectos positivos

“¡Toma el control y siéntete libre!”

- ❖ Sacar algo positivo de la situación
- ❖ Descubrir que en la vida hay gente buena
- ❖ Comprender que hay cosas más importantes
- ❖ No hay mal que por bien no venga
- ❖ Pensar que el problema pudo haber sido peor
- ❖ Pensar en el aprendizaje positivo que dejó

EXPRESION EMOCIONAL ABIERTA:

La persona considera que expresando su ira o su tristeza de forma constante o inasertiva, solucionará el problema, esta estrategia es considerada negativa cuando la persona se comporta dejándose llevar por la emoción negativa. Se considera una estrategia funcional cuando la persona logra organizar sus pensamientos y emociones expresándolos de forma clara y dirigiéndose al problema, no atacando a otras personas o a sí mismo, va más allá de solo desahogarse. Por ejemplo:

- ❖ Descargar el mal humor con los demás
- ❖ Insultar a otras personas
- ❖ Comportarse hostilmente
- ❖ Agredir a alguien
- ❖ Irritarse con la gente
- ❖ Luchar y desahogarse emocionalmente

EVITACION:

Se refiere a que se buscan situaciones opuestas al factor estresante como escape, siendo negativo cuando se necesita de encarar directamente la situación asumiendo las riendas y las consecuencias de las decisiones; se considera una estrategia positiva cuando está encaminada a no alimentar más el problema (encontrarse con la otra pandilla y evitar la confrontación p,ej, o evitar discusiones con otra persona que está bajo un estado emocional negativo que le dificulta procesar la información), un ejemplo de evitación :

- ❖ Concentrarse en otras cosas
- ❖ Volcarse en el trabajo u otras actividades
- ❖ «Salir» para olvidarse del problema
- ❖ No pensar en el problema
- ❖ Practicar deporte para olvidar
- ❖ Tratar de olvidarse de todo

BUSQUEDA DE APOYO SOCIAL

Esta estrategia se refiere a buscar opiniones de pares o personas que percibe como superiores intelectuales, permite validar la información que se percibe acerca del evento y permite recibir retroalimentación sobre las causas y consecuencias del problema, permitiendo igualmente

“¡Toma el control y siéntete libre!”

expresar asertivamente las emociones negativas que puede generar el factor estresante. Se considera que es una estrategia inadecuada cuando la persona se vuelve dependiente de los conceptos u opiniones de los otros ante varias situaciones de forma repetida.

- ❖ Contar los sentimientos a familiares o amigos
- ❖ Pedir consejo a parientes o amigos
- ❖ Pedir información a parientes o amigos
- ❖ Hablar con amigos o parientes para ser tranquilizado
- ❖ Pedir orientación sobre el mejor camino a seguir
- ❖ Expresar los sentimientos a familiares o amigos
- ❖ Apoyo profesional (médicos, profesores, etc)

RELIGION O AREA TRASCENDENTE:

Cuando existen situaciones fuera del control personal o incluso aun estándolo, se considera una estrategia positiva reinterpretar la situación y además comprender que tiene un sentido especial lo que se está viviendo, permitiendo la religión encontrar un camino a la trascendencia y transformación positiva de sí mismo a través de la dificultad, además de comprender que existen situaciones que si no están bajo el control de uno mismo es mejor aceptarlas y entender que existe una finalidad superior que probablemente no se está en la capacidad humana de entender.

- ❖ Se considera una estrategia utilizada de forma negativa cuando se usa como escape o evitación hacia el estresor.
- ❖ Asistir a la Iglesia
- ❖ Pedir ayuda espiritual
- ❖ Acudir a la Iglesia para rogar se solucione el problema
- ❖ Confiar en que Dios remediase el problema
- ❖ Rezar
- ❖ Acudir a la Iglesia para poner velas o rezar
- ❖ Ayudar a otros en estado de necesidad

Bibliografía:

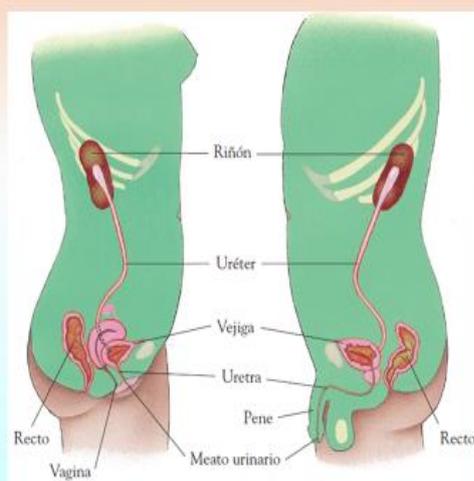
- ✓ GlobeRed. Principales estrategias de afrontamiento[Internet].2011. [Consultado 28 abril 2018]. Disponible en: <http://aperturapsicologica.globered.com/categoria.asp?idcat=33>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Power-Point actividad “aprendiendo a vaciar mi vejiga”

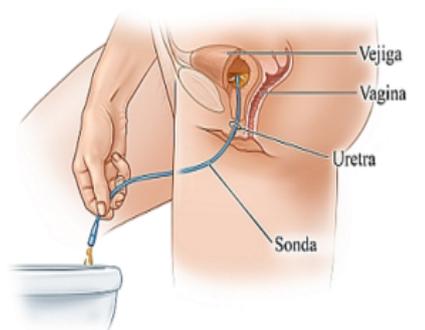
AUTOSONDAJE VESICAL INTERMITENTE

Recordando el sistema urinario...



AUTOSONDAJE VESICAL INTERMITENTE

- ❑ Introducción de una sonda o catéter a través del canal uretral con el fin de evacuar la orina de manera intermitente
- ❑ Técnica realizada por uno mismo
- ❑ Método efectivo para el vaciado completo de la vejiga
- ❑ Favorece el fenómeno fisiológico de llenado y vaciado vesical



© 2016 Healthwise

AUTOSONDAJE VESICAL INTERMITENTE

OBJETIVOS

Evitar la sobredistensión vesical y el reflujo

Mejorar el control de los síntomas urinarios

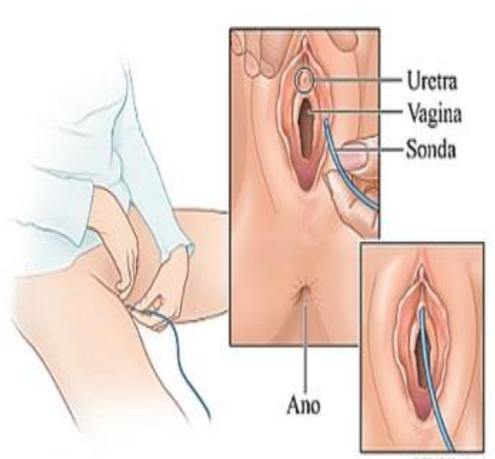
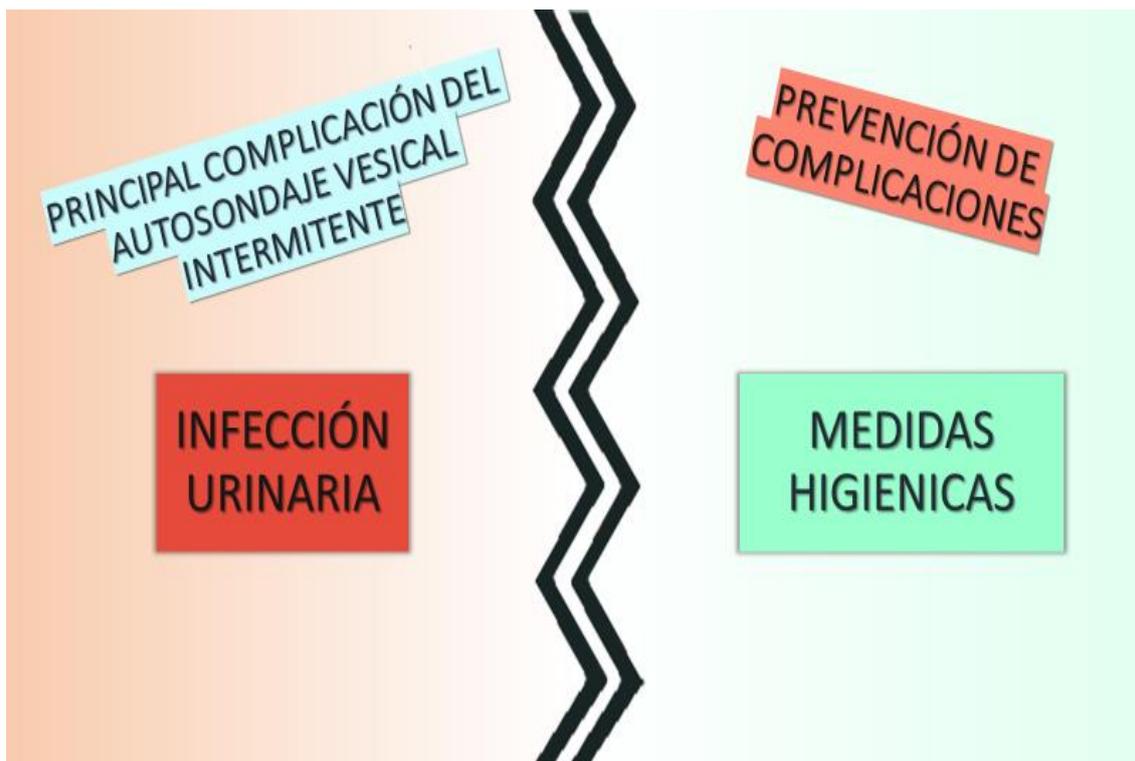
Prevenir las complicaciones

Preservar el tracto urinario

Promover la autonomía

Mejorar las relaciones sexuales

“¡Toma el control y siéntete libre!”



<https://www.youtube.com/watch?v=gZgZRLQ06Ds>



https://www.youtube.com/watch?v=4Orje2_R3RI&has_verified=1

PROCEDIMIENTO DE AUTOSONDAJE

Aspectos a tener en cuenta...

- ❖ Cumplir estrictamente las normas de higiene → Prevención de complicaciones
- ❖ No deben retrasarse los sondajes ya que la vejiga puede distenderse por exceso de orina.
- ❖ Cuando se prevea que va a haber mayor consumo de líquidos, se aumentará el número de sondajes.
- ❖ Evitar que la vejiga se vacíe a medias, realizando el estímulo suprapúbico cada 3-4 horas.
- ❖ Nunca se disminuirá el número de cateterismos al día sin estar seguros que la orina obtenida después de que la vejiga vacíe espontáneamente es menor de 100cc.
- ❖ ¡Signos y síntomas de infección! → Cambios en el color de la orina, orina de aspecto turbio, olor fuerte, dolor o ardor, variaciones en la frecuencia miccional...

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Guía de Autosondaje Vesical

Lograr independencia



**Guía de
autosondaje vesical**



BAIRD | MEDICAL

Introducción

Este folleto es un servicio prestado por Bard, uno de los proveedores más importantes de productos para la especialidad de urología desde 1907. La fuente de información más segura es el profesional que le brinda atención médica; converse con él sobre sus necesidades particulares y no deje de formularle las preguntas que tenga.

Esperamos que la información contenida en este folleto, si bien no tiene el propósito de reemplazar las indicaciones del profesional que le brinda atención médica, le sea de utilidad al adoptar el autosondaje vesical como parte de su rutina diaria.

Lograr independencia... Aprender a realizar el autosondaje vesical

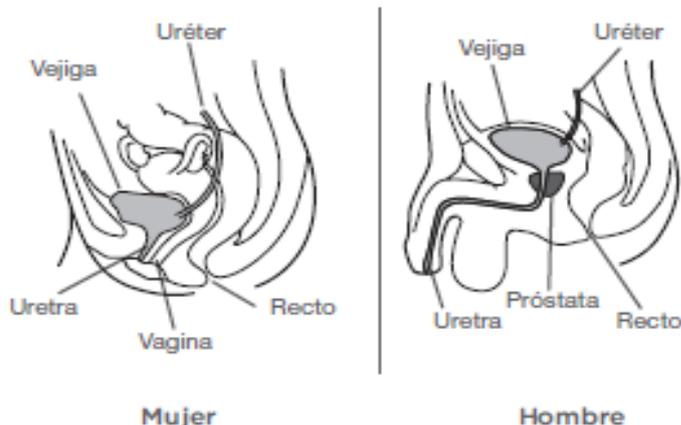
El autosondaje vesical le da más libertad e independencia, porque le permite evacuar la orina de la vejiga a intervalos regulares. El autosondaje vesical también es conocido con el nombre de autosondaje intermitente o autosondaje intermitente limpio.

El proceso consiste en introducir en la vejiga, a través de la uretra, un tubo delgado y flexible (llamado sonda), para evacuar la orina del cuerpo. Este proceso debe tener lugar a intervalos de tres a seis horas, dependiendo de la cantidad de líquido que se ingiere.

Si se observan las medidas de higiene y técnicas adecuadas, no sólo se reducirá el riesgo de infección de las vías urinarias, sino también la irritación de la piel y la sensación de incomodidad. Si bien al principio el autosondaje puede resultar dificultoso, al poco tiempo va haciéndose más fácil en la medida que uno va habituándose al proceso.

El aparato urinario

Para realizar el sondaje correctamente, es conveniente entender dónde se localizan los principales puntos del aparato urinario.



Prepararse para el autosondaje:

Es mejor que repase el procedimiento de autosondaje con su médico, enfermera(o) o terapeuta, para familiarizarse completamente con todos los implementos y los pasos del proceso. Escoja un lugar tranquilo, limpio y privado.

Coloque la sonda sobre una superficie limpia o desechable (como toallas de papel). Recuerde: siempre revise la sonda antes de utilizarla. Si la sonda o su empaque están dañados, no utilice el producto. Siempre lávese las manos con agua y jabón o con un gel antibacteriano sin agua.

Nota: el proceso descrito se aplica, con ligeras variaciones, a la mayor parte de productos de autosondaje.

Procedimiento de autosondaje intermitente limpio en hombres

1. Párese frente al inodoro o siéntese en una silla mirando hacia el inodoro.
2. Limpie el orificio uretral y el área circundante con agua y jabón o una toallita humedecida.
3. Si la sonda no viene prelubricada, aplíquele una cantidad abundante de lubricante. Recubra la punta y el primer tramo de 6 pulgadas (15 cm) de la sonda con lubricante soluble en agua.
4. Con la mano no dominante, sujete el pene y levántelo de manera que forme un ángulo de 60 a 70 grados con respecto al cuerpo. Introduzca, despacio y con suavidad, de 6 a 8 pulgadas (15 a 20 cm) de la sonda en la uretra hasta que la orina comience a fluir.

Procedimiento de autosondaje intermitente limpio en mujeres

1. Póngase en una posición cómoda con las piernas separadas. Muchas mujeres prefieren sentarse en el inodoro o en una silla mirando al inodoro.
2. Separe los labios vaginales exteriores y limpie el orificio uretral con agua y jabón o una toallita húmeda. Al limpiar el orificio uretral (que es el que comunica con la vejiga), hágalo desde adelante hacia atrás, para evitar la contaminación fecal.
3. Aplique lubricante soluble en agua a la punta y al primer tramo de 2 pulgadas (5 cm) de la sonda. (El lubricante es opcional en el caso de las mujeres.)
4. Separe los labios vaginales interiores e introduzca la punta introductora en la uretra. Suelte los labios vaginales inferiores. Introduzca, despacio y con suavidad, de 1 a 1,5 pulgadas (2,5 a 4 cm) de la sonda en la uretra hasta que la orina comience a fluir.

Término del autosondaje en hombres y mujeres

5. Deje que la orina fluya libremente hasta vaciar la vejiga.
6. Cuando el flujo de orina se detenga, comience a retirar la sonda. Es recomendable girar lentamente la sonda a medida que se retira y hacer una pausa cada vez que salgan residuos de orina.
7. Verifique el color, olor y grado de claridad de la orina para detectar si se ha producido algún cambio que sea necesario comunicar al médico o enfermera(o).

Consejos:

- Para vaciar completamente la vejiga, puede inclinarse hacia adelante después de que el flujo de orina haya terminado.
- Si está teniendo dificultad para introducir la sonda, deténgase y respire hondo y despacio varias veces. Si le es posible, puje como si necesitara evacuar, ya que hacerlo también contribuye a relajar los músculos. Finalmente, espere entre 10 y 30 segundos para dejar que los músculos se relajen antes comenzar a introducir la sonda.
- Una vez que la orina comience a salir, introduzca un poco más la sonda (aprox. 1 pulgada [2,5 cm]) para que la orina fluya mejor.
- Es normal que la introducción de la sonda se haga más difícil a medida que ésta se aproxima a la vejiga.
- Se ha demostrado a través de estudios que el riesgo de infección es mayor si se deja que la vejiga se dilate excesivamente.
- Los hombres deben tratar de sostenerse el pene hacia arriba, formando un ángulo de 60 a 70 grados con respecto al cuerpo, cuando comiencen a introducir la sonda. Si se encuentra resistencia, sujetar el pene horizontalmente o bajarlo un poco con dirección al piso.
- En el caso de las mujeres, el procedimiento quizás resulte más fácil si usan falda con enagua o una trusa suelta que puedan jalar para un lado en lugar de tener que sacársela.
- Si se tiene alergia al látex, posiblemente se experimenten síntomas de alergia como comezón y secreción en nariz y ojos, sarpullido, hinchazón de labios, lengua y párpados e incluso problemas respiratorios. Pida al médico que lo evalúe y, si usted tiene este tipo de alergia, opte por una sonda que no sea de látex.

¿Problemas de infección urinaria?

Las infecciones de las vías urinarias constituyen uno de los problemas más comunes del sondaje vesical. Si está experimentando este tipo de problema con regularidad, converse con su médico sobre la posibilidad de pasar a un sistema en circuito cerrado, como el de autosondaje intermitente Bard® Touchless® Plus.

Si tiene preguntas sobre el procedimiento o los productos de sondaje vesical, comuníquese con el Centro de Servicio y Ayuda Médica, llamando al 1-800-BARD-357 (1-800-227-3357). Será atendido por profesionales calificados quienes están a su disposición las 24 horas del día.

hasta que ésta llegue a la vejiga y la orina comience a fluir.

7. Deje que la orina fluya libremente hasta que la vejiga se descargue por completo o se llene la bolsa. Asegúrese de elevar el guía-sonda por lo menos cuatro pulgadas (10 cm) con respecto a la parte inferior de la bolsa. *Cuidado: se recomienda sujetar la bolsa recolectora, ya que el peso de la orina podría provocar que la sonda se separe de la bolsa.*
8. Retire la sonda de la uretra haciendo unas tres pausas para dejar que salgan los residuos de orina. Antes de jalar el extremo de la sonda para retirarlo, apriételo con los dedos para evitar que la orina se salga.
9. Saque la otra parte de la sonda de la bolsa recolectora jalándola a través de la punta introductora. Nota: la sonda está diseñada para pasar por la punta introductora.
10. Cierre la bolsa llena colocando la tapa de la punta introductora. Cerciórese de que la tapa encaje con firmeza..

Si desea solicitar un vídeo de instrucciones u obtener respuesta a sus preguntas sobre el procedimiento o los productos de sondaje vesical, comuníquese con el Centro de Servicio y Ayuda Médica, llamando al **1-800-BARD-357 (1-800-227-3357). Será atendido por profesionales calificados quienes están a su disposición las 24 horas del día.**

Lea los rótulos y el prospecto del producto para informarse sobre las indicaciones, contraindicaciones, riesgos, advertencias, precauciones e instrucciones de uso.

Bard y Touchless son marcas registradas por C.R. Bard, Inc.

© 2013 C.R. Bard, Inc. Todos los derechos reservados.
1308-45 R11/13 BNT P11/13 2.5M
Impreso en EE. UU.

el extremo de la sonda para retirarlo, apriételo con los dedos para evitar que la orina se salga.

9. Saque la otra parte de la sonda de la bolsa recolectora jalándola a través de la punta introductora. *Nota: la sonda está diseñada para pasar por la punta introductora.*
10. Cierre la bolsa llena colocando la tapa de la punta introductora. Cerciórese de que la tapa encaje con firmeza.

Procedimiento de sondaje en mujeres con el sistema BARD® TOUCHLESS® Plus

1. Sostenga firmemente la punta introductora apretando las lengüetas con una sola mano y tire de la argolla para retirar la tapa. No bote la tapa, pues le servirá para cerrar la bolsa.
2. Introduzca la sonda prelubricada hasta la mitad de la punta introductora. Al hacerlo, sujete la sonda a través de la bolsa, para evitar tocarla directamente con la mano.
3. Separe los labios vaginales exteriores y con las toallitas impregnadas en polividona yodada que vienen con la sonda desinfecte el orificio uretral y el área circundante. Limpie el orificio uretral (que es el que comunica con la vejiga) desde adelante hacia atrás, para evitar la contaminación fecal.
4. Separe los labios vaginales interiores y e introduzca la punta introductora en la uretra, sólo hasta llegar a la base de la punta introductora. Suelte los labios vaginales inferiores.
5. La sonda está provista de un guía-sonda que permite mantenerla estable dentro de la uretra. Con la mano no dominante, sujete el guía-sonda a través de la bolsa. Con la mano dominante, agarre el tubo de la sonda a través de la bolsa
6. Introduzca la sonda en la uretra, guiándola hacia arriba, como en dirección al ombligo y empujándola de a pocos. Siga introduciendo la sonda



Procedimiento de sondaje en hombres con el sistema BARD® TOUCHLESS® Plus:

1. Sostenga firmemente la punta introductora apretando las lengüetas con una sola mano y tire de la argolla para retirar la tapa. No bote la tapa, pues le servirá para cerrar la bolsa.
2. Introduzca la sonda prelubricada hasta la mitad de la punta introductora. Al hacerlo, sujete la sonda a través de la bolsa, para evitar tocarla directamente con la mano.
3. Desinfecte el orificio uretral y el área circundante con las toallitas impregnadas en polividona yodada que vienen con la sonda.
4. Sostenga el cuerpo del pene e introduzca la punta introductora en la uretra, sólo hasta llegar a la base de la punta introductora.
5. La sonda está provista de un guía-sonda que permite mantenerla estable dentro de la uretra. Con la mano no dominante, sujete el guía-sonda a través de la bolsa. Con la mano dominante, agarre el tubo de la sonda a través de la bolsa.
6. Introduzca la sonda en la uretra empujándola de a pocos. Siga introduciendo la sonda hasta que ésta llegue a la vejiga y la orina comience a fluir.

7. Deje que la orina fluya libremente hasta que la vejiga se descargue por completo o se llene la bolsa.



Asegúrese de elevar el guía-sonda por lo menos cuatro pulgadas (10 cm) con respecto a la parte inferior de la bolsa.

Cuidado: se recomienda sujetar la bolsa recolectora, ya que el peso de la orina podría provocar que la sonda se separe de la bolsa.

8. Retire la sonda de la uretra haciendo unas tres pausas para dejar que salgan los residuos de orina. Antes de jalar

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Sistema de sondaje vesical intermitente BARD® TOUCHLESS® Plus

El sistema de sondaje vesical intermitente BARD® TOUCHLESS® Plus es lo que se conoce como un “circuito cerrado” diseñado para reducir el riesgo de infecciones urinarias. Presenta una serie de características que lo hacen muy práctico, como las siguientes:

- 1 **Punta introductora** que permite colocar la sonda en posición correcta dentro de la uretra y de esta manera reducir la incidencia de infecciones urinarias.
- 2 **Guía-sonda** que permite controlar la introducción de la sonda tan sólo ejerciendo una ligera presión con un dedo.
- 3 **Diseño cónico** que reduce el riesgo de corte y raspado que presentan los bordes rectangulares.
- 4 **Tapa de la sonda**, provista de una argolla que facilita su extracción, especialmente para personas con poca destreza en este procedimiento.
- 5 **Sonda prelubricada** que reduce la molestia provocada durante la introducción.
- 6 **Bolsa recolectora de gran capacidad (1100cc)** y fabricada con un material resistente que prácticamente elimina el riesgo de fugas.
 - **Posibilidad de elegir** sonda de caucho o vinilo, dependiendo de las preferencias y requerimientos del usuario.
 - **Variedad de tamaños** de sonda, con o sin accesorios.

Uso del sistema de sondaje vesical intermitente BARD® TOUCHLESS® Plus

Es mejor que repase el procedimiento con su médico, enfermera(o) o terapeuta, para familiarizarse completamente con todos los implementos y los pasos del autosondaje vesical. Escoja un lugar tranquilo, limpio y privado. El primer paso consiste en abrir el estuche, sacar los implementos y colocarlos en una superficie limpia o desechable (como toallas de papel). A continuación, lávese las manos con agua y jabón o con un gel antibacteriano sin agua.



Presentamos la sonda BARD® TOUCHLESS® Plus

Las infecciones de las vías urinarias constituyen uno de los problemas más comunes del sondaje vesical.

Si está experimentando este tipo de problema con regularidad, converse con su médico sobre la posibilidad de pasar a un sistema en circuito cerrado, como el de sondaje vesical intermitente BARD® TOUCHLESS® Plus.

Si desea solicitar un video de instrucciones u obtener respuesta sus preguntas sobre el procedimiento o los productos de sondaje vesical, comuníquese con el Centro de Servicio y Ayuda Médica, llamando al **1-800-BARD-357 (1-800-227-3357)**. Será atendido por profesionales calificados quienes están a su disposición las 24 horas del día.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

INTERMITTENT CATHETER SYSTEM
TOUCHLESS[®] PLUS



Lograr independencia

Guía de autosondaje vesical con el sistema de sondaje intermitente BARD[®] TOUCHLESS[®] PLUS



BARD | MEDICAL

Bibliografía:

- ✓ Guía de Autosondaje vesical: lograr la independencia. Bard Medical. 2013

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Recomendaciones para la prevención de la infección urinaria

ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE ORINA

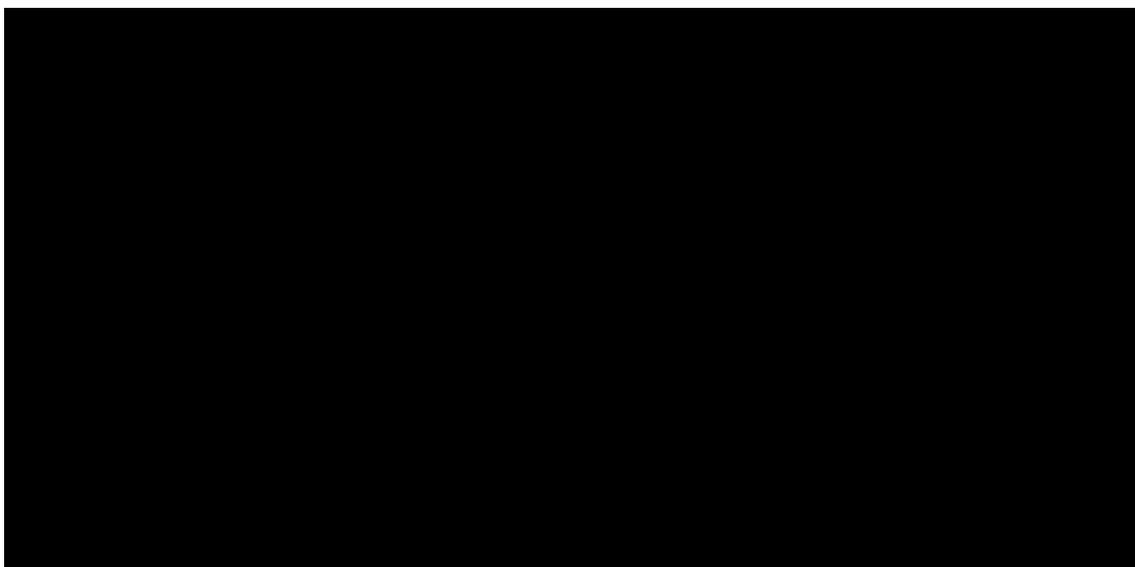
- Cuando se realicen sondajes intermitentes se cumplirán estrictamente las normas de higiene.
- No deben retrasarse los sondajes ya que la vejiga puede distenderse por exceso de orina.
- Cuando se prevea que va a haber mayor consumo de líquidos, se aumentará el número de sondajes.
- Evitar que la vejiga se vacíe a medias, realizando el estímulo suprapúbico cada 3-4 horas.
- Nunca se disminuirá el número de cateterismos al día sin estar seguros que la orina obtenida después de que la vejiga vacíe espontáneamente es menor de 100cc.

Bibliografía:

- ✓ Esclarín de Ruz A, de Pinto Benito A. La lesión medular. Vejiga e intestino. Madrid: Coloplast productos médicos; 2001.

Videos del Autosondaje Vesical

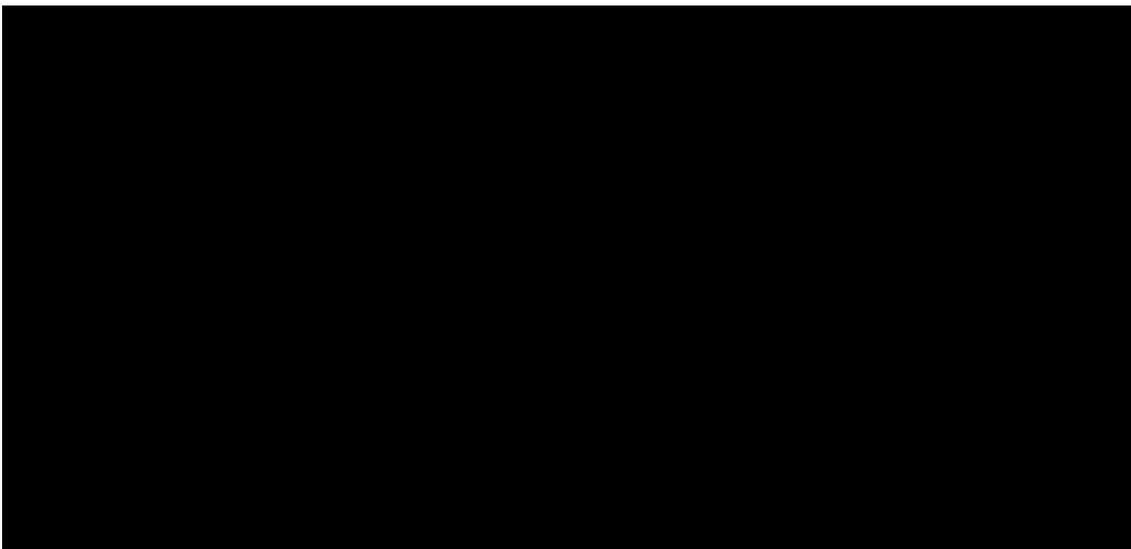
AUTOSONDAJE VESICAL EN MUJER



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=gZgZRLQ06Ds>

AUTOSONDAJE VESICAL EN HOMBRE

“¡Toma el control y siéntete libre!”



Link: https://www.youtube.com/watch?v=4Orje2_R3RI

Power-Point actividad *“higiene de manos: ¿es importante?”*



¿Por qué es importante realizar una higiene de manos adecuada?



- ZONAS QUE FRECUENTEMENTE OLVIDAMOS LAVAR.
- ZONAS QUE A VECES OLVIDAMOS LAVAR.
- ZONAS QUE SIEMPRE RECORDAMOS LAVAR.

Fuente: OMS. OPS.

HIGIENE DE MANOS

“¡Toma el control y siéntete libre!”



PASO 1

MOJA TUS MANOS

The illustration shows a pair of hands being washed under a faucet. Water is flowing from the faucet onto the hands. The background is a teal color with a purple circle around the faucet and hands.



PASO 2

**APLICA SUFICIENTE JABÓN
PARA CUBRIR LA SUPERFICIE
DE TUS MANOS.**

The illustration shows a hand being covered with soap. A red soap dispenser is shown above the hand, and a blue soap suds is being applied to the hand. The background is a teal color with a purple circle around the soap dispenser and hand.





PASO 5

FROTA LAS PALMAS DE TUS MANOS ENTRE SÍ, CON LOS DEDOS ENTRELAZADOS.



PASO 6

FROTA EL DORSO DE LOS DEDOS DE UNA MANO CONTRA LA PALMA DE LA OTRA, MANTENIENDO UNIDOS TUS DEDOS.



PASO 7

RODEA TU PULGAR IZQUIERDO CON LA PALMA DE TU MANO DERECHA, LUEGO FRÓTALA CON UN MOVIMIENTO DE ROTACIÓN Y VICEVERSA.

The illustration shows two hands with soap suds. The right hand is cupped around the thumb of the left hand. The background is a teal circle with white bubbles.



PASO 8

FROTA LA PUNTA DE LOS DEDOS DE TU MANO DERECHA CONTRA LA PALMA DE LA IZQUIERDA, HACIENDO UN MOVIMIENTO DE ROTACIÓN Y VICEVERSA.

The illustration shows two hands with soap suds. The tips of the fingers of the right hand are being rubbed against the palm of the left hand. The background is a teal circle with white bubbles.



“¡Toma el control y siéntete libre!”

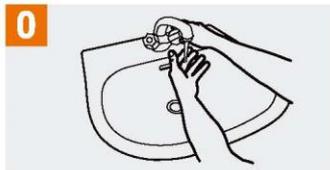


VISUALIZACIÓN DEL LAVADO DE MANOS

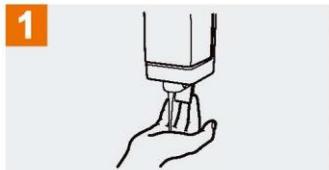


¿Cómo lavarse las manos?

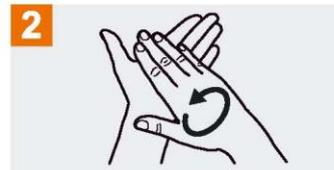
 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



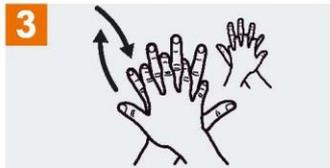
0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



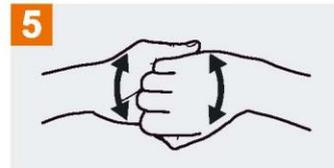
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



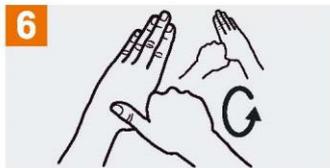
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



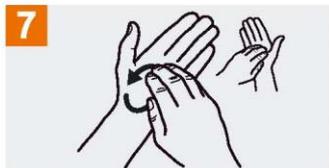
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



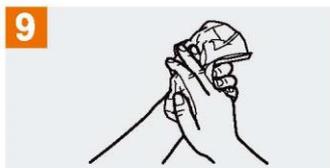
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



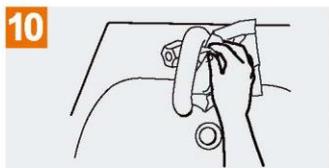
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



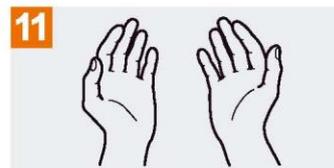
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Competa al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

SIGRE

5 Consejos para mantener una correcta higiene de manos

- 1** Lávate las manos con agua y jabón
- 2** El lavado debe durar al menos 15 segundos
- 3** El uso de guantes nunca debe sustituir la higiene de manos
- 4** Evita problemas de piel, secando e hidratando las manos
- 5** Extrema la higiene de manos al realizar actividades cotidianas como ir al baño, toser o estornudar, manipular alimentos, tocar animales, etc.

Fuentes de información: Organización Mundial de la Salud (OMS) y Ministerio de Sanidad del Gobierno de España.

Bibliografía:

- ✓ SIGRE. Cinco consejos para la correcta higiene de Manos [Internet]. [Consultado el 28 de abril de 2018]. Disponible en: <https://blogsigre.es/2017/05/05/cinco-consejos-para-una-correcta-higiene-de-manos/>

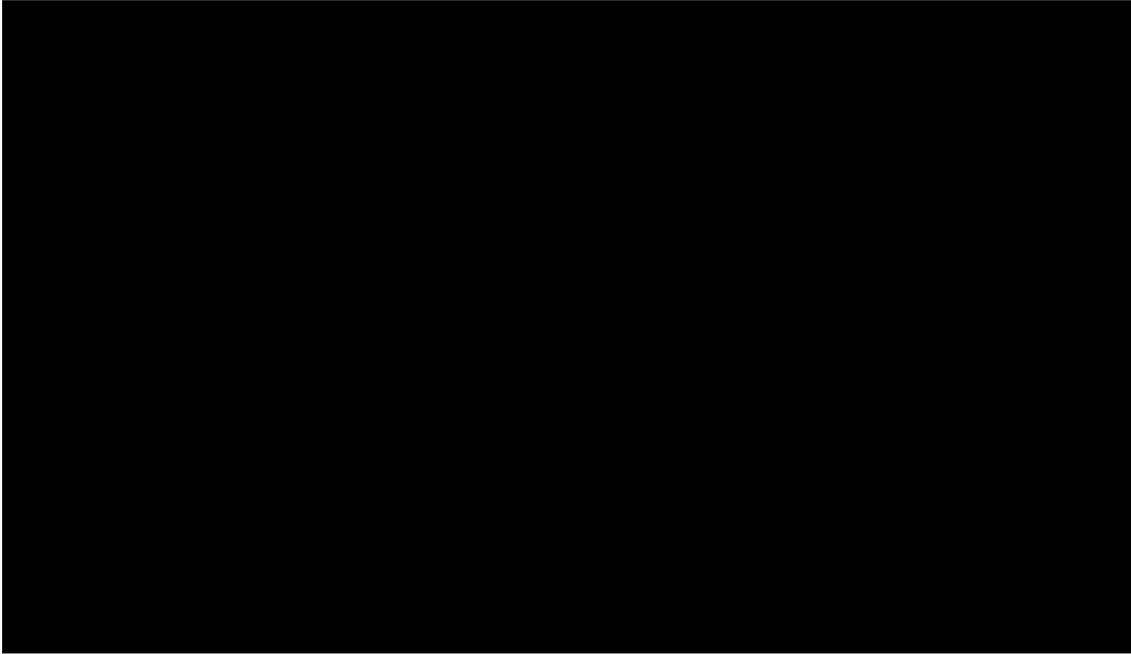
Video sobre la higiene de manos



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=ObjLxf2Lt-c>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

[Video de Ejercicios de Kegel](#)



Link: https://www.youtube.com/watch?v=ZD0_jALwBME

“¡Toma el control y siéntete libre!”

7.5 ANEXO V. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

SEXO: H / M

EDAD: 18-30 años/ 30-45 años/ 50-65 años

Refleje en qué nivel está de acuerdo con las afirmaciones planteadas, marcando con X la casilla correspondiente.

El programa me ha ayudado a conocer y comprender mi enfermedad:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

El Programa ha cumplido mis expectativas:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

El Programa me ha ayudado a gestionar eficazmente mi enfermedad:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

Los contenidos del Programa son adecuados y útiles para mi vida diaria:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

Las dinámicas para trabajar los contenidos han sido adecuadas:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

Los recursos materiales utilizados (Power-Point, Videos, Maquetas, Carteles...) han facilitado mi aprendizaje:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

Los contenidos trabajados me han aportado información que no conocía y/o actitudes y/o habilidades que no poseía:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

“¡Toma el control y siéntete libre!”

La duración de las sesiones ha sido adecuada:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

El horario ha sido apropiado:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

El tiempo transcurrido entre sesiones ha sido adecuado:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

El espacio en el que se han realizado las sesiones ha sido adecuado:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

El clima creado en las sesiones ha sido adecuado:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

El lenguaje utilizado por la persona docente y las explicaciones realizadas han sido claras:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

La persona docente ha permitido la expresión de dudas, emociones, sentimientos, dificultades...; y se ha mostrado disponible:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

La persona docente ha dado respuesta a las dudas y dificultades planteadas:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

Se ha respetado mi dignidad e intimidad en todo momento:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Recomendaría este Programa de Educación para la Salud a otras personas:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	---------------	-----------------	------------	----------------

¿Qué áreas del Programa consideras que se deberían mejorar?

¿Cuáles son los puntos fuertes que consideras que tiene este programa?, ¿Qué es lo que más te ha gustado de él?

“¡Toma el control y siéntete libre!”

7. 6 ANEXO VI. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

SEXO: H / M

EDAD: 18-30 años/ 30-45 años/ 50-65 años

Lea cada pregunta y marque con una X casilla correspondiente para indicar si la afirmación planteada es verdadera o falsa:

La Vejiga Neurógena afecta solo a mi vejiga:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

No existen medidas terapéuticas convencionales que puedan reducir los síntomas de incontinencia urinaria:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

La reeducación vesical es una técnica que consiste contraer los músculos del suelo pélvico:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

La higiene de manos debe realizarse solo después de realizar el Autosondaje vesical:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

Los ejercicios de Kegel pueden ayudarme a reducir mis síntomas urinarios, mejorando mi continencia:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

La regulación de la ingesta de líquidos influye en el control de la Vejiga Neurógena:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

Los hábitos dietéticos afectan a la Vejiga Neurógena:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

“¡Toma el control y siéntete libre!”

No es necesario tomar precauciones en la realización del autosondaje vesical intermitente:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

Para fomentar mi continencia es suficiente con realizar los autocuidados aprendidos en este programa durante dos meses tras su finalización:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

El estado emocional y el entorno social influyen en la gestión de mi enfermedad:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

Compartir mis emociones, sentimientos y preocupaciones solo hará que me afecte más:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

Puedo mejorar el control sobre mi vejiga:

VERDADERO	FALSO
-----------	-------

“¡Toma el control y siéntete libre!”

7.7 ANEXO VII. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE EMOCIONES Y SENTIMIENTOS

*Tras revisar diferentes cuestionarios validados que miden la ansiedad y las emociones experimentadas, no se ha encontrado ninguno que se adecúe en la medida necesaria al objeto de evaluación. Por ello, se ha considerado realizar un cuestionario propio para valorar dichos aspectos.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE EMOCIONES Y SENTIMIENTOS*

SEXO: H / M

EDAD: 18-30 años/ 30-45 años/ 50-65 años

Lea cada pregunta y marque con una X casilla correspondiente de las columnas A, B, C, D, E que más se aproxime a su respuesta idónea.

	A	B	C	D	E
Me siento feliz...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Me siento triste...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Me siento solo...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Comparto con las personas de mi entorno mis emociones, sentimientos y/o preocupaciones...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Pienso que no valgo para nada...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Me avergüenzo de mí mismo...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Evito quedar con mis amigos o realizar actividades de ocio por temor a presentar pérdidas de orina durante las mismas...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Me siento apoyado por las personas de mi alrededor	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
He reducido o reduzco mi actividad laboral a causa de los problemas derivados de la Vejiga Neurógena	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Durante mi actividad laboral tengo temor a presentar pérdidas de orina...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Siento que pocas personas o nadie me comprende...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Me cuesta pedir ayuda a las personas de mi entorno...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Me siento una carga para los demás...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Tengo miedo por lo que me pueda pasar...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Se manejar las situaciones de dificultad que me surgen en el día a día	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Me siento sin ganas de hacer nada...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Siento nerviosismo o ansiedad...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca
Siento que puedo gestionar eficazmente mi enfermedad...	Siempre	Casi siempre	A veces	Rara vez	Nunca

7.8 ANEXO VIII. PROCESO DE BÚSQUEDA: ECUACIONES EMPLEADAS Y RESULTADOS

OBJETIVO DE BUSQUEDA: Analizar la efectividad de la práctica de ejercicios de Kegel en personas que padecen de incontinencia urinaria.

BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA PROBADA	RESULTADOS (Nº de resultados)
MEDLINE (OVID) 1	“Exercise Therapy” AND “Urinary Incontinence”	328 Búsqueda efectiva, pero sin aplicación de límites
MEDLINE (OVID) 2	(“Exercise Therapy” AND “Urinary Incontinence”) Limit To (abstracts AND english language AND yr=”2000-Current”)	174 Búsqueda efectiva, con aplicación de límites
MEDLINE (OVID) 4	(“Exercise Therapy” AND “Urinary Incontinence”) Limit To (abstracts AND english language AND yr=”2008-Current”)	111 Búsqueda efectiva, con aplicación de límites
MEDLINE (OVID) 5	“Exercise Therapy” AND (“Urinary Incontinence” OR “Urination Disorders”)	347 Búsqueda efectiva, sin aplicación de límites
MEDLINE (OVID) 6	“Exercise Therapy” AND (“Urinary Incontinence” OR “Urination Disorders”) Limit To (abstracts AND english language AND spanish AND yr=”2008-Current”)	2 Búsqueda no efectiva (1 Artículo válido)

“¡Toma el control y siéntete libre!”

<p>MEDLINE (OVID) 7</p>	<p>“Exercise Therapy” AND (“Urinary Incontinence” OR “Urination Disorders”) Limit To (abstracts AND english language AND yr=”2008-Current”)</p>	<p style="text-align: center;">115</p> <p>Búsqueda efectiva, con aplicación de limites</p> <p><u>1º FASE:</u></p> <p>-35/115 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a la selección por título y abstract -39/115 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda -41/115 artículos rechazados por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p> <p><u>2ºFASE:</u></p> <p>(35/35 acceso a texto completo) -24/35 artículos aceptados por responder a mi objetivo de búsqueda -9/35 artículos descartados por no responder a mi objetivo de búsqueda -2/35 artículos descartados por duplicados</p>
<p>MEDLINE (OVID) 8</p>	<p>“Exercise Therapy” AND (“Urinary Incontinence” OR “Urination Disorders”) Limit To (abstracts AND spanish AND yr=”2008-Current”)</p>	<p style="text-align: center;">7</p> <p>Búsqueda efectiva, con aplicación de limites</p> <p><u>1º FASE:</u></p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		<p>-2/7 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a la selección por título y abstract</p> <p>-3/7 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-2/7 artículos rechazados por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p> <p><u>2ºFASE:</u></p> <p>-2/2 artículos aceptados responder a mi objetivo de búsqueda (acceso a texto completo)</p>
CINHAL 1	"Urinary Incontinence" AND "Kegel Exercises"	<p>204</p> <p>Búsqueda efectiva, sin aplicación de límites</p>
CINHAL 2	("Urinary Incontinence" AND "Kegel Exercises") Limit To (abstracts AND english language AND yr="2008-Current")	<p style="text-align: center;">52</p> <p>Búsqueda efectiva, con aplicación de límites</p> <p><u>1º FASE:</u></p> <p>-10/52 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a selección por título y abstract</p> <p>-21/52 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-21/46 artículos rechazados por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		<p><u>2º FASE:</u></p> <p>-6/10 artículos aceptados por acceso a texto completo y responder a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-3/10 artículos descartados por no acceso a texto completo</p> <p>-1/10 artículos descartado por no responder a mi objetivo de búsqueda</p>
CUIDEN 1	“Incontinencia urinaria” AND “Ejercicio físico”	<p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda efectiva</p> <p><u>1º FASE:</u></p> <p>-1/10 artículos responden a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-9/10 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p><u>2º FASE:</u></p> <p>-1/1 artículos aceptados por acceso a texto completo y responder a mi objetivo de búsqueda</p>
CUIDEN 2	“Incontinencia urinaria” AND “Fuerza muscular”	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda no efectiva</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		(No se encontraron artículos validos que respondiesen al objetivo de búsqueda)
CUIDEN 3	“Incontinencia urinaria” AND “Suelo pélvico”	<p style="text-align: center;">76</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda efectiva</p> <p><u>1º FASE:</u></p> <p>-14/76 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a título y abstract</p> <p>-61/76 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-1/76 rechazado por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p> <p><u>2º FASE:</u></p> <p>-7/14 artículos aceptados por acceso a texto completo y responder a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-3/14 artículos descartados por no acceso a texto completo</p> <p>-3/14 artículos descartados por no responder a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-1/14 descartado por duplicado</p>
COCHRANE 1	“Urinary incontinence” AND “exercise therapy”	<p style="text-align: center;">11</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda efectiva</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		<p><u>1º FASE:</u></p> <p>-3/11 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a título y abstract</p> <p>-5/11 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-3/11 artículos rechazados por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p> <p><u>2º FASE:</u></p> <p>-3/3 artículos aceptados por acceso a texto completo y responder a mi objetivo de búsqueda</p>
<p>COCHRANE 2</p>	<p>"Urinary incontinence" AND "exercise"</p>	<p style="text-align: center;">25</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda efectiva</p> <p><u>1º FASE:</u></p> <p>-6/25 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a título y abstract</p> <p>-17/25 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-2/25 artículos rechazados por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p> <p><u>2º FASE:</u></p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		<p>-4/6 artículos aceptados por acceso a texto completo y responder a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-2/6 artículos descartados por no acceso a texto completo</p>
COCHRANE 3	"Urination Disorder"AND "exercise therapy"	<p style="text-align: center;">6</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda efectiva</p> <p><u>1º FASE:</u></p> <p>-1/6 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a título y abstract</p> <p>-2/6 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-3/6 artículos rechazados por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p> <p><u>2º FASE:</u></p> <p>-1/1 artículo aceptado por acceso a texto completo y responder a mi objetivo de búsqueda</p>
COCHRANE 4	"Urination disorder" AND "exercise"	<p style="text-align: center;">12</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda efectiva</p> <p><u>1º FASE:</u></p> <p>-3/12 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a título y abstract</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		<p>-4/12 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-5/12 artículos rechazados por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p> <p><u>2º FASE:</u></p> <p>-3/3 artículos aceptados por acceso a texto completo y responder a mi objetivo de búsqueda</p>
DOYMA 1	“Urinary Incontinence” AND “Exercise Therapy”	<p style="text-align: center;">7309</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda no efectiva (es necesario aplicar límites)</p>
DOYMA 2	(“Urinary Incontinence” AND “Exercise Therapy”) Limit To (abstracts, title, keywords AND yr=”2008-Present”)	<p style="text-align: center;">39</p> <p style="text-align: center;">Búsqueda efectiva, con aplicación de límites</p> <p><u>1º FASE:</u></p> <p>-12/39 artículos responden a mi objetivo de búsqueda en base a título y abstract</p> <p>-16/39 artículos rechazados por no responder el título a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-11/39 rechazado por no responder el abstract a mi objetivo de búsqueda</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		<p>2º FASE:</p> <p>-6/12 artículos aceptados por acceso a texto completo y responder a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-1/12 artículos descartados por no acceso a texto completo</p> <p>-2/12 artículos descartados por no responder a mi objetivo de búsqueda</p> <p>-3/14 artículos descartados por duplicados</p>
GOOGLE ACADEMICO	“Urinary Incontinence” AND “Exercise Therapy”) Limit to (Title AND yr=”2008-2018”)	<p>9</p> <p>Búsqueda efectiva</p>
NICE	“Urinary Incontinence” AND “Exercise Therapy”	<p>28</p> <p>Búsqueda efectiva</p>
TOTAL DE ARTICULOS ACEPTADOS EN BASE A LA 1º Y 2º FASE		58 ARTÍCULOS

7.9 ANEXO IX. RESUMEN DE LA LITERATURA

TITULO	AUTOR	TIPO DE ESTUDIO Y OBJETIVO	MUESTRA Y TIPO DE PACIENTES	HALLAZGOS DE INTERES	PALABRAS CLAVE
<p>Does pelvic floor muscle training abolish symptoms of urinary incontinence? A randomized controlled trial</p>	<p>Celiker Tosun O, Kaya Mutlu E, Ergenoglu AM, Yeniel AO, Tosun G, Malkoc M, Askar N, Itil IM. (2014)</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio experimental puro <p><u>Objetivo:</u></p> <p>Determinar si los síntomas de la incontinencia urinaria se reducen a través del entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico, para determinar si la incontinencia urinaria puede eliminarse totalmente mediante el fortalecimiento de la musculatura del suelo</p>	<p>Ciento treinta personas con incontinencia urinaria mixta y de esfuerzo</p>	<p>El grupo de entrenamiento muscular del suelo pélvico tuvo una mejoría significativa en sus síntomas de incontinencia urinaria y un aumento en la fuerza muscular del suelo pélvico en comparación con el grupo control. Todos los síntomas de la incontinencia urinaria se redujeron significativamente en los pacientes que alcanzaron la fuerza muscular del suelo pélvico de grado 5 y que continuaron el entrenamiento muscular. El estudio demostró que el</p>	<p>-Pelvic floor muscle training -Urinary incontinance symptoms -Pelvic floor muscle strength</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		pélvico al grado 5 en la escala de Oxford.		entrenamiento muscular del suelo pélvico es efectivo para reducir los síntomas de incontinencia urinaria mixta y de esfuerzo, y para aumentar la fuerza de la musculatura pélvica.	
Pelvic floor muscle training for urinary incontinence in female stroke patients: A randomized, controlled and blinded trial.	Shin DC, Shin SH, Lee MM, Lee KJ, Song CH. (2015)	<p><u>Tipo de estudio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Estudio experimental puro <p><u>Objetivo:</u></p> <p>-Examinar los efectos del entrenamiento muscular del suelo pélvico en la contractilidad muscular pélvica y en los síntomas del tracto urinario inferior en mujeres con accidente cerebrovascular.</p>	Treinta y una mujeres que padecieron un accidente cerebrovascular hacía tres meses como mínimo y que presentaban incontinencia urinaria de esfuerzo	Los resultados mostraron que la presión máxima de compresión vaginal y la actividad de los músculos del suelo pélvico del grupo experimento fueron significativamente más altos que los del grupo de control. Por otra parte, se produjo una reducción de los síntomas de incontinencia urinaria en el grupo experimento, logrando una puntuación significativamente menor	<p>-Stroke</p> <p>-Stress urinary incontinence</p> <p>-Pelvic floor muscle training</p> <p>-Electromiography</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

				<p>en comparación con el grupo de control.</p> <p>Así mismo, la puntuación respecto a la incomodidad en la vida diaria se redujo significativamente en el grupo experimento, mientras que el grupo de control mostró sin cambios.</p> <p>El estudio concluye que el entrenamiento muscular del suelo pélvico es efectivo para tratar la incontinencia urinaria en mujeres con accidente cerebrovascular.</p>	
<p>A comparative study of pelvic floor muscle training in women with multiple sclerosis: its impact on lower</p>	<p>Correia Lucio A, Perissinoto MC, Aydar Natalin R, Prudente A, Pereira Damasceno B, Levi D'ancona CA.</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Estudio experimental puro <p><u>Objetivo:</u></p>	<p>Treinta y cinco mujeres con esclerosis múltiple que presentaban síntomas de incontinencia urinaria</p>	<p>Los pacientes que se sometieron al entrenamiento muscular del suelo pélvico presentaron una mejoría</p>	<p>-Vaginal perineometer</p> <p>-Sham treatment</p> <p>-Quality of life questionnaires</p> <p>-Pelvic floor exercises</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

<p>urinary tract symptoms and quality of life.</p>	<p>(2011)</p>	<p>Comparar el entrenamiento muscular del suelo pélvico y un procedimiento simulado para el tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior y sus efectos en la calidad de vida en mujeres con esclerosis múltiple.</p>		<p>en sus síntomas del tracto urinario inferior (STUI) en comparación con el grupo control. Así mismo, la mejora de los STUI tuvo un efecto positivo en la calidad de vida de las mujeres con esclerosis múltiple que se sometieron a dicho entrenamiento en comparación con el grupo control.</p>	<p>-Neurogenic bladder</p>
<p>Impact of a pelvic floor training program among women with multiple sclerosis: a controlled clinical trial</p>	<p>Silva Ferreira AP, Gomes de Souza Pegorare AB, Rippel Salgado P, Silva Casafus F, Christofolletti G. (2016)</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio experimental puro <p><u>Objetivo:</u></p> <p>-Investigar los efectos de dos programas para fortalecer el suelo pélvico en la</p>	<p>Veinticuatro mujeres en etapa moderada de esclerosis múltiple que presentaban síntomas de disfunción urinaria</p>	<p>Ambos programas dieron como resultado mejoras en los síntomas de disfunción urinaria, la contracción perineal, los niveles de ansiedad y depresión y la calidad de vida en comparación con las evaluaciones iniciales realizadas.</p>	<p>-Multiple Sclerosis -Overactive Urinary Bladder -Clinical Trial -Physical and Rehabilitation Medicine -Physical Therapy Specialty</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

		incontinencia urinaria de pacientes con esclerosis múltiple.		Los resultados refuerzan el beneficio de los ejercicios para el fortalecimiento de la musculatura del suelo pélvico en mujeres con esclerosis múltiple que padecen vejiga hiperactiva y demuestran potenciar su acción cuando se asocian con la electroterapia.	
Impact of pelvic floor muscle training on the quality of life in women with urinary incontinence.	Fitz FF1, Costa TF, Yamamoto DM, Resende AP, Stüpp L, Sartori MG, Girão MJ, Castro RA. (2012)	<p><u>Tipo de estudio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Estudio preexperimental <p><u>Objetivo:</u></p> <p>Evaluar el impacto del entrenamiento muscular del suelo pélvico en la calidad de la vida en mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo.</p>	Treinta y seis mujeres diagnosticadas de incontinencia urinaria de esfuerzo.	Hubo una disminución significativa en las puntuaciones respecto a la percepción de la salud, el impacto de la incontinencia, las limitaciones de las actividades diarias, limitaciones físicas, limitaciones sociales, relaciones personales, emociones, sueño/disposición, y medidas de severidad.	<p>-Physical therapy modalities</p> <p>-Quality of life</p> <p>-Stress urinary incontinence</p> <p>-Pelvic floor</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

				<p>A su vez, en los resultados se observaron una disminución significativa en la frecuencia urinaria nocturna y la incontinencia urinaria.</p> <p>Se produjo también un aumento significativo en la fuerza y en la resistencia de la musculatura pélvica.</p> <p>El estudio concluye que el entrenamiento muscular del suelo pélvico resultó en la mejora significativa de la calidad de vida de las mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo.</p>	
<p>Vaginal weight cone versus assisted pelvic floor muscle training in the treatment of female urinary incontinence: a</p>	<p>Gameiro MO, Moreira EH, Gameiro FO, Moreno J, Padovani CR, Amaro JL. (2010)</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio experimental puro <p><u>Objetivo:</u></p>	<p>Ciento tres mujeres con incontinencia urinaria</p>	<p>-Hubo una disminución estadísticamente significativa en la nicturia y en la pérdida objetiva y subjetiva de orina después del tratamiento en ambos grupos.</p>	<p>-Assisted PFMT</p> <p>-Conservative management</p> <p>-Urinary incontinence</p> <p>-Vaginal weight cone grupos.</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

<p>prospective, single-blind, randomized trial</p>		<p>-Comparar la eficacia de los conos de peso vaginales y el entrenamiento muscular del suelo pélvico asistido para tratar la incontinencia urinaria en mujeres.</p>		<p>-Hubo una mejora significativa del grado de molestia por sensación de humedad, de la sensación de malestar y también de la capacidad de los participantes para interrumpir el flujo de orina en ambos grupos.</p> <p>-Hubo un aumento estadísticamente significativo de la fuerza muscular del suelo pélvico en ambos grupos.</p> <p>-El entrenamiento muscular del suelo pélvico asistido y el uso de los conos vaginales resolvieron eficazmente la incontinencia urinaria en las mujeres que participaron en el estudio.</p>	
---	--	--	--	--	--

<p>Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women</p>	<p>Dumoulin C, Hay-Smith EJC, Mac Habée-Séguin G (2014)</p>	<p><u>Tipo de estudio:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión sistemática <p><u>Objetivo:</u></p> <p>Determinar los efectos del entrenamiento muscular del suelo pélvico en mujeres con incontinencia urinaria en comparación con ningún tratamiento, placebo o tratamientos simulados u otros tratamientos de control inactivos.</p>	<p>Estudios experimentales o cuasiexperimentales en mujeres con incontinencia de esfuerzo, de urgencia o mixta.</p>	<p>Las mujeres tratadas con el entrenamiento muscular del suelo pélvico experimentaron pérdidas de orina con menor frecuencia y en menores cantidades. Así mismo, vaciaron sus vejigas con menos frecuencia durante el día. Sus resultados sexuales también fueron mejores.</p> <p>La revisión concluyó que el entrenamiento muscular del suelo pélvico (EMSP) ayuda a las mujeres a mejorar y curar todos los tipos de incontinencia urinaria. De esta forma, esta revisión brinda respaldo a la recomendación generalizada de que el</p>	<p>-Pelvic Floor -Biofeedback -Psychology -Exercise Therapy -Muscle Contraction -Perineum -Randomized Controlled Trials as Topic -Urinary Incontinence -Urinary Incontinence, Stress</p>
---	---	---	---	--	--

“¡Toma el control y siéntete libre!”

				EMSP se incluya en el tratamiento conservador de primera línea.	
--	--	--	--	---	--

7.10 ANEXO X. LECTURA CRÍTICA DE LOS ESTUDIOS OBTENIDOS

Artículo: Celiker Tosun O, Kaya Mutlu E, Ergenoglu AM, Yeniel AO, Tosun G, Malkoc M et al. Does pelvic floor muscle training abolish symptoms of urinary incontinence? A randomized controlled trial. Clin Rehabil. 2015; 29(6):525-537			
Objetivos e hipótesis	¿Están los objetivos y/o hipótesis claramente definidos?	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>¿Por qué?</p> <p>Pese a que no se identifica el elemento P de la pregunta PICO en la definición del objetivo, posteriormente a lo largo del texto sí se realiza su descripción (sería recomendable que lo hubiesen incluido en dicha definición).</p> <p>P: -- (En el artículo se explica que la intervención fue dirigida a mujeres con incontinencia urinaria mixta y de esfuerzo, pero no lo clarifica en la descripción del objetivo)</p> <p>I: Entrenamiento muscular del suelo pélvico</p> <p>C: Ausencia de entrenamiento muscular del suelo pélvico</p> <p>O: Reducción de los síntomas de incontinencia urinaria</p>
Diseño	¿El tipo de diseño utilizado es el adecuado en relación con el objeto de la investigación (objetivos y/o hipótesis)?	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>¿Por qué?</p> <p>Se trata de un estudio experimental puro. Este tipo de diseño experimental es adecuado y coherente con el objetivo de medir los efectos del entrenamiento muscular del suelo pélvico sobre los síntomas de la incontinencia urinaria (efecto). Es el diseño más robusto para medir el efecto, ya que es el diseño que más sesgos controla.</p>
	Si se trata de un estudio de intervención/experimental, ¿Puedes asegurar que la	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>¿Por qué?</p> <p>Se describe que el entrenamiento muscular del suelo pélvico se llevó a cabo en un periodo de 12 semanas, en sesiones de 30 minutos realizadas 3 veces por semana durante las dos primeras</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>intervención es adecuada? ¿Se ponen medidas para que la intervención se implante sistemáticamente?</p>		<p>semanas. Describen sobre qué aspectos se les educó, pero debido a que los ejercicios fueron individualizados a cada persona, no se explicitan aspectos como el número de contracciones, la velocidad, el número de repeticiones, la duración del descanso entre estas...</p> <p>A su vez, describen como se procedió con el programa adicional, pero no explicitan los ejercicios que llevaron a cabo.</p> <p>En cuanto al grupo control sí indican como se procederá con el mismo.</p> <p>Para asegurar la sistematicidad se indica que la educación del entrenamiento muscular del suelo pélvico fue realizada por la misma persona.</p>
<p>Población y muestra</p>	<p>¿Se identifica y describe la población?</p>	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>¿Por qué?</p> <p>Se incluyeron en el estudio a mujeres diagnosticados de incontinencia urinaria mixta y de esfuerzo. Como criterios de exclusión se definieron el presentar una historia de cirugía espinal, el embarazo, la fractura pélvica o espinal, la infección del tracto urinario, la infección vaginal, los trastornos neurológicos conocidos, el padecimiento de enfermedades respiratorias y presentar la menstruación en el momento de la evaluación.</p> <p>Además, para evitar cualquier efecto de confusión, se excluyeron también a aquellas personas que practicaron el entrenamiento muscular del suelo pélvico durante los dos últimos años y aquellas que a la palpación digital presentaban una fuerza muscular del suelo pélvico “cero-uno”.</p>
	<p>¿Es adecuada la estrategia de muestreo?</p>	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>¿Por qué?</p> <p>En el artículo se menciona que se realiza una asignación aleatoria al grupo experimento y al grupo control, pero no indican si se ha realizado un muestreo aleatorio. Sin embargo, debido a la cantidad de controles que se realizan en este tipo de estudio experimental, se cree que el no realizar un muestreo aleatorio no representa un problema significativo.</p>

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	¿Hay indicios de que han calculado de forma adecuada el tamaño muestral o el número de personas o casos que tiene que participar en el estudio?	Si No	¿Por qué? Indican el tamaño muestral fue analizado mediante la calculadora de tamaño muestral “Instant” y que para calcular dicho tamaño se tuvo en cuenta la variable “reducción clínicamente relevante a través de la prueba de almohadilla de 1 hora, de al menos 2 gramos”. A su vez, describen que había un valor alfa de 0.05, una potencia de 0.8, y un tamaño de muestra de 60 por grupo. Para permitir los abandonos, el tamaño de muestra era establecido en 65. (Hubiese sido más recomendable utilizar una potencia de 0.9). Así mismo, relatan que el tamaño muestral en este estudio se adhirió a los términos y condiciones gobernados por las pruebas paramétricas.
--	---	--	---

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Control de Sesgos	Si el estudio es de efectividad/relación: ¿Puedes asegurar que los grupos intervención y control son homogéneos en relación a las variables de confusión?	Si No	¿Por qué? Aportan datos demostrando que con respecto a las variables de confusión, ambos grupos son homogéneos y se puede observar que no existen diferencias significativas que puedan influir en los resultados del estudio.
	Si el estudio es de efectividad/relación: ¿Existen estrategias de enmascaramiento o cegamiento del investigador o de la persona investigada	Si No	¿Por qué? En el artículo se menciona que las personas que participan en dicho estudio no conocen a que grupo pertenecen. En cuanto al cegamiento del investigador, se menciona que la persona que recopila los datos sí que conoce a que grupo pertenece cada persona, pero no se clarifica bien si la persona que realiza las mediciones conoce a que grupo pertenece cada persona.
Resultados,	¿Los resultados, discusión y conclusiones dan respuesta a la pregunta de investigación y/o hipótesis?	Si No	¿Por qué? Los resultados confirman la hipótesis: el entrenamiento muscular del suelo pélvico es efectivo para reducir los síntomas de incontinencia urinaria mixta y de esfuerzo, y para aumentar la fuerza de la musculatura pélvica
Valoración Final	¿Utilizarías el estudio para tu revisión final?	Si No	¿Por qué? A pesar de los posibles sesgos mencionados considero que se puede confiar en sus resultados.

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Artículos:

1. Shin DC, Shin SH, Lee MM, Lee KJ, Song CH. Pelvic floor muscle training for urinary incontinence in female stroke patients: a randomized, controlled and blinded trial. Clin Rehabil. 2015; 30(3):259-67
2. Correia Lucio A, Perissinoto MC, Aydar Natalin R, Prudente A, Pereira Damasceno B, Levi D'ancona CA. A comparative study of pelvic floor muscle training in women with multiple sclerosis: its impact on lower urinary tract symptoms and quality of life. Clinics. 2011;66(9):1563-1568
3. Ferreira AP, Pegorare AB, Salgado PR, Casafus FS, Christofoletti G. Impact of a pelvic floor training program among women with multiple sclerosis: a controlled clinical trial. Am J Phys Med Rehabil 2016;95(1):1-8.
4. Fitz FF1, Costa TF, Yamamoto DM, Resende AP, Stüpp L, Sartori MG et al. Impact of pelvic floor muscle training on the quality of life in women with urinary incontinence. Rev Assoc Med Bras. 2012;58(2):155-9.
5. Gameiro MO, Moreira EH, Gameiro FO, Moreno J, Padovani CR, Amaro JL. Vaginal weight cone versus assisted pelvic floor muscle training in the treatment of female urinary incontinence: a prospective, single-blind, randomized trial. Int Urogynecol J. 2010;21(4):395-9.

	Criterios	1	2	3	4	5
Objetivos e hipótesis	¿Están los objetivos y/o hipótesis claramente definidos?	Si	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No	No
Diseño	¿El tipo de diseño utilizado es el adecuado en relación con el objeto de la investigación (objetivos y/o hipótesis)?	Si	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No	No

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	Si se trata de un estudio de intervención/experimental, ¿Puedes asegurar que la intervención es adecuada? ¿Se ponen medidas para que la intervención se implante sistemáticamente?	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
Población y muestra	¿Se identifica y describe la población?	Si No	Si No	Si No	Si No	Si No
	¿Es adecuada la estrategia de muestreo?	Si (solo asignación aleatoria al grupo experimento y control; no existe muestreo aleatorio) No	Si (solo asignación aleatoria al grupo experimento y control; no existe muestreo aleatorio) No	Si (solo asignación aleatoria al grupo experimento y control; no existe muestreo aleatorio) No	Si No	Si (solo asignación aleatoria al grupo experimento y control; no existe muestreo aleatorio) No
	¿Hay indicios de que han calculado de forma adecuada el tamaño muestral o el	Si	Si	Si	Si	Si

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	número de personas o casos que tiene que participar en el estudio?	No	No	No	No	No
Medición de las variables	¿Puedes asegurar que los datos están medidos adecuadamente?	Si	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No	No
Control de Sesgos	Si el estudio es de efectividad/relación: ¿Puedes asegurar que los grupos intervención y control son homogéneos en relación a las variables de confusión?	Si	Si	Si	Si	Si
		No	No	No	No (No procede)	No

“¡Toma el control y siéntete libre!”

	<p>Si el estudio es de efectividad/relación:</p> <p>¿Existen estrategias de enmascaramiento o cegamiento del investigador o de la persona investigada?</p>	<p>Si</p> <p>No</p> <p>(Se menciona que se trata de un estudio simple ciego, pero no se describe quién fue la persona cegada. No queda claro si realmente se aplicó una estrategia de cegamiento)</p>				
<p>Resultados,</p>	<p>¿Los resultados, discusión y conclusiones dan respuesta a la pregunta de investigación y/o hipótesis?</p>	<p>Si</p> <p>No</p>				

“¡Toma el control y siéntete libre!”

Valoración Final	¿Utilizarías el estudio para tu revisión final?	<p>Si (Aunque su tamaño muestral me genera dudas)</p> <p>No</p>	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>Si (Dudas respecto al tamaño muestral y la homogeneidad de los grupos)</p> <p>No</p>	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>Si</p> <p>No</p>
------------------	---	--	----------------------------	--	----------------------------	----------------------------