

¹ Marina Martínez Pallardó
² María Isabel Mármol López

Intervención enfermera en Atención Primaria para la adecuación de absorbentes en la incontinencia urinaria

¹ Servicio de Urgencias, Hospital de Manises. Valencia

Dirección de contacto: marmol_isa@gva.es

² Escuela de Enfermería La Fe de Valencia, centro adscrito Universidad de Valencia. IIS La Fe. Grupo Acreditado de Investigación @GREIACC.

Resumen

Introducción/objetivo: la incontinencia urinaria (IU) origina repercusiones sociales e higiénicas a quien la padece, constituyendo un problema importante de salud en las personas incontinentes. El objetivo fue analizar la relación entre el uso adecuado de pañales y la aparición de complicaciones, así como el gasto sanitario generado, además de determinar el conocimiento de las enfermeras de Atención Primaria (AP) en relación a la IU y los pañales.

Método: estudio observacional descriptivo transversal en el año 2015 en dos zonas básicas de salud de Valencia. La población de estudio fue el equipo enfermero que impartía cuidados a las personas adultas, seleccionado mediante muestreo no probabilístico de conveniencia en cada centro de salud, constituyendo una muestra final de 52 enfermeras, a las que se le pasó un cuestionario autoadministrado sobre la incontinencia urinaria (IU).

Resultados: escasez de estudios de IU en relación a la selección y uso adecuado de los AIU (absorbentes de incontinencia urinaria), así como la implicación de las enfermeras de Atención Primaria. Se ha de formar a los profesionales en conocimientos, habilidades y actitudes que modifiquen la práctica clínica y favorezcan que la IU oculta sea visible para minimizar su impacto en la población que la sufre.

Discusión/conclusiones: existe una elevada incidencia de aparición de complicaciones en personas con IU, siendo la implicación por parte de la enfermera en la adecuada selección esencial para la prevención de las mismas. El correcto empleo de los absorbentes por parte de la enfermera disminuye el coste económico en el sistema sanitario.

Palabras clave: incontinencia urinaria; pañales para la incontinencia; atención de enfermería; Atención Primaria de salud; anciano.

Abstract

Nursing intervention in primary care to improve appropriateness of absorbent napkins used in urinary incontinence

Introduction/purpose: urinary incontinence (UI) has a substantial social and hygienic impact and results in a significant health issue in incontinent patients. We aimed to analyze the relationship between appropriate use of adult napkins and the development of complications, as well as healthcare expenses, and to assess the knowledge of nursing staff in primary care on UI and adult napkins.

Methods: a descriptive, observational, cross-sectional study in 2015 in two Basic Health Zones (ZBS, Zonas Básicas de Salud) in Valencia. Our target population was the nursing team responsible for adult care. A convenience, non-probabilistic sample was selected in each healthcare center, with a final sample of 52 nurses. A self-administered questionnaire on urinary incontinence (UI) was used.

Results: there are few studies on UI assessing selection and appropriate use of absorbent napkins for urinary incontinence (AUI), and involvement of primary care nurses is scarce. Nursing professionals should receive education on knowledge, skills, and attitudes to change clinical practice and help hidden UI to be recognized in order to minimize its impact on population.

Discussion/Conclusions: there is a high incidence of complications in people with UI, and nurses involvement in selecting appropriate materials is crucial to prevent them. Appropriate recommendation by nurses for absorbent napkins to be used reduce costs for the healthcare system.

Key words: urinary incontinence; napkins for urinary incontinence; nursing care; primary care; elderly.

Introducción

En la clínica médica pueden encontrarse multitud de clasificaciones sobre la incontinencia urinaria (IU) persistente, que varía su nomenclatura según el autor. Según la Sociedad Internacional de Continencia, la IU es "la pérdida involuntaria de orina por la uretra en una cuantía suficiente como para causar al paciente un problema social, laboral, familiar, sexual o de cualquier otro tipo" (1).

El Grupo Observatorio Nacional de Incontinencia (ONI) (2) plantea que la IU es uno de los síntomas geriátricos más habituales, constituyendo un importante problema sanitario en la población anciana.

La prevalencia global de IU en el mundo es de aproximadamente 50 millones de personas, siendo 2,5 millones los españoles afectados (3). Esta aumenta con la edad y varía según el sexo, mostrándose de forma más frecuente en la mujer al principio de la vejez, mientras que a partir de 80 años tiende a igualarse. Esta prevalencia, de forma más concreta, se estima en pacientes mayores de 65 años entre un 15-50%; en varones se sitúa entre el 14-30% y en mujeres ancianas oscila entre el 16-51%. Además, la prevalencia es mayor en presencia de comorbilidad asociada y en pacientes institucionalizados (2,4-6).

Entre las principales causas que condicionan la elevada prevalencia de incontinencia en las personas mayores destacan (6):

- Factores de riesgo propio de la mujer (multiparidad, prolapsos, histerectomías, etc.).
- Personas que viven solas.
- Personas encamadas o con movilidad reducida.
- Pluripatología (infección urinaria, hipertrofia benigna de próstata, accidentes cerebrovasculares, hipertensión, enfermedad de Parkinson y trastornos cognitivos).

Estas causas, asociadas a la existencia de una alta "Prevalencia oculta" (7), llevan a instaurar las medidas terapéuticas cuando el problema de salud se encuentra en sus fases más avanzadas, a través de medidas paliativas (sondas vesicales, accesorios y pañales) con una importante repercusión, tanto en la calidad de vida del paciente como de su entorno. Entre las distintas opciones terapéuticas paliativas, los pañales para la incontinencia o absorbentes, referenciados en adelante como absorbentes de incontinencia urinaria (AIU), son el tratamiento más utilizado.

Los AIU son definidos como "productos sanitarios de un solo uso, que se ajustan al cuerpo para absorber y retener la orina en su interior, con el fin de mantener la piel seca y sin humedad. Están indicados en personas con incontinencia que padecen pérdidas urinarias y/o fecales cuando no pueden usarse otros métodos o tratamientos". Están formados por tres capas, una interna en contacto con la piel del paciente, siendo la responsable de la tolerancia del producto, una intermedia que es la responsable de la retención de orina sin producir encharcamiento y de evitar malos olores y una externa que asegura la impermeabilidad, evitando deslizamientos y respetando la discreción de quien lo usa (8).

Existe una gran diversidad de AIU con variada y confusa nomenclatura en función de su capacidad de absorción, del grado de incontinencia del paciente (leve, moderada y grave) y de las características del mismo, principalmente edad, género y grado de movilidad. Aunque hay escasa evidencia sobre el tipo de absorbente más indicado (9), existe una clara indicación de emplear los de un solo uso, con indicios de mayor efectividad con el uso de superabsorbentes. Una vez determinado el mejor dispositivo es también importante emplearlos de la forma adecuada, atendiendo las necesidades de la persona mayor y conociendo las actividades necesarias para prevenir la aparición de complicaciones (3), racionalizando a su vez los recursos por el elevado coste económico que suponen los AIU para el sistema sanitario (3,10).

El abordaje del problema de IU en las personas mayores es escaso, especialmente en el ámbito de Atención Primaria (AP) y en relación a las medidas paliativas aplicadas, como el uso de absorbentes (11-13). Por un lado, los profesionales sanitarios no interrogan sobre el problema y este pasa a un segundo plano en importancia; por otra parte, según expertos (14), muchos profesionales no han recibido una adecuada formación del tema o esta es deficitaria, no formando parte de la anamnesis habitual en la consulta, dificultando su detección. Estos aspectos junto a la afirmación de que las consultas de AP son el lugar ideal para la detección y el manejo de esta patología, por ser la primera puerta de acceso que presentan los pacientes al sistema sanitario y por el contacto continuado con su equipo (12,23), destacan la necesidad de favorecer una actitud proactiva por parte de los profesionales sanitarios de AP para realizar un diagnóstico y tratamiento precoz, que según las evidencias disponibles pueden llegar a curar o mejorar clínicamente entre 50-70% de las IU de los pacientes mayores de 65 años (15).

Este hecho unido al impacto económico que suponen en el sistema sanitario los AIU, destaca la necesidad de implementar medidas de contención del gasto sanitario, existiendo en este sentido estudios que muestran la contribución positiva de la intervención enfermera en su prescripción (16,17).

Con el presente estudio se pretende analizar la relación entre el uso adecuado de absorbentes en función de la IU y la aparición de complicaciones, entre los conocimientos de las enfermeras sobre la IU y la elección de los AIU y entre la adecuación del absorbente y el gasto sanitario.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el año 2015 en dos zonas básicas de salud de Valencia, en los centros de salud de Manises, de Riba-Roja de Túria, de L'Eliana, de Burjassot y de Aldaya.

De un total de 72 enfermeras, la población de estudio fue el equipo enfermero que impartía cuidados a las personas adultas, seleccionado mediante muestreo no probabilístico de conveniencia en cada centro de salud y constituyendo una muestra final de 52 enfermeras (14 de Manises, siete de Riba-Roja de Túria, ocho de L'Eliana, 11 de Burjassot y 12 de Aldaya). La participación fue voluntaria.

Se elaboró un cuestionario autoadministrado (Anexo 1) con un total de 15 preguntas con sus correspondientes respuestas preestablecidas que acotaban cinco áreas de estudio. De las 15 preguntas totales una hacía referencia a la detección e identificación de la patología de IU en la consulta enfermera (área 1), otra al registro en el programa informático Abucasis (área 2), cinco a la elección y aplicación adecuada de los AIU (área 3), cuatro a los cuidados de enfermería (área 4) y las últimas cuatro preguntas se relacionaban con la opinión de los profesionales (área 5). Las variables estudiadas fueron:

- Variables sociodemográficas: edad, sexo y años de experiencia laboral en AP.
- Variables propias del estudio:
 - Detección de IU en la consulta.
 - Registro de información sobre IU.
 - Cuidados que la enfermera aplica.
 - Opinión sobre la necesidad de formación acerca de los AIU e incontinencia tanto a profesionales como a la población.

Una vez elaborado el cuestionario y previo al pase total de la muestra se realizó un pilotaje consistente en la revisión y contestación del mismo por tres enfermeras experimentadas en la atención a pacientes adultos y mayores. Tras su revisión, las tres enfermeras afirmaron que el cuestionario era comprensible, que todas las preguntas eran claras, concisas y que servían para evaluar el grado de conocimiento de las enfermeras sobre absorbentes. Se efectuó un análisis descriptivo simple de los datos con la ayuda de la herramienta informática Microsoft Office Excel 2010.

A las enfermeras participantes, junto al cuestionario, se les entregó una hoja informativa donde se explicaba la finalidad del mismo, las diferentes áreas a evaluar y el carácter voluntario y anónimo. Los datos se recogieron en la primera quincena del mes de mayo de 2015, tras la obtención del consentimiento informado (CI).

Resultados

Analizando los porcentajes de respuesta según la edad, un 54% fue contestado por enfermeras de entre 50-65 años, un 25% fue respuesta de enfermeras entre 35-50 años, quedando los de 20-35 años en el último lugar con un 21% (Gráfico 1).

Con relación al sexo, existe una diferencia significativa entre mujeres y hombres, siendo estas un 92% de la totalidad de respuestas. Otra de las variables que se tuvo en cuenta fue el tiempo trabajado en AP, siendo el cuestionario respondido en mayor parte (63%) por enfermeras con una experiencia laboral entre 0-15 años (Gráfico 2).

Respecto al cuestionario, en la pregunta 1 el 38,46% respondió que "A veces" recogen información sobre IU en personas mayores de 65 años y un 30,77% respondió "Casi nunca", siendo "Siempre" la opción menos respondida con un 3,85%. En la pregunta 2 el 25% indicó que en caso de recogerla lo hacían en "Antecedentes personales" y en el "Patrón de Eliminación de Gordon", y un 19,23% en "Plan de cuidados" o en "Varias" por lo que no siguen ningún método sistemático de recogida.

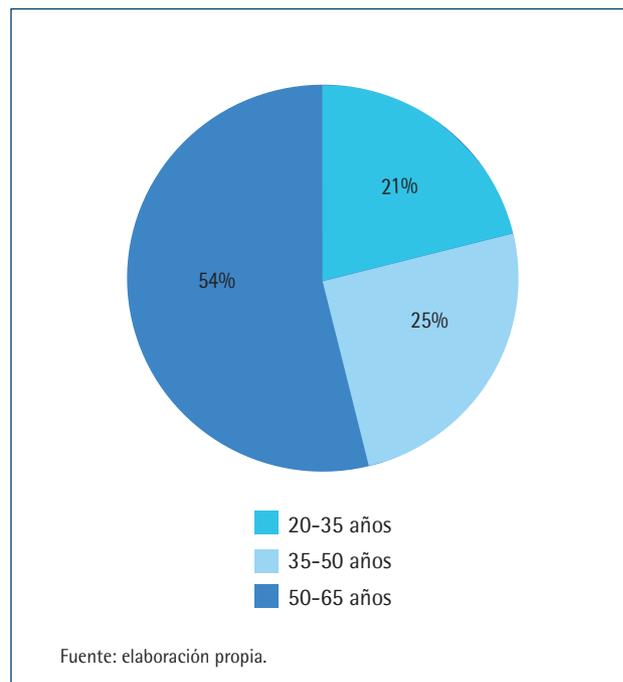


Gráfico 1. Edad de las enfermeras

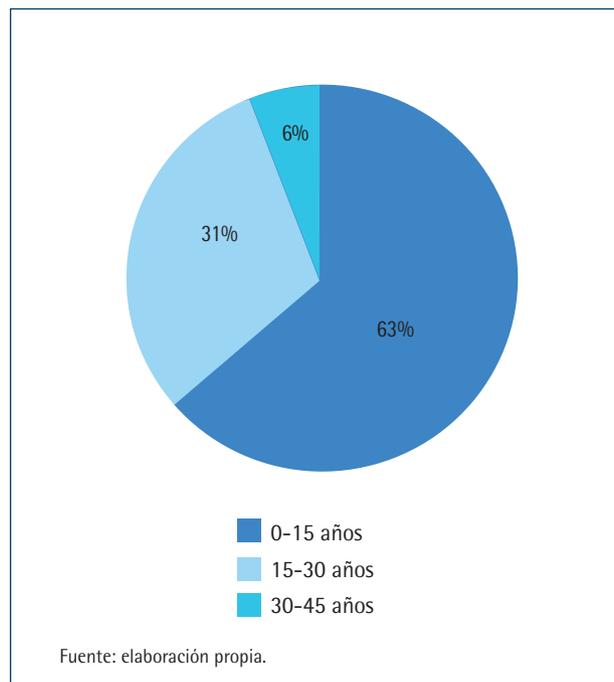


Gráfico 2. Tiempo trabajando en Atención Primaria

Sin embargo, el 42,31% de las enfermeras respondió en la pregunta 3 no saber qué cantidad de pacientes de 65 años con IU y uso de absorbentes llevaban a su cargo y en caso de conocerlo, el 32,69% indicó que era mayor de 15 pacientes, siendo una elevada cantidad de los mismos.

A la hora de valorar los conocimientos del personal sanitario sobre la elección y uso de AIU, en la pregunta 4 se mostró que el 55,77% de las enfermeras desconocía los tipos de AIU y un 12% menos sí decía saberlo. Respecto a los conocimientos de elección de absorbentes, en la pregunta 5, el 65,39% contestó "Todas las anteriores", sin tener en cuenta que el absorbente debe adaptarse a las necesidades del paciente para su mayor confort y bienestar de forma prioritaria al coste económico. El 53,85% manifestó no saber identificar el tipo de absorbente según la edad, sexo y grado de movilidad del paciente, afirmando el 55,77% saberlo en función del grado de incontinencia (preguntas 6 y 7).

De las preguntas relacionadas con las complicaciones (preguntas 8, 9 y 10), el 96,15% respondió que la adecuada o mala utilización de los AIU influye en la aparición de complicaciones, solo un 3,85% contestó que no. Por otra parte, el 82,69% de los profesionales manifestó realizar cuidados en pacientes con IU y uso de absorbentes, haciendo uso sobre todo de la escala de Norton, la escala visual del Eritema y la escala de medida de la lesión perineal. En la pregunta 11, el 44,23% de los/as enfermeros/as indicó que "casi nunca" es la enfermera la que aconseja el tipo de absorbente en los centros de salud.

Finalmente, en cuanto a la opinión de las enfermeras sobre la IU (preguntas 12, 13, 14 y 15), el 80,77% contestó que no había recibido ningún curso de formación sobre IU, pero el 86,54% sí creía necesario ampliar sus conocimientos sobre esta, con un 11,54% que fue indiferente y un 1,92% que contestó que no. Asimismo, el 88,46% consideró buena idea la existencia de una guía o protocolo específico para AP sobre la selección y uso adecuado de los AIU, aunque un 11,54% fue indiferente. En cuanto a la realización de una guía de orientación a cuidadores sobre IU que responda dudas y ayude en el cuidado de una persona incontinente, el 96,15% de los profesionales lo consideró necesario quedando 3,85% de indiferentes.

Discusión y conclusiones

Los estudios revisados en el presente trabajo (2,10,18) coinciden en que la IU parece aumentar con la edad, siendo un problema de salud habitual en la población anciana. Litiago (23), en 2005, argumentó que la principal razón de este incremento se debe al deterioro funcional, tanto físico como mental de los pacientes y que la IU no es un fenómeno normal

asociado a la edad o al sexo, lo que resalta la importancia de conocer el inicio de dicho deterioro para poder realizar una recogida de datos sistemática en las consultas sobre la incontinencia.

Palomar (19) afirma que las cifras reales de prevalencia de la IU son desconocidas, puesto que las presentadas por los distintos estudios son muy heterogéneas, dependiendo del grupo poblacional a estudio -en función de la edad, sexo o el nivel cultural- y las consideraciones y definiciones de IU en las que se basa cada autor, además de que se considera un problema no reconocido. Zunzunegui (4) incorpora los diferentes criterios utilizados para evaluar la IU, el ámbito de estudio, el periodo sobre el que se reporta la IU y la gravedad de la misma, la baja notificación (solo del 20% al 30% de la población que lo padece solicita ayuda profesional), los diferentes métodos de recogida de datos (entrevistas, cuestionarios, etc.) y en menor grado, el país de estudio como variables que dificultan la precisión de la prevalencia.

Se debe añadir que durante el desarrollo del actual trabajo se ha contemplado la escasez de estudios de IU en relación a la selección y uso adecuado de los AIU, así como la implicación de las enfermeras de Atención Primaria, especialmente en la Comunidad Valenciana, que presenta únicamente tres estudios frente a Andalucía como la comunidad que más ha investigado sobre el tema. Por ello, la búsqueda bibliográfica de este trabajo ha quedado limitada a fechas de publicación antiguas, lo que supone que los artículos seleccionados para la elaboración del mismo vayan del año 2000 al 2010. En relación a la prescripción enfermera, es un tema de interés hoy en día, puesto que en diciembre de 2009 se publicó en el Boletín Oficial del Estado la Ley 28/2009 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, contemplando la participación de las enfermeras en la prescripción de determinados medicamentos así como de productos sanitarios (20).

Para Gavira (21) la IU es una patología poco abordada desde AP, dificultando su diagnóstico porque los profesionales no interrogan sobre el problema, a lo que pueden contribuir la escasa importancia que le conceden y el pobre conocimiento de su abordaje. Por el contrario, Litiago (12) describe las consultas de AP como el lugar ideal para la detección y manejo de dicha patología. En este sentido se ha de formar a los profesionales en conocimientos, habilidades y actitudes que modifiquen la práctica clínica y favorezcan que la IU oculta sea visible para minimizar su impacto en la población que la sufre.

El interés de esta investigación por reunir información acerca del conocimiento enfermero para una selección apropiada de los absorbentes y otros cuidados relacionados con el paciente incontinente ha permitido observar la carente existencia de cuestionarios relacionados con la IU, especialmente, dirigidos a los profesionales de la salud. Sin embargo, sí se han encontrado cuestionarios validados que valoran la calidad de vida, grado y causa de la IU del paciente, como son el "IU-4" Y EL "ICIQ-SF" (2). Ello justifica la elaboración de un cuestionario propio que ayudase a esclarecer dicho conocimiento.

En relación a las complicaciones, la totalidad de las investigaciones desarrolladas argumentan que la incontinencia, tanto urinaria como fecal, son desencadenantes del deterioro de la integridad cutánea y algunos especifican que los AIU hay que emplearlos de forma adecuada para la prevención de las complicaciones, destacando en dicho aspecto el papel de la enfermería. Otros estudios (12-14,22) afirman que la IU, especialmente los AIU, tiene un gran impacto sobre el coste económico del sistema sanitario y que la implicación del personal de enfermería podría contribuir a la sostenibilidad del sistema mediante el uso eficiente de los recursos disponibles.

Finalmente, como propuestas de mejora para futuros estudios se trasladó por parte de las enfermeras encuestadas la conveniencia de incorporar escalas como Braden y Barthel, de uso habitual en las consultas de AP, así como la percepción de la enfermera sobre la importancia de la IU para su trabajo e implicaciones para el paciente.

Como conclusión final se evidencia una elevada incidencia de aparición de complicaciones en personas con IU, siendo la implicación por parte de la enfermera sobre la adecuada selección de los AIU esencial para la prevención de las mismas. La adecuada utilización de los AIU por parte de la enfermera disminuye el coste económico en el sistema sanitario, requiriéndose una mayor formación para los profesionales sanitarios de Atención Primaria sobre la IU y la elección y uso de absorbentes.

Bibliografía

- [1] Mármol López MI, San Martín Ciges MD, Sánchez Navajas AM. Incontinencia urinaria: tratamiento y prevención desde Atención Primaria. Información Farmacoterapéutica de la Comunidad Valenciana [internet] 2009 [citado 3 nov 2017]; 1(3). Disponible en: <http://www.san.gva.es/documentos/152919/170020/terapeutico03.pdf>

- [2] Observatorio Nacional de la Incontinencia (ONI). Informe ONI. Percepción del paciente con incontinencia urinaria (IU) [internet]. España: OMS; 2009. Disponible en: http://www.observatoriodelaincontinencia.es/cuestionario_iu4.php
- [3] Iglesias Regidor J, Morilla Herrera JC, Martín Santos FJ, Bonill de las Nieves C, Morales Asencio JM. Evaluación de la calidad de los absorbentes de Incontinencia Urinaria. *Tempus Vitalis*. 2008; 8(2):37-48.
- [4] Zunzunegui Pastor MV, Rodríguez Laso A, García de Yébenes MJ, Aguilar Conesa MD, Lázaro y de Mercado P, Otero Puyme A. Prevalencia de la incontinencia urinaria y factores asociados en varones y mujeres de más de 65 años. *Aten Primaria*. 2003; 32(6):337-42.
- [5] Martínez AE, Ruiz CJL, Gómez PL, Ramírez BM, Delgado OF, Rebollo P, et al. Prevalencia de incontinencia urinaria y vejiga hiperactiva en la población española: resultados del estudio EPICC. *Actas Urológicas Españolas*. 2009; 33(2):159-66.
- [6] Aguilar Navarro SG. Incontinencia urinaria en el adulto mayor. *Rev Enf Inst Mex Seguro Soc* 2007; 15(1):51-6.
- [7] Robles JE. La incontinencia urinaria. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2006 Ago [citado 3 nov]; 29(2):219-31. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php>
- [8] Xunta de Galicia. Guía de buen uso de absorbentes de incontinencia urinaria. Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, Consejería de Sanidad. Xunta de Galicia 2007; 6-84.
- [9] Shirran E, Brazzelli M. Absorbent products for containing urinary and/or faecal incontinence in adults (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, 1, 2002.
- [10] Martínez Saura F, Fouz López C, Gil Díaz P, Téllez Martínez-Fornes M. Incontinencia urinaria: una visión desde Atención Primaria. *Medifam* 2001 Feb; 11(2):55-64.
- [11] Francisco del Rey JC. De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera. Concepciones presentes en el ejercicio profesional [Tesis doctoral]. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá; 2008.
- [12] Litiago GC, Martín LI, Luque SA, Alba RC, Baena DJM, Hoyos AMC, et al. Actividades preventivas en los mayores. *Aten Primaria*. 2005; 36 (Supl 2):93-101.
- [13] Salinas Casado J, Díaz Rodríguez A, Brenes Bermúdez F, Cancelo Hidalgo MJ, Cuenllas Díaz A, Verdejo Bravo C. Prevalencia de la incontinencia urinaria en España. *ONI*. 2010; 23(1):52-66.
- [14] Álvaro Sánchez AM, Ruiz Luján V, Carrasco García MC, Romero Mari E. Fomento del autocuidado en pacientes con incontinencia urinaria. *Asociación Española de Enfermería en Urología*. 2007 Mar; (101):25-33.
- [15] García HM, Martínez SR. Síndromes geriátricos: síndrome de inmovilismo, caídas, incontinencia urinaria, síndrome confusional agudo, úlceras por presión, desnutrición. *Enfermería y envejecimiento*. Barcelona: Elsevier; 2012. p. 77-81.
- [16] González Bueno J, Romero Hernández I, López Moreno JL, Márquez Ferrando M, Ramos Guerrero RM, López Palomino J. Implantación de una estrategia para mejorar la calidad de prescripción en absorbentes de incontinencia urinaria. *Rev OFIL*. 2014 24; 3:165-71.
- [17] Ramos Sánchez ME, Rodríguez Castilla J, Domínguez Domínguez S. Prescripción enfermera: ¿contribuye a la sostenibilidad del sistema? *Enfuro* 2013; (125):4-10.
- [18] Burgos Sánchez J, Tirado Pedregosa G, Varella Safont A, Vera Salmerón E, Martín Sances S, Anaya Ordóñez S. Algoritmo para la indicación de absorbentes a personas con incontinencia urinaria. *Biblioteca Lascasas* [internet] 2008 [citado 3 nov]; 4(5). Disponible en: <http://www.in-dex-f.com/lascasas/documentos/lc0387.php>
- [19] Palomar LF, Fornes PB, Sierra TC, Landete BL, Díez FP, Castellano RE, et al. Estudio del uso de dispositivos absorbentes en pacientes incontinentes institucionalizados aplicando una escala de valoración de dermatitis de pañal por humedad. *Enferm dermatológica* 2013 Sep-Dic; (20):14-30.
- [20] Ley 28/2009 de 30 de diciembre. Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. *Boletín Oficial del Estado (BOE)*, núm. 315, de 31 de diciembre de 2009.
- [21] Gavira IFJ, Pérez del Molino MJ, Valderrama GE, Caridad y Ocerín JM, López PM, Romero LM, et al. Comunicación, diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria en los ancianos de una Zona Básica de Salud. *Aten Primaria*. 2001; 28(2):97-104.
- [22] Cravit D. *The New Old: How the boomers are changing everything... again*. Canada: ECW Press; 2008.

Anexo 1

Cuestionario autoadministrado para las enfermeras de Atención Primaria sobre absorbentes de incontinencia urinaria.

Edad: ____ Sexo: _____ Tiempo trabajado en AP: ____

1. En las consultas de personas mayores de 65 años, recoge de forma sistemática información sobre la presencia de IU:
 - Siempre
 - Casi siempre
 - A veces
 - Casi nunca
 - Nunca

2. ¿Dónde transcribe la información (en el caso de ser recogida) en el sistema informático Abucasis?:
 - Antecedentes personales
 - Patrón de eliminación de Gordon
 - En plan de cuidados
 - En varias de las tres primeras respuestas
 - En ningún sitio

3. A rasgos generales, indique qué número de pacientes de su cupo mayor de 65 años con incontinencia hace uso de absorbentes:
 - < 5 pacientes
 - 5-10 pacientes
 - 10-15 pacientes
 - > 15 pacientes
 - No lo sé

4. ¿Conoce los tipos de AIU que existen?:
 - Sí
 - No

5. Como enfermero/a, ¿qué tendría en cuenta a la hora de elegir un absorbente?:
 - La capacidad de absorción de orina
 - El tipo o forma, el sistema de sujeción y la talla del absorbente
 - La capacidad de absorción y el coste económico que supone el absorbente
 - Las dos primeras respuestas
 - Todas las anteriores

6. Sabría identificar el tipo de absorbente según las características de cada paciente (principalmente: edad, género y grado de movilidad) proporcionando así unos cuidados individualizados y de calidad:

- Sí
- No

7. ¿Y en función del grado de incontinencia del paciente: leve, moderada y grave?:

- Sí
- No

8. ¿Considera que la adecuada o mala utilización de los AIU influye en la aparición de complicaciones en el paciente?:

- Sí
- No

9. Como enfermera de Atención Primaria, ¿realiza cuidados de enfermería en pacientes con IU que usan absorbentes?:

- Sí
- No

10. Para evaluar el estado de la piel y los factores de riesgo en pacientes con IU que usan absorbentes, ¿qué utiliza?:

- Escala de Norton
- Escala visual del eritema (EVE)
- Escala de medida de la lesión perineal
- Varias de las tres primeras respuestas
- Ninguna, enfermería no suele evaluar estas indicaciones en pacientes con absorbentes

11. En el centro de salud en el que se encuentra, ¿es la enfermera la que aconseja el tipo de absorbentes que va en relación a las necesidades del paciente?:

- Siempre
- Casi siempre
- A veces
- Casi nunca
- Nunca

12. ¿Ha recibido algún curso de formación en los años trabajados en AP sobre IU?:

- Sí
- No

13. ¿Cree que sería necesario ampliar conocimientos y ofrecer, por ejemplo, cursos de formación a los profesionales sanitarios de Atención Primaria sobre pacientes con IU?:

- Sí
- No
- Indiferente

14. ¿Cree que sería buena idea la existencia en AP de una guía o protocolo para la selección y uso adecuado de los absorbentes en pacientes con incontinencia?:

- Sí
- No
- Indiferente

15. ¿Ve necesario la realización de una guía de orientación a cuidadores sobre IU que responda dudas y ayude en el cuidado de una persona incontinente?:

- Sí
- No
- Indiferente