



Teresa Del Carmen Santiz Toledo
Enfermería

Ensayo

Materia: Fundamentos de Enfermería I

Lic. Hilaria Hernández Moreno

Ocosingo, Chiapas a 04 de noviembre 2020

INCONTINENCIA URINARIA

La incontinencia urinaria es un padecimiento en el que se pierde el control sobre el suelo pélvico y teniendo una pérdida involuntaria de orina en distintas cantidades.

Su origen puede ser ocasionado por muchos factores, no es una enfermedad que tenga que ver directamente con la edad del paciente, sino que aparece por daños que impactan directamente al suelo pélvico. Este tipo de daños tiene que ver con el sistema nervioso, infecciones en el tracto urinario, la administración de algunos medicamentos, estreñimiento o incluso el embarazo y el parto en algunas mujeres.

Algunas enfermedades degenerativas como el parkinson, la artritis o esclerosis múltiple son graves involucrados en la aparición de la incontinencia urinaria en personas de todas edades. Por mucho tiempo se creyó que era una enfermedad exclusiva de adultos mayores, pero esta puede afectar a adultos de todas edades.

Los pacientes pueden percibirla de distintas maneras, en ocasiones se presenta con un ligero goteo inesperado y va aumentando la cantidad de orina y frecuencia de los escapes conforme avanza el tiempo. En otras ocasiones, se presenta de manera inesperada y grandes cantidades, sin embargo, es a través de una valoración médica que se determina el tipo de incontinencia que se padece.

Cuando los músculos del suelo pélvico que son quienes sostienen la vejiga y el útero en mujeres y la próstata en hombres, se relajan y permiten que la orina baje hasta llegar a la uretra y permitiendo su salida del cuerpo.

Para atender y manejar la incontinencia urinaria, el médico debe identificar el tipo de incontinencia que presenta el paciente y por esto la consulta debe enfocarse en saber desde cuando y con que frecuencia se le ha presentado a la persona. Aún cuando las diferencias entre las variedades de incontinencia son claras, es necesario tener información precisa.

Existen muchas maneras de llevar un tratamiento y una vida con incontinencia, en algunas ocasiones el paciente es apto para realizar ejercicios de fortalecimiento de músculo como los ejercicios de Kegel y en otras más pueden necesitar de medicamentos o de una cirugía, según lo diagnostique el médico.

TIPOS DE INCONTINENCIA

Incontinencia urinaria de esfuerzo:

La pérdida de orina se produce al realizar cualquier movimiento o actividad física. La risa, el estornudo, el deporte, la carga de objetos pesado o el mero hecho de ponerse en pie o agacharse puede provocar escapes de orina que van desde unas gotas hasta un chorro. Afecta a más de un millón de mujeres. El origen de esta incontinencia se encuentra en la uretra, que en la mujer es corta y está en la vejiga, y en los genitales externos. El esfuerzo físico, aunque sea leve, provoca un aumento de la presión en el abdomen y en la vejiga, pero no es transmitida a la uretra, lo que desencadena la incontinencia.

Incontinencia urinaria de urgencia:

Incontinencia por urgencia sucede cuando las personas tienen una necesidad repentina de orinar y no pueden contener la orina lo suficiente para llegar al sanitario a tiempo. Podría ser un problema para personas que padecen de diabetes, de la enfermedad de Alzheimer, de la enfermedad de Parkinson, de esclerosis múltiple o de un ataque cerebral.

Incontinencia urinaria mixta:

La pérdida de orina se produce por una hiperactividad del detrusor y un trastorno en los mecanismos esfinterianos. En este caso, la incompetencia del cuello vesical permite la entrada de orina en la uretra proximal. Como consecuencia, el detrusor entiende que se ha iniciado la micción y libera el reflejo que produce su contracción.

Incontinencia urinaria por rebosamiento:

La pérdida de orina se produce porque la vejiga se encuentra distendida por obstrucción e imposibilidad de vaciado. Se distinguen dos causas de IU por rebosamiento:

Orgánica: En este caso la vejiga se encuentra distendida por una obstrucción que impide el paso de la orina y es incapaz de vaciarse. Cuando la vejiga ya no puede distenderse más se produce el rebosamiento. Los tumores prostáticos y la

hipertrofia benigna de próstata son las principales enfermedades que originan este tipo de incontinencia.

Neurológica: Un daño neurológico del núcleo parasimpático medular o del nervio pélvico provoca que el detrusor no tenga fuerza. Generalmente es motivada por lesiones medulares, esclerosis múltiple o intervenciones quirúrgicas que afectan al nervio pélvico.

Además de los tipos clásicos de incontinencia se dan otras formas dentro de las que se pueden englobar las siguientes:

IU de causa psicógena: Está asociada a estímulos externos que afectan a los sentidos (frío o agua); a emociones fuertes y repentinas (miedo, angustia o placer); o a fobias y manías.

IU de causa neurológica: Engloba las alteraciones de la dinámica miccional que se originan en el sistema nervioso. En su desarrollo influyen los accidentes cerebrovasculares, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson y las lesiones medulares.

Incontinencia urinaria en ancianos:

La IU es uno de los trastornos más comunes e incapacitantes en los ancianos. Afecta a más del 15 por ciento de los mayores de 65 años no institucionalizados, y al 35 por ciento en los hospitales. Cuanto mayor sea la incapacidad física o psíquica, más aumenta este trastorno.

En estos casos al fallo en el control de la micción se unen muchas causas de incontinencia: los cambios fisiológicos, y el deterioro neurológico y del sistema nervioso central. Esta población se ve especialmente afectada por la IU, llevándoles a limitaciones importantes e incluso al aislamiento social y familiar. Para combatir este problema se pueden administrar fármacos, aplicar cirugía o medios paliativos que les permitan continuar con sus actividades cotidianas y mejorar su calidad de vida.

CONCEPTOS

Disuria: Es el dolor o la molestia al orinar.

Poliuria: Es la producción anormal de grandes cantidades de orina.

Polaquiuria: Necesidad de orinar con más frecuencia de lo normal.

Oliguria: Producción de orina inferior a lo normal.

Retención urinaria: Es el vaciamiento incompleto de la vejiga o el cese de la micción; puede ser: aguda o crónica.

Globo vesical: Se denomina así a la retención de orina en la vejiga debido a la incapacidad de poder evacuarla con normalidad.

Escozor al orinar: Es la sensación de ardor o picor que se produce cuando se emite orina a través de la uretra.

Goteo de orina: Se produce porque la vejiga no se ha vaciado por completo al orinar.

Nicturia: Orinar con frecuencia durante la noche.