

Sistema de apoyo a la toma de decisiones para la mejora de la adecuación de la práctica clínica en vejiga hiperactiva.

Introducción y justificación

La adecuación hace referencia al balance riesgo-beneficio de una determinada prestación (medicamentos, procedimientos diagnósticos o terapéuticos) y al valor clínico que esta pueda tener, en comparación con otras prestaciones disponibles. Una prestación inadecuada es aquella con un balance riesgo-beneficio negativo, dudoso y/o de poco valor clínico. Estas prácticas no reportan beneficios para los pacientes y pueden poner en riesgo su salud, además de suponer un gasto innecesario de recursos sanitarios.

La creación de sistemas de apoyo a las decisiones clínicas que además permitan la interacción de forma digital del médico responsable con el paciente y con el resto de servicios médicos, puede servir de guía de la práctica clínica para disminuir las prácticas de bajo valor, disminuyendo pruebas, tratamientos y visitas a los centros médicos innecesarias.

Los pacientes con patologías prevalentes, que no requieren pruebas invasivas de inicio y que puedan beneficiarse de tratamientos no farmacológicos de primera línea son un ejemplo claro en los que la adecuación tendría un mayor impacto. En urología, los pacientes con diagnóstico de vejiga hiperactiva cumplen estos requisitos, ya que presentan un complejo sintomático con una prevalencia elevada (9-73%) y el diagnóstico inicial se realiza sin pruebas invasivas, mediante la historia clínica, la exploración física y un urianálisis. Además, el tratamiento de primera línea recomendado se basa en medidas no farmacológicas como son la pérdida de peso, la reeducación miccional y la rehabilitación del suelo pélvico. Por todo ello consideramos que la aplicación de estrategias basadas en el no hacer en cuanto a pruebas invasivas y tratamientos farmacológicos, puede resultar muy positivo para estos pacientes, de forma que se puedan disminuir las visitas médicas, efectos secundarios y complicaciones. (1)

Para ello, nos basaremos en herramientas digitales que utilizamos en nuestro centro, como son:

- Historia clínica electrónica
- App del paciente

- Formularios que permiten la interacción con información relevante entre profesionales médicos (de la misma o diferente especialidad) y con los pacientes, ya que los pueden rellenar a través de la app del paciente.

Líneas estratégicas

Este proyecto se alinea con las líneas estratégicas de nuestro centro en cuanto a mejorar la salud y la calidad de vida de nuestros pacientes, ofreciendo unos servicios basados en la excelencia y en la innovación.

Para ello, nos basamos en nuestras herramientas digitales que comentamos antes, y que a modo de resumen consisten en la creación, en el contexto digital de la historia clínica, de formularios para cada patología que guíen la actuación, bien sea para la petición de pruebas diagnósticas, de seguimiento, indicación o inicio de un tratamiento:

- la Historia Clínica electrónica , que permite cumplimentar formularios de manera clara y ordenada (por ejemplo la exploración física o determinados cuestionarios) acordados previamente entre servicios siendo por tanto resultado de la interacción multidisciplinar. También permite la solicitud de pruebas diagnósticas con herramientas de ayuda a la toma de decisiones que guíen la petición
- La aplicación portal del paciente, que posibilita la interacción con el paciente con formularios que ellos rellenan y el médico valora en la historia clínica electrónica sin el paciente presencial (*Patient reported outcome measures* -PROMS- y *Patient reported experience outcomes* -PREMS-) y al paciente le permite ver sus informes o incluso pautas y material directamente implicado en su patología. De esta forma se pueden realizar recomendaciones y formación específicas, así como también evaluar la satisfacción, la calidad de vida y la respuesta a los tratamientos, disminuyendo la visitas innecesarias al hospital.

Objetivos

1. Disminuir la realización de cistoscopias innecesarias (2)

La cistoscopia es una prueba invasiva y no exenta de riesgos como presentar una infección de orina o hematuria después de la misma.

2. Disminuir el tratamiento con fármacos anticolinérgicos en pacientes frágiles potenciando la primera línea de tratamiento

Los fármacos anticolinérgicos producen efectos secundarios tales como xerostomía, estreñimiento y disfunción cognitiva, sobre todo en pacientes ancianos y/o polimedicados.(3)

3. Disminuir el tratamiento con fármacos anticolinérgicos fomentando los tratamientos de primera línea en mujeres con diagnóstico de vejiga hiperactiva.

Las guías clínicas de urología(4) recomiendan como tratamiento primera línea cambios en determinados hábitos y la rehabilitación, tratamientos con buenos resultados y exentos de efectos secundarios, ya que con los anticolinérgicos, debido a la elevada tasa de efectos secundarios, la tasa de abandono llega hasta el 50%.

Por ello se consensua un formulario con rehabilitación que derive a los pacientes con los datos precisos y se activa un protocolo de seguimiento a intervalos definidos con formularios que el paciente puede contestar a través de la app portal del paciente.

Metodología

1. Disminuir la realización de cistoscopias innecesarias

Se definen unos criterios de bajo valor y se crea un formulario integrado en la historia clínica digital que guía la petición médica con dichos criterios.

Se consideraron criterios para definir una cistoscopia como de bajo valor todas las cistoscopias en pacientes diagnosticados de vejiga hiperactiva que no presenten alguno de los siguientes antecedentes:

- hematuria macroscópica/microscópica
- antecedente de radioterapia pélvica
- procesos oncológicos vesicales o ginecológicos
- cirugía vaginal para prolapso con malla, dolor o refractariedad de tratamiento médico)

Se crea un formulario integrado en la historia clínica digital que guía la petición médica con dichos criterios.

Como medidas de apoyo se dió una sesión clínica inicial en el Servicio de Urología explicando el proyecto y el por qué de los criterios. Posteriormente, mientras se creaba el formulario, se da una sesión mensual reforzada con un mail a todos los miembros del servicio, con el análisis de todas las cistoscopias de bajo valor detectadas en estas pacientes.

Objetivos: Mejora de las puntuaciones en PROMS en al menos un 30 % y de la puntuación PREMS. (Anexo I).

2. Disminuir el tratamiento con fármacos anticolinérgicos en pacientes frágiles potenciando la primera línea de tratamiento

Se acuerdan unos criterios de valoración entre urología y geriatría y se crea un formulario específico para la derivación entre ambas especialidades que permita clasificar a los pacientes en robustos, prefrágiles y frágiles y adaptar los tratamientos a la situación del paciente.

Se establecen criterios de derivación a geriatría (mayores de 80 años, índice de Barthel igual o mayor a 60, presencia de comorbilidad según el índice de comorbilidad de Charlson, presencia de polifarmacia definida como la toma de 5 o más fármacos diarios y deterioro de la calidad de vida por la incontinencia urinaria medido por el ICIQ-SF) .

Además, se adaptan los tratamientos según el estado del paciente. Los pacientes robustos recibirán un tratamiento similar a la población de menor edad, los frágiles no serán sometidos a tratamientos inadecuados como pueden los fármacos anticolinérgicos en este grupo de edad y en los prefrágiles se valorará una intervención geriátrica específica .

El objetivo es disminuir al máximo los tratamientos con anticolinérgicos en esta población.

Indicadores de éxito: mejoría ICIQ-SF hasta valores de normalidad, ningún paciente frágiles y prefrágil con tratamiento anticolinérgico.

Mejora de las puntuaciones en PROMS en al menos un 30 % y de la puntuación PREMS (Anexo I).

3. Disminuir el tratamiento con fármacos anticolinérgicos fomentando los tratamientos de primera línea en mujeres con diagnóstico con vejiga hiperactiva.

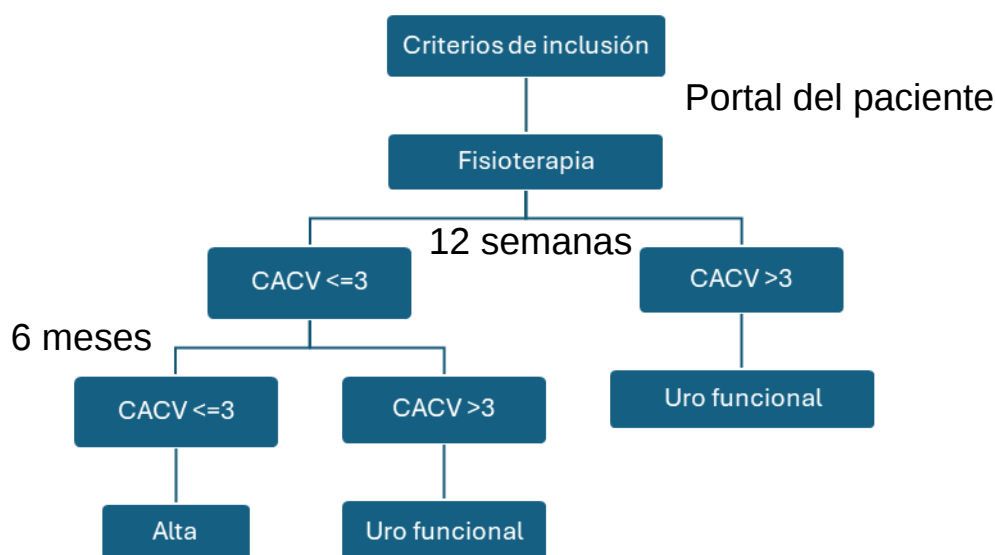
Para ello se consensua un formulario con rehabilitación que derive a los pacientes con los datos precisos y se activa un protocolo de seguimiento a intervalos definidos con formularios que el paciente puede contestar a través de la app portal del paciente.

Se crea un protocolo de derivación a rehabilitación consensuado entre ambos servicios (Criterios inclusión: Mujer, Mayor de 40 años, Diagnóstico de VH según ICS Criterios exclusión: Deterioro cognitivo, IMC ≥ 30 , ITUs recurrentes,Neo vesical

o ginecológica, Radioterapia pélvica, DM) donde inicialmente los pacientes o sus cuidadores reciben una información a través del portal del paciente y una sesión presencial con un fisioterapeuta de suelo pélvico. Al inicio y a los 3 meses se reevalúa al paciente a través de un cuestionario validado de vejiga hiperactiva (Cuestionario de autoevaluación del control de la vejiga-CACV-) (5) que rellena el paciente a través de su en la aplicación portal del paciente, quedando integrados los resultados en la historia clínica digital para evaluación por su médico. Si el tratamiento ha sido eficaz se reenvía a los 6 meses, si persiste la eficacia se da de alta y si no se reenvía a urología. Si no ha sido eficaz a los 3 meses se reenvía a urología.

Se estima que el 70% de pacientes están en tratamiento con algún anticolinérgico y el objetivo es reducirlo al 15%.

Indicadores de éxito: mejoría de del CACV por debajo de 3 puntos en al menos el 50% de las pacientes y Mejora de las puntuaciones en PROMS en al menos un 30 % y de la puntuación PREMS (Anexo I).



Los resultados se medirán con los siguientes *Patient reported outcome measures* (PROMS):

-Severidad de síntomas: International Consultation on Incontinence Questionnaire – Overactive bladder (ICIQ-OAB)(6)

-Impacto de la vejiga hiperactiva en calidad de vida: Overactive bladder short form questionnaire (OAB-SF)(7)

-Impacto en la actividad sexual: International Consultation on Incontinence Questionnaire Female urinary tract symptoms– sexual (ICIQ FLUT-sex)(6)

-Tolerancia y satisfacción con el tratamiento: Morinsky Green (8)

Y con *Patient reported experience outcomes* (PREMS)

Resultados

Los 3 objetivos han tenido fases de implantación y desarrollo diferentes, teniendo los resultados más maduros para el objetivo 1, parciales para el objetivo 2, y se encuentra en fase de desarrollo el objetivo 3.

1. Disminuir la realización de cistoscopias innecesarias

Partíamos de un periodo de revisión de 6 meses (enero-junio 2021) en el que hasta el 55% de cistoscopias realizadas no aportaban valor, destacando que en ninguna paciente se diagnosticó de tumor vesical. Durante el periodo de sesión y mail recordatorio mensual (Diciembre-abril 2022) el % de cistoscopias sin valor bajó al 36%, sin ningún paciente diagnosticado de tumor. Posteriormente entró a funcionar el formulario de ayuda a la petición, siendo el % de cistoscopias sin valor para el periodo de abril a junio de 2022 del 16%. En el análisis de 2023 y 2024, el % se ha mantenido estable entorno al 20%.

2. Disminuir el tratamiento con fármacos anticolinérgicos en pacientes frágiles potenciando la primera línea de tratamiento

El formulario comenzó a funcionar en agosto de 2024, habiéndose beneficiado de este abordaje hasta noviembre 6 pacientes. Entre los retos a abordar para aumentar el número de pacientes está potenciar la coordinación entre servicios con varias sesiones conjuntas en 2025.

Actualmente se están valorando iniciativas como nuevas sesiones o mails para intentar conseguir el objetivo de que a ninguna paciente en el contexto de esta patología se le realice ninguna cistoscopia que no aporte valor.

3. Disminuir el tratamiento con fármacos anticolinérgicos fomentando los tratamientos de primera línea en mujeres con diagnóstico con vejiga hiperactiva.

En este momento está en fase de desarrollo por parte de sistemas de la información del formulario de derivación de urología a geriatría.

Anexo I

PROMS

- ICIQ-OAB (patológico: valor mayor de 9)

¿Con qué frecuencia orina durante el día?	0 = 1 a 6 veces 1 = 7 a 8 veces 2 = 9 a 10 veces 3 = 11 a 12 veces 4 = 13 veces o más
Durante la noche, en promedio, ¿Cuántas veces tiene que levantarse para orinar?	0 = Ninguna vez 1 = Una vez 2 = Dos veces 3 = Tres veces 4 = Cuatro veces o más
¿Cuándo tiene ganas de orinar debe ir con mucha prisa al servicio?	0 = Nunca 1 = Algunas veces 2 = Bastantes veces 3 = La mayoría de las veces 4 = Siempre

¿Se le escapa la orina antes de poder llegar al servicio?	0 = Nunca 1 = Algunas veces 2 = Bastantes veces 3 = La mayoría de las veces 4 = Siempre
---	---

- OAB-SF (patológico: mayor de 33)

Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga le han llevado a planificar la ruta para ir al servicio en lugares públicos?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga le han hecho sentir que algo va mal con su salud?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga interfieren con su capacidad para descansar bien por la noche?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga lo han frustrado o molestado por la cantidad de tiempo que pasa en	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre

el servicio?	5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga le han hecho evitar actividades al aire libre (tales como caminar, correr, hacer senderismo)?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga lo han despertado durante el sueño?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga le causaron una disminución de sus actividades físicas (ejercicio, deportes, etc.)?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga le causaron problemas con su pareja o cónyuge?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga lo incomodaron mientras viajaba con otras personas debido a la necesidad de detenerse para ir al servicio?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga han afectado sus relaciones con familiares y amigos?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga han interferido con la cantidad de sueño que necesitaba?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga le causaron vergüenza?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
Durante las últimas cuatro semanas, ¿Con qué frecuencia los síntomas de su vejiga lo han llevado a ubicar el servicio más cercano tan pronto como llega a un lugar donde nunca ha estado?	0 = Nunca 1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = Muchas veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

- ICIQ-FLUT sex (patológico: mayor de 12)

¿Tiene dolor o incomodidad debido a sequedad de la vagina?	1 = para nada 2 = un poco 3 = algo 4 = mucho
¿En que grado siente que su vida sexual ha sido afectada por sus síntomas urinarios?	1 = para nada 2 = un poco 3 = algo 4 = mucho
¿Tiene dolor durante la penetración sexual (coito)?	1 = para nada 2 = un poco 3 = algo 4 = mucho 5 = no tengo el coito (penetración sexual)
¿Se le escapa la orina durante la penetración sexual (coito)?	1 = para nada 2 = un poco 3 = algo 4 = mucho 5 = no tengo el coito (penetración sexual)

- Satisfacción y tolerancia (patológico mayor de 7)

Mi situación (problemas urinarios, incontinencia) ha	
	1 = Mejorado mucho 2 = Mejorado 3 = No ha cambiado 4 = Ha empeorado durante el tratamiento

La tolerancia al tratamiento para la vejiga hiperactiva ha sido	
	1 = Insuficiente 2 = Regular 3 = Bueno 4 = Excelente
Mi grado de satisfacción en general es...	
	1 = Completamente satisfecho 2 = Muy satisfecho 3 = Satisfecho 4 = Insatisfecho con el tratamiento

- Test de Morinski-Green

Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?	Sí/No
Toma los medicamentos a las horas indicadas?	Sí/No
Cuando se encuentra bien, deja de tomar la medicación?	Sí/No
Si alguna vez le sienta mal, deja usted de tomarla?	Sí/No

PREMS

Me siento tratado con respeto	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Me han permitido participar en las decisiones sobre mi cuidado y tratamiento	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
La información recibida la entendí	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Tenía información suficiente para ayudar a decidir sobre mi tratamiento	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

	4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Sentía que había un verdadero equipo de trabajo realizando mi cuidado	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Siento que recibo la información cuando lo necesito	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Entiendo el tratamiento que el médico me ha explicado	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo

Me han hablado de asociaciones o de pacientes que pueden ayudarme	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Me han ofrecido una alternativa donde se me enseña a cuidarme, adaptado a mis necesidades(gimnasio, hábitos saludables..)	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Sigo con mi vida y actividades cotidianas pese a mi enfermedad	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Conozco los síntomas ante un empeoramiento para solicitar ayuda	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo

	5 = Totalmente en desacuerdo
Tengo acceso a un equipo de psicólogos, para comentar cualquier miedo o inquietud	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Si quiero, los miembros de mi familia pueden asistir a consulta externa para participar en la decisión sobre mi tratamiento	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
En las consultas tengo tiempo necesario para hablar sobre todos los aspectos que necesito	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo

He tenido cancelación de citas	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
He necesitado alargar el tratamiento o tener otro tratamiento	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
He tenido una enfermera de referencia	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Información general sobre la enfermedad y evolución natural	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo

	5 = Totalmente en desacuerdo
Información sobre los síntomas	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Información sobre el tratamiento indicado	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Información sobre las posibles complicaciones	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo

Información sobre la evolución una vez finalizado el tratamiento	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Otros (especificar: _____)	Campo libre de texto
Todo lo anterior	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Folleto explicativo	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Video informativo	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en

	desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
App para consultar con su móvil (Portal del Paciente)	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Sesiones presenciales individuales	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Sesiones presenciales grupales	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo

En el primer contacto con vosotros	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
En la fase de diagnóstico	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Antes de acudir al tratamiento en Hospital de Día	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Durante el tratamiento	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo

	5 = Totalmente en desacuerdo
En el alta	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Tengo problemas para hacer mi trabajo diario (incluido en trabajo en casa o mis estudios)	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Estoy satisfecho con mi capacidad para ocuparme de mis responsabilidades personales y domésticas	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo

Tengo que limitar mis actividades habituales con amigos	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Tengo quien me escuche cuando necesito hablar	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Estoy satisfecho con mis actividades de ocio y tiempo libre	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Me siento limitado en el tiempo que tengo para mi familia	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo

	5 = Totalmente en desacuerdo
Tengo problemas para hacer todas las actividades familiares que son realmente importantes para mí”	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Me siento una carga para mi familia”	1 = Totalmente de acuerdo 2 = De acuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = En desacuerdo 5 = Totalmente en desacuerdo
Si pudiera hablar con los profesionales que le atendieron, ¿Qué le gustaría transmitirle de su experiencia, que pueda mejorar la experiencia de otros pacientes?	Campo abierto (texto libre)

Anexo II

Cuestionario CACV

Cuestionario corto para la evaluación de la Vejiga Hiperactiva. Cuestionario de Autoevaluación del Control de la Vejiga (CACV)

Nº ID:	Por favor, anote el NÚMERO aplicable a su caso en las casillas indicadas por las flechas, teniendo en cuenta lo siguiente: EN ABSOLUTO = 0 UN POCO = 1 BASTANTE = 2 MUCHO = 3
---	--

SÍNTOMAS	MOLESTIA
← ¿Le resulta difícil retener la orina cuando siente la necesidad urgente de orinar?	← ¿En qué medida le molesta?
+	+
← ¿Necesita ir al lavabo con demasiada frecuencia durante el día?	← ¿En qué medida le molesta?
+	+
← ¿Se despierta por la noche con la necesidad urgente de orinar?	← ¿En qué medida le molesta?
+	+
← ¿Tiene pérdidas de orina?	← ¿En qué medida le molesta?

**AHORA, SUME LAS PUNTUACIONES DE CADA COLUMNA E INTRODUZCA
LOS RESULTADOS EN ESTAS CASILLAS**

← Mi puntuación de "Síntomas" ← Mi puntuación de "Molestia"

PUNTUACIÓN DE SÍNTOMAS	PUNTUACIÓN DE "MOLESTIA"	ESTA PUNTUACIÓN DE "MOLESTIA" SIGNIFICA
0	0	No tiene molestias debido a problemas urinarios
1-3	1-3	Sus síntomas le molestan ligeramente
4-6	4-6	Sus síntomas le molestan bastante
7-9	7-9	Sus síntomas son una molestia importante para usted
10-12	10-12	Sus síntomas son un problema grave para usted
Si su puntuación de síntomas (arriba indicada) es de 4 o superior, debería consultar a su médico		Si su puntuación de molestia (arriba indicada) es de 1 o superior, puede beneficiarse de consultar a su médico

IMPORTANTE

Si observa sangre en la orina, tiene dificultades para orinar o siente dolor al orinar, usted **DEBE** consultar a su médico

Validación en España del Cuestionario de Autoevaluación del Control de la Vejiga (CACV).
Un instrumento útil para detectar y evaluar el síndrome de Vejiga Hiperactiva en el primer nivel asistencial.
España Pons M, Puig Clota M, Dilla T, Rebollo Álvarez P. Actas Urol Esp. 2006;30(10):1017-24.
Basra R, et al. Eur Urol 2007;52:230-238

BIBLIOGRAFÍA

1. Kherad O, Peiffer-Smadja N, Karlafti L, Lember M, Aerde NV, Gunnarsson O, et al. The challenge of implementing Less is More medicine: A European perspective. *Eur J Intern Med.* junio de 2020;76:1-7.
2. Gormley EA, Lightner DJ, Burgio KL, Chai TC, Clemens JQ, Culkin DJ, et al. Diagnosis and treatment of overactive bladder (non-neurogenic) in adults: AUA/SUFU guideline. *J Urol.* diciembre de 2012;188(6 Suppl):2455-63.
3. Clinical Consensus Statement: Association of Anticholinergic Medication Use and Cognition in Women With Overactive Bladder. *Female Pelvic Med Reconstr Surg.* 1 de febrero de 2021;27(2):69-71.
4. Harding CK, Lapitan MC, Arlandis S, Bø K, Cobussen-Boekhorst H, Costantini E, et al. EAU Guidelines on Management of Non-Neurogenic Female Lower Urinary Tract Symptoms. 2023;
5. Espuña Pons M, Puig Clota M, Rebollo Alvarez P. [Validation of the Spanish version of the «Bladder control Self-Assessment Questionnaire» (B-SAQ). A new screening instrument for lower urinary tract dysfunction]. *Actas Urol Esp.* 2006;30(10):1017-24.
6. Castro-Díaz DM, Esteban-Fuertes M, Salinas-Casado J, Bustamante-Alarma S, Gago-Ramos JL, Galacho-Bech A, et al. Assessment of the psychometric properties of the Spanish language version of questionnaire ICIQ-Male Lower Urinary Tract Symptoms (ICIQ-MLUTS). *Actas Urol Esp.* marzo de 2014;38(2):71-7.
7. Arlandis S, Ruiz MA, Errando C, Villacampa F, Arumí D, Lizarraga I, et al. Quality of life in patients with overactive bladder: validation and psychometric properties of the Spanish Overactive Bladder Questionnaire-short Form. *Clin Drug Investig.* 1 de agosto de 2012;32(8):523-32.
8. Jiménez MA, Cambronero J. Validation of the Spanish version of the questionnaire «Benefit, satisfaction and willingness to continue the treatment» in patients with overactive bladder. *Actas Urol Esp.* septiembre de 2013;37(8):473-9.