



INCONTINENCIA

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 1: **Goteos de Orina en la mujer**

Desde la definición médica, podemos decir que **la incontinencia urinaria es solo una, la cual se presenta desde pequeños goteos de orina, hasta descargas completas de ésta**; sin embargo, el hecho de utilizar un lenguaje sutil como **“goteo de orina”**, hace que las personas que viven con la condición, la asimilen de una mejor manera, sabiendo que no es fácil su aceptación.

Y es precisamente el tabú que hay alrededor de la incontinencia, lo que ha llevado a las mujeres a negar la condición y, por lo tanto, a utilizar productos no adecuados, generando problemas secundarios como malos olores y dermatitis en la zona íntima, lo cual termina por deteriorar su calidad de vida.



La vejiga femenina, desde el momento de la fecundación, se deriva embriológicamente del mismo segmento de donde se deriva la vagina.

Este hecho hace que la vejiga femenina sea hormono-dependiente, es decir, la vagina y su funcionamiento normal depende directamente de los niveles hormonales que se tengan en el organismo de cada mujer. Por lo tanto, los cambios hormonales cíclicos, y mucho más drásticamente, los cambios involutivos que suceden en la menopausia, generan cambios anatómicos y funcionales en la vejiga.

Existen diferentes factores de riesgo que pueden precipitar o agravar la incontinencia urinaria. Los podemos dividir en dos tipos:

Factores de riesgo No modificables

Factores de riesgo modificables

Factores de riesgo No modificables:



Genética

Algunas mujeres nacen con una musculatura del suelo pélvico más débil o más susceptible de debilitarse. Existe mayor probabilidad de padecer incontinencia si hay antecedentes familiares.



Menopausia

En esta etapa de la vida, debido al cambio hormonal, se pueden producir diferentes cambios que precipiten o agraven los síntomas de la incontinencia y de los demás problemas de suelo pélvico.



Embarazo

Las hormonas liberadas durante el embarazo relajan los tejidos y producen un estiramiento de los músculos del suelo pélvico. Además, el aumento de peso a medida que crece el bebé, afecta la musculatura del suelo pélvico a la hora de mantener la función de continencia de manera óptima.



Parto

Durante el parto, los músculos del suelo pélvico que sostienen la vejiga, la vagina y el recto, sufren el máximo estiramiento posible debido a la presión que ejerce sobre ellos la cabeza del bebé al descender, hasta salir por la vagina. En algunas mujeres estos músculos y los tejidos que los rodean, pueden quedar más laxos de forma permanente y debilitar estas estructuras que dan lugar a la incontinencia urinaria y anal.



Cirugía ginecológica

Una cirugía ginecológica, como una extirpación del útero (histerectomía), u otros procedimientos terapéuticos a nivel de la pelvis, como la radioterapia, pueden ocasionar alteraciones de los nervios o de las estructuras anatómicas que mantienen la continencia. Estas variaciones pueden precipitar o agravar los síntomas de la incontinencia urinaria o provocar una sensación de bulto en los genitales por el descenso de los órganos pélvicos (prolapso).

Factores de riesgo modificables:



Obesidad

Está demostrado que el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para la incontinencia urinaria por esfuerzo, debido al incremento de presión dentro del abdomen y, por tanto, sobre la vejiga. Este efecto también puede contribuir a la aparición o empeoramiento de otros problemas relacionados con el suelo pélvico, como el descenso de los órganos pélvicos (prolapso) o la incontinencia urinaria por urgencia.



Estreñimiento crónico

El aumento de los esfuerzos abdominales para conseguir la correcta evacuación, ejerce presión sobre las estructuras pélvicas y distensión sobre la musculatura del suelo pélvico, lo que provoca que se debilite.



Tabaco

Existe la evidencia de que el tabaco es un factor de riesgo para la incontinencia urinaria de esfuerzo, ya que su consumo habitual favorece la aparición de tos crónica y ésta provoca un aumento de presión abdominal.



Estimulantes vesicales

La ingesta desmesurada de algunas sustancias (cafeína, bebidas alcohólicas, gaseosas y edulcorantes) producen una estimulación excesiva de la vejiga, lo cual empeora los síntomas de urgencia miccional y aumentan las ganas de ir al baño.



Esfuerzos físicos

Algunas de las conductas que se realizan durante el día suponen hacer esfuerzos físicos repetidos, ya sea en el trabajo, aficiones, postura corporal, etc. Esto condiciona un aumento de presión abdominal y sobrecarga de las estructuras del suelo pélvico.

La Menopausia

La Menopausia

La menopausia es un proceso normal en la vida de las mujeres, en la que existen varios cambios hormonales que culminan con la desaparición de la menstruación. Solo podemos hablar de menopausia, cuando hay ausencia por 1 año o más, de sangrado menstrual. Los cambios en el ciclo menstrual, donde hay irregularidad en el sangrado y otros síntomas como hemorragias, se le conoce como la etapa de la peri-menopausia.

El proceso normal de envejecimiento altera la función de los ovarios y disminuye la producción de estrógenos. Los estrógenos se encargan de varias funciones en el cuerpo, las cuales se ven afectadas por la menopausia.

Efectos del Estrógeno

En el Cerebro

El estrógeno ayuda a mantener la temperatura corporal.

El estrógeno puede retrasar la pérdida de la memoria.

El estrógeno ayuda a regular las partes del cerebro que preparan el cuerpo para su desarrollo sexual y reproductivo.

En el Corazón y el Hígado

El estrógeno ayuda a regular la producción de colesterol del hígado, de este modo, disminuyendo la acumulación de placa en las arterias coronarias.

En el Ovario

El estrógeno estimula la maduración de los ovarios.

El estrógeno estimula el comienzo de los ciclos menstruales de las mujeres - una indicación de que el sistema reproductivo de una niña ha madurado.

En la Vagina

El estrógeno estimula la maduración de la vagina.

El estrógeno ayuda a mantener el revestimiento de la vagina lubricado y grueso.

En el Seno

El estrógeno estimula el desarrollo de los senos en la pubertad y prepara las glándulas para la producción de leche en el futuro.

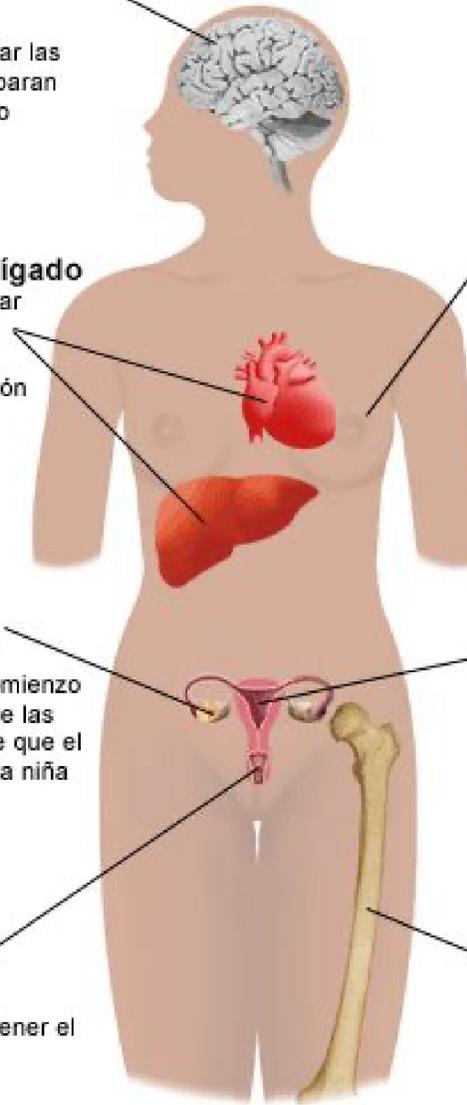
En el Útero

El estrógeno estimula la maduración del útero.

El estrógeno ayuda a preparar el útero para nutrir el feto en desarrollo.

En el Hueso

El estrógeno ayuda a preservar la densidad del hueso.



¿A qué edad sucede la menopausia?

La menopausia se presenta generalmente entre los 45 y 55 años de edad. Si los síntomas se presentan antes de los 40 años de edad, se considera que se trata de una falla ovárica prematura y se deben buscar otras causas.

¿Cuándo se considera que una mujer ha llegado a la menopausia?

Se requiere que pasen 12 meses sin que se presente un periodo menstrual para considerar que se ha establecido la menopausia de manera definitiva. Varios años antes, las mujeres suelen tener alteraciones menstruales y otros síntomas sin que se cumpla el criterio formal de los 12 meses sin menstruación. A este periodo se le llama “perimenopausia” y en algunos casos empieza desde los 35 o 40 años de edad.

¿Cuáles son los síntomas de la menopausia?

- ✓ Periodos menstruales alterados: cambia la frecuencia de los ciclos y los días de duración. Se hacen cada vez más escasos.
- ✓ Sensación de calor: llamados también bochornos. Generalmente duran entre 10 y 30 minutos y pueden presentarse varias veces al día o algunas veces por semana. La sensación es más intensa en cara, cuello o pecho y pueden acompañarse de sudoración.
- ✓ Insomnio y bochornos nocturnos que pueden causar ansiedad, tensión e irritabilidad.
- ✓ Disminución del apetito sexual.
- ✓ Resequedad vaginal que puede originar dolor al tener relaciones sexuales y predisposición a infecciones vaginales.
- ✓ Pérdida del tono muscular y la fuerza de los ligamentos que sostienen estructuras como la vejiga y el útero. Esto favorece la incontinencia urinaria, infecciones y otras alteraciones.
- ✓ Piel seca, arrugas y caída de cabello.
- ✓ Cambios psicológicos: alteraciones de la memoria, irritabilidad, depresión.
- ✓ Osteoporosis asociada a fracturas y disminución de la estatura.
- ✓ Otras alteraciones menos frecuentes son: hormigueo de manos y pies, debilidad muscular o dolor importante en las articulaciones, náuseas, vómito, fatiga.

¿Cuál es el tratamiento de la menopausia?

Ya que se trata de un proceso normal y no de una enfermedad, no se recomienda que todas las mujeres reciban tratamiento. La mayoría puede tolerar los síntomas sin problemas y éstos desaparecen con el tiempo. Sin embargo, algunas mujeres pueden tener muchas molestias, toleran poco los síntomas o tienen otra enfermedad o complicación que requiere de un tratamiento.

En estos casos se pueden emplear estrógenos a dosis bajas para disminuir los síntomas. A estos tratamientos se les llama “Terapia de reemplazo hormonal” y pueden mejorar muchos de los síntomas.

Desafortunadamente, no todas las pacientes pueden tomar estos tratamientos ya que tienen riesgos y efectos secundarios. Solo deben ser indicados por un médico después de haber examinado a la paciente. Algunas otras alteraciones pueden requerir un tratamiento adicional, como la elevación del colesterol, la depresión severa o la osteoporosis.



INCONTINENCIA

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 2: **Goteos de Orina en el hombre**



Para que el sistema urinario funcione, el cerebro, los músculos y los nervios, tienen que trabajar al unísono para retener la orina en la vejiga y no soltarla, hasta que el cerebro manda una señal. Sin embargo, hay muchos factores que pueden afectar este proceso.

El motivo más frecuente para que se presente en el hombre incontinencia, es la obstrucción de la uretra como resultado de una hiperplasia prostática benigna (HPB) donde la próstata aumenta anormalmente su tamaño. Pero es importante tener en cuenta otras posibles causas de incontinencia que originan la disfunción miccional.

Las causas comunes de las pérdidas de orina son:



Medicación: por ejemplo, los medicamentos diuréticos pueden aumentar el riesgo de pérdidas.



Cambios en el tamaño de la próstata: por ejemplo, una próstata inflamada puede obstruir el paso de la orina.



Infecciones del tracto urinario.



El sobrepeso añade una presión extra en los músculos del abdomen y la pelvis, lo que hace más difícil evitar las pérdidas de orina.



Músculos temporalmente debilitados por cirugía de próstata.



Enfermedades como la diabetes o las neurodegenerativas, como el Alzheimer.



Entre las causas más frecuentes de incontinencia urinaria masculina se encuentran aquellas relacionadas con enfermedades prostáticas, tanto en personas con hiperplasia de la próstata -quienes con frecuencia se quejan de goteo, urgencia e incontinencia de urgencia-, como en aquellas que son llevadas a cirugía para el tratamiento de dicha enfermedad.

Después de la cirugía de la próstata la persona puede experimentar goteo por algunos días y en estos casos no es necesario realizar un tratamiento específico; sin embargo, si este síntoma persiste y la persona de hecho requiere emplear algún protector se requerirá de estudios diagnósticos pertinentes.



Las diferentes cirugías empleadas para el tratamiento de las patologías prostáticas pueden, por diversas razones, asociarse a daño del esfínter o de la uretra. Con mayor frecuencia, la cirugía realizada para el tratamiento del cáncer de próstata (prostatectomía radical) puede dañar el esfínter y llevar a la incontinencia urinaria por esta causa. Afortunadamente contamos con una diversa gama de tratamientos médicos y quirúrgicos en el caso de la incontinencia urinaria masculina. **Es importante realizar un adecuado diagnóstico para lo cual se ha de requerir una urodinamia, y generalmente una cistoscopia, que permitan clasificar el tipo de incontinencia y valorar la integridad de las vías urinarias. Una vez clasificado el tipo y grado de incontinencia urinaria, se decide el tipo de tratamiento que puede ser médico o quirúrgico:**



Tratamiento médico

Farmacológico empleando medicamentos anticolinérgicos que disminuyen las contracciones vesicales o medicamentos que aumentan la fuerza del esfínter como la duloxetina. Dentro de los tratamientos médicos también contamos con la rehabilitación del piso pélvico, que incluye el biofeedback (ejercicios de contracción y relajación dirigidos) y la electroestimulación.

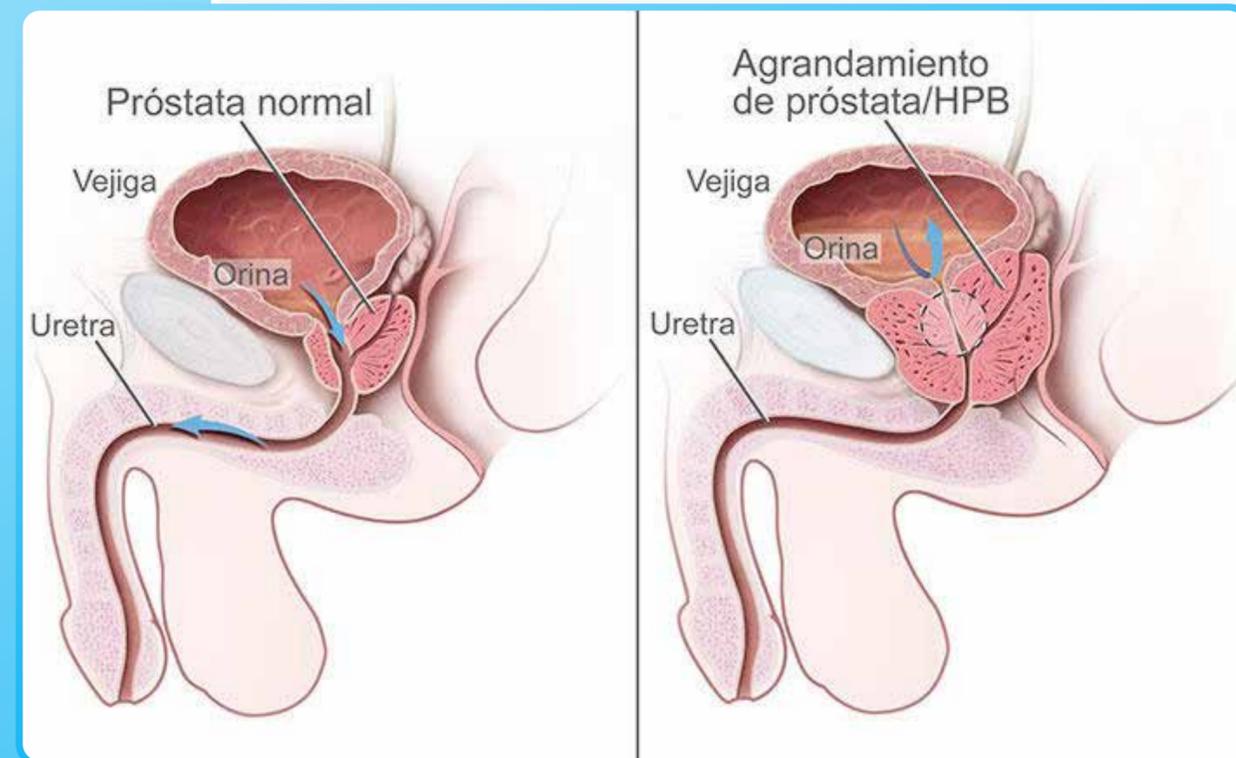


Tratamiento quirúrgico

Es uno de los que más ha avanzado en los últimos años, permitiendo la recuperación de la calidad de vida en pacientes que pensaban nunca volverían a ser continentes. Existen diversas cirugías, de ellas el implante de un esfínter urinario artificial es la más efectiva y la más aceptada mundialmente, esta cirugía incluye el implante de un dispositivo alrededor de la uretra que puede ser activado o desactivado por el paciente. La mayoría de personas después del implante de un esfínter urinario artificial no requieren emplear absorbentes y la tasa de curación está por encima del 80%.

¿Que es la próstata?

La próstata es una glándula que se encuentra justo debajo de la vejiga, rodeando la uretra (ésta es el conducto de salida de la orina), la función primordial de la próstata es producir el líquido seminal, que transporta los espermatozoides durante la eyaculación. Además, la próstata produce sustancias de defensa contra las infecciones urinarias. Sin embargo, se puede vivir bastante bien sin próstata (como ocurre, por ejemplo, después de su extirpación quirúrgica).



Hiperplasia Prostática Benigna (HPB)

Factores de riesgo:

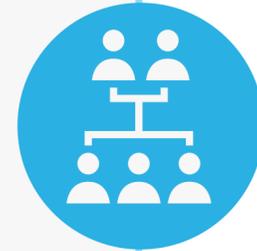
Los factores de riesgo del agrandamiento de la glándula prostática son los siguientes:



Envejecimiento

Es poco frecuente que el agrandamiento de la glándula prostática cause signos y síntomas en hombres menores de 40 años.

Aproximadamente un tercio de los hombres experimentan síntomas de moderados a intensos a los 60 años, y aproximadamente la mitad lo hacen a los 80 años.



Antecedentes familiares

Tener un pariente consanguíneo, como un padre o un hermano, con problemas de próstata significa que es más probable que tengas problemas.



Diabetes y enfermedad cardíaca

Los estudios demuestran que la diabetes, así como la enfermedad cardíaca y el uso de medicamentos (betabloqueantes), podrían aumentar el riesgo de hiperplasia prostática benigna.



Estilo de vida

La obesidad aumenta el riesgo de hiperplasia prostática benigna, mientras que el ejercicio puede reducirlo.

Tratamiento:

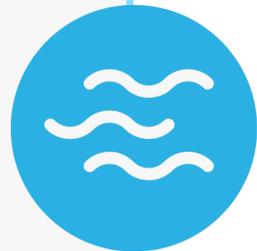
Hay una amplia variedad de tratamientos disponibles para tratar el agrandamiento de próstata, entre ellos, terapias mínimamente invasivas y cirugía. La mejor opción de tratamiento, depende de varios factores:

- **El tamaño de la próstata**
- **La edad**
- **Estado de salud general**
- **El grado de molestias o trastornos que esté padeciendo**

Si los síntomas son tolerables, es posible posponer el tratamiento y simplemente vigilar los síntomas.

- ✓ **Medicamentos:** Los medicamentos son el tratamiento de primera elección y más frecuente para los síntomas leves a moderados del agrandamiento de próstata. El paciente deberá hacerse revisiones periódicas, con el fin de establecer la eficacia o no, alcanzada con éste tratamiento.
- ✓ **Terapia mínimamente invasiva o quirúrgica:** La terapia mínimamente invasiva o quirúrgica puede recomendarse si:
 - ✓ **Tiene síntomas de moderados a graves.**
 - ✓ **Los medicamentos no han aliviado los síntomas.**
 - ✓ **Tiene una obstrucción de las vías urinarias, cálculos en la vejiga, sangre en la orina o problemas renales.**

Hay varios tipos de terapia mínimamente invasiva o quirúrgica y la elección del método, depende de las condiciones del paciente; algunos de ellos son:



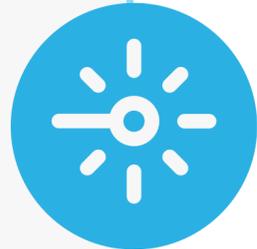
Terapia transuretral por microondas

El médico introduce un electrodo especial a través de la uretra hasta la zona de la próstata. Las microondas del electrodo destruyen la parte interna de la próstata agrandada, por lo que ésta se achica y se facilita el flujo de orina.



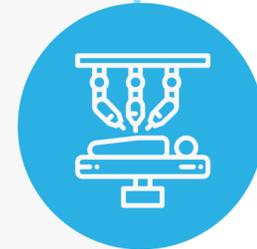
Resección transuretral de la próstata

Se introduce un endoscopio iluminado en la uretra y el cirujano extrae todo salvo la parte externa de la próstata. Por lo general, la resección transuretral de la próstata alivia rápidamente los síntomas, y la mayoría de los hombres tienen un flujo de orina más fuerte muy pronto después del procedimiento.



Terapia con Láser

Un láser de alta energía destruye o elimina el exceso de tejido prostático. La terapia láser generalmente alivia los síntomas de inmediato y tiene menos riesgo de efectos secundarios que la cirugía sin láser.



Prostatectomía abierta o asistida por robot

El cirujano realiza una incisión en la parte inferior del abdomen para alcanzar la próstata y extraer tejido. La prostatectomía abierta generalmente se hace si tienes una próstata muy grande, daños en la vejiga u otras complicaciones.



INCONTINENCIA

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 3:

Incontinencia Urinaria en los niños ENURESIS

ENURESIS

La enuresis o incontinencia urinaria en los niños, consiste en la emisión repetida de orina de manera involuntaria durante el día o en la cama por la noche. Para que sea considerada enfermedad debe producirse por lo menos dos veces cada día durante un mínimo de tres meses consecutivos y en niños mayores de 4 años.



Suele ser más frecuente en varones, a partir de los cinco años y aparecer con más frecuencia durante la noche.

Causas

- ✓ La enuresis nocturna se produce principalmente porque **el niño está profundamente dormido y no se despierta cuando su vejiga se llena y debe vaciarla**. En la mayoría de los casos esta patología es hereditaria, por lo que, si uno de los progenitores ha tenido enuresis durante su infancia, las probabilidades de que sus hijos también la tengan son elevadas.
- ✓ Otras causas pueden ser **la alteración del sueño, no haber aprendido bien a controlar la micción durante los primeros años de aprendizaje o como resultado de otra patología**.
- ✓ **Las situaciones de estrés también pueden provocar la aparición de la enuresis**. Éstas pueden ser, el divorcio o la separación de los padres, el fallecimiento de un familiar, el cambio de residencia, el nacimiento de un hermano, debido a accidentes e intervenciones quirúrgicas, abusos sexuales, hospitalizaciones, etcétera.



Tratamiento



En un gran porcentaje de niños, la enuresis desaparece de forma espontánea antes de los 6 años de edad. Si este proceso no se lleva a cabo hay que tener en cuenta los efectos psicológicos en el menor (vergüenza) y llevar a cabo un asesoramiento inicial.



El mejor tratamiento para evitar estas incontinencias es que el paciente siga rutinas como miccionar antes de irse a la cama, llevar la cuenta de las noches que moja o no la cama y no beber líquidos desde dos o tres horas antes de acostarse (sobre todo refrescos oscuros o con cafeína).



Junto con esto se podría reforzar el tratamiento con ejercicios de la vejiga, como retrasar lo máximo posible la micción para fortalecer esa zona.



Por último, también existen tratamientos farmacológicos que disminuyen el volumen de líquido mientras se duerme y actúan aumentando la capacidad de la vejiga.



INCONTINENCIA

CONÉCTATE
CON
TENA

Lección 4: **Portafolio TENA**

TENA es la marca # 1 en incontinencia,

con un producto adecuado para cada necesidad; el objetivo de este contenido, es que aprendas a identificar y a recomendar los productos indicados para cada tipo de incontinencia.

Antes de adentrarnos en los productos, es importante aprender acerca de la tecnología que tienen los productos de TENA, la cual hace que éstos tengan un desempeño superior y una alta calidad; a esta tecnología le hemos dado el nombre de TENASORB, y su función está dada en:

Absorber de la humedad, gelatinizando los líquidos.

Rapidez de absorción, dejando la piel siempre libre de humedad, por lo tanto, sana.

Retener la humedad.

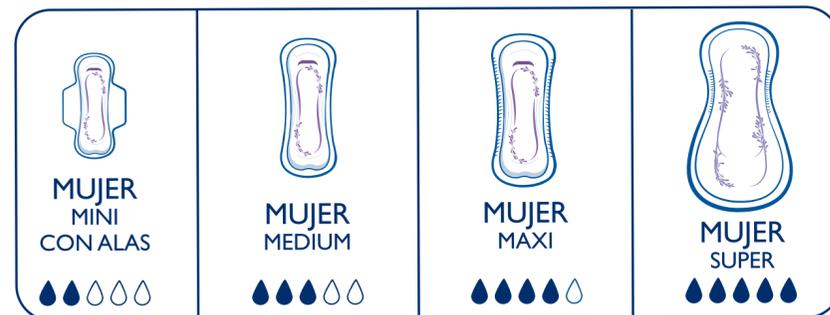
Controlar el olor a orina.



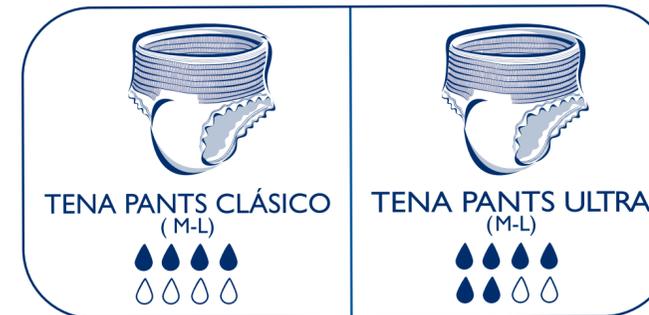
Además del TENASORB, los productos absorbentes de TENA están fabricados con pulpa virgen, tela no tejida para mayor frescura en la piel, zona de ultra absorbencia para garantizar la capacidad de absorción y canales que redireccionan la humedad siempre hacia el centro del producto, con el fin de evitar fugas y derrames.

Además, todos nuestros empaques, cuentan con el sistema de gotas, las cuales representan gráficamente, la cantidad de orina que está en capacidad de absorber cada producto.

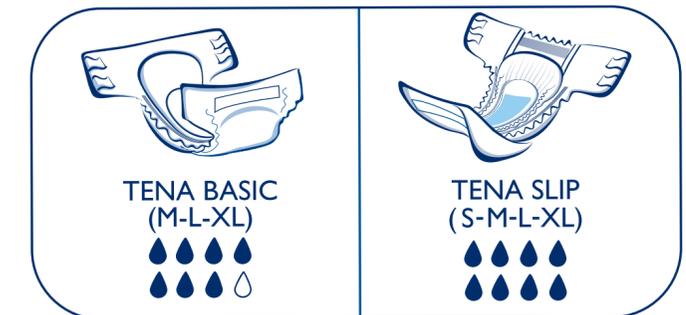
GOTEOS DE ORINA / LIGHT URINARY LEAKAGES



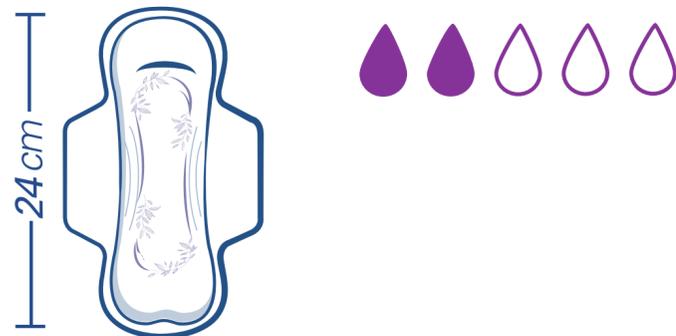
INCONTINENCIA MODERADA A FUERTE /
MODERATE TO HEAVY INCONTINENCE



INCONTINENCIA FUERTE /
HEAVY INCONTINENCE



Es importante que conozcas porque una toalla higiénica especializada para los goteos de orina es diferente a una toalla higiénica para período menstrual.



Toallas delgadas para pequeños goteos de orina, con alas para más seguridad, discreción y confianza

Zona de ultrabsorbencia avanzada

Que proporciona mayor sequedad superficial, rapidez y capacidad de absorción.

Control de olor

Tecnología TENASORB que te mantiene seca y libre de olores.

Sistema anti-derrames

Con canales internos y externos que distribuyen la humedad para evitar derrames.

Con alas

Que se fijan a la ropa interior para que la toalla permanezca en su lugar.

Adhesivo

Que se fija a la ropa interior con total seguridad.





Mujer
Medium



Toallas para goteos frecuentes de orina.

Zona de ultrabsorbencia avanzada

Que proporciona mayor sequedad superficial, rapidez y capacidad de absorción.

Control de olor

Tecnología TENASORB que te mantiene seca y libre de olores.

Sistema anti-derrames

Con canales internos y externos que distribuyen la humedad para evitar derrames.

Bordes suaves Flexcomfort

Para mayor comodidad y suavidad con la piel.

Adhesivo

Que se fija a la ropa interior con total seguridad.





Mujer
Maxi



Toallas para goteos permanentes de orina.

Zona de ultrabsorbencia avanzada

Que proporciona mayor sequedad superficial, rapidez y capacidad de absorción.

Súper absorbente TENASORB

Con CONTROL DE OLOR, que retiene la humedad y elimina el olor a orina.

Sistema anti-derrames

Con canales internos y externos que distribuyen la humedad para evitar derrames.

Bordes suaves Flexcomfort

Para mayor comodidad y suavidad con la piel.

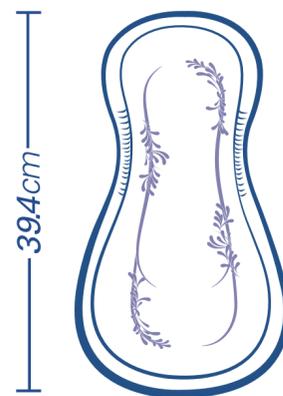
Adhesivo

Que se fija a la ropa interior con total seguridad.





Mujer
Super



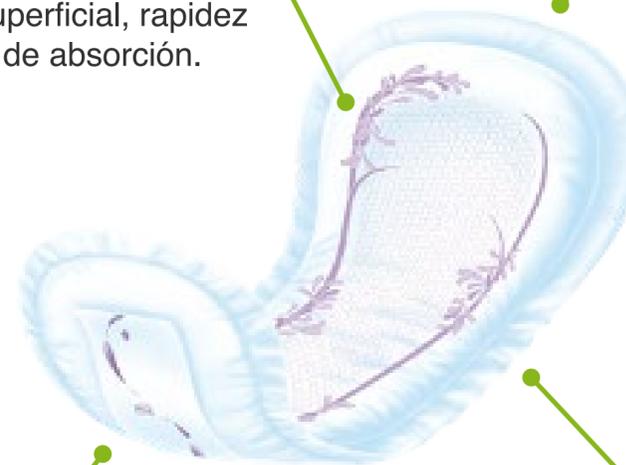
Toallas para escapes permanentes de orina.

Zona de ultrabsorbencia avanzada

Que proporciona mayor sequedad superficial, rapidez y capacidad de absorción.

Control de olor

Tecnología TENASORB que te mantiene seca y libre de olores.



Adhesivo

Que se fija a la ropa interior con total seguridad.

Bordes suaves Flexcomfort

Para mayor comodidad y suavidad con la piel.

TENA®
MEN
DÍA



Recomendado para usar durante el día: más discreción.

TENA®
MEN
NOCHE



Mayor seguridad en la noche

la principal causa de goteos de orina en el hombre es la Hipertrofia Prostática Benigna (HPB). Para ello, TENA ofrece dos soluciones, una para cada necesidad, de acuerdo al grado de goteo.

Diseño anatómico

Perfecto para el cuerpo masculino.

Control de olor.

Con tecnología TENASORB

Que retiene la humedad y elimina el olor a orina.

Núcleo absorbente

Que bloquea fugas, eficientemente.

Adhesivo

que se fija de forma segura a la ropa interior para que no se sienta y no se note.

Empaque individual,

higiénico y fácil de portar.



TENA®
Pants
CLÁSICO



Incontinencia Moderada.

Cubierta exterior TIPO TELA

Para mayor suavidad
y frescura.

Cubierta interior TELA NO TEJIDA

Zona de absorción

Con tecnología TENASORB.

Cuerpo absorbente

Para máxima seguridad y
cubierta que evita el regreso
de la humedad a la superficie.

Barrera Lateral

Evita filtraciones.





Pants ULTRA



Sistema
**Plus
Care**



TALLAS
M L

Incontinencia Fuerte.

**Cubierta exterior
TIPO TELA**

Para mayor suavidad y frescura.

**Líneas azules
indicadoras**

Parte posterior.

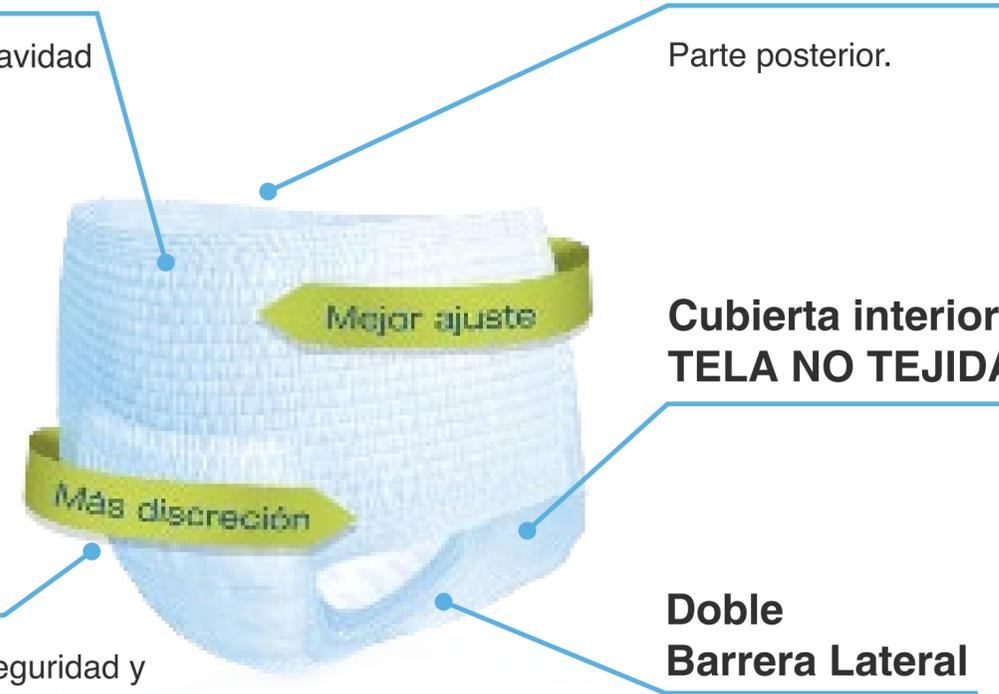
**DOBLE
cuerpo
absorbente**

Para máxima seguridad y cubierta que evita el regreso de la humedad a la superficie.

**Cubierta interior
TELA NO TEJIDA**

**Doble
Barrera Lateral**

Evita filtraciones.



TENA® Slip
CLÁSICO



Incontinencia Fuerte.



Incontinencia Fuerte



Tallas:



Para personas con poca o ninguna capacidad de movimiento



Pañal TENA Slip Ultra



NUEVA
Tecnología
PROskin



Incontinencia
Fuerte



Tallas:



Para personas
con poca
o ninguna capacidad
de movimiento

Incontinencia Fuerte.

**Cintas
con sistema
pega-despega**

Más anchas.

**Doble cuerpo
absorbente**

+ Zona de
ultrabsorbencia.

Suave elástico

Posterior de cintura que permite
un buen ajuste del producto.

Doble barrera lateral

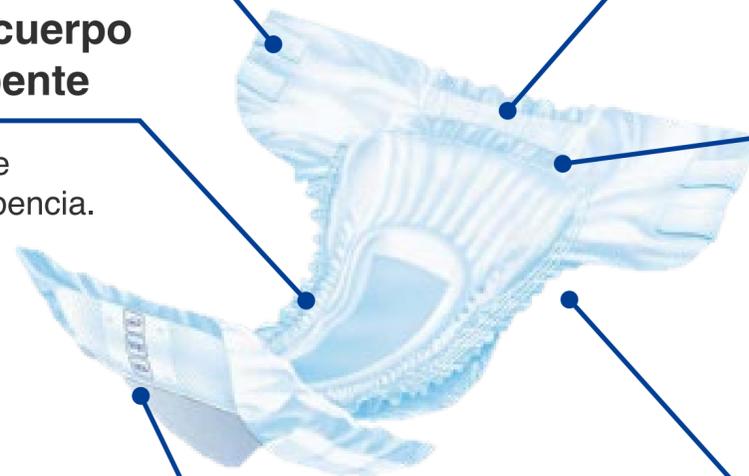
Que evita escapes de orina
(continuas en el absorbente).

**Cubierta exterior
más suave**

Más comodidad y frescura.

**INDICADOR
DE HUMEDAD**

Al desaparecer las letras,
el absorbente debe cambiarse.



MANEJO DE TALLAS

Tanto con los pants como con los pañales, es importante resaltar que las tallas deben ser de acuerdo al peso, contextura y medidas de la persona, desmitificando la creencia de que a mayor talla mayor absorción.

El uso de la talla indicada, facilita:

Disminución del riesgo de filtraciones.

Disminuye el riesgo de lesiones en la piel como dermatitis.

Disminuye el costo en uso, puesto que al usar el producto adecuado y en el tiempo adecuado, usaremos menos cantidad de productos.

Control de olor a orina, puesto que, al no filtrarse, no se oxida (contacto con el aire) y por tanto no hay olores desagradables.



Toallas Húmedas 3 en 1 TENA



NUEVA
Tecnología
PROskin



Son ideales para la higiene y limpieza de la piel del adulto, ya que contienen:

- **Vitamina E:**
Humecta la piel y ayuda a reducir el daño producido por los rayos UV.
- **Extracto de Avena:**
Remueve residuos e impurezas de la piel, facilitando su limpieza, dejándola suave y fresca.
- **Aroma:**
Proporciona una sensación de bienestar sobre cuerpo y mente (aromacología).
- **Tamaño:**
Su tamaño las hace ideales para la higiene del adulto (28 x 22 cm).
- **Textura:**
Tela no tejida que proporciona mayor resistencia y suavidad, evitando la fricción en la piel. Además, por ser más gruesas permite usar 1 en cada cambio de pañal.
- **No contiene alcohol:**
Evitando incrementar la resequedad de la piel y producir irritaciones adicionales.



Toallas
húmedas
CLÁSICAS
para adultos



Ideales para la higiene y limpieza de la piel del adulto:

- Sin Parabenos.
- Sin alcohol.
- Con manzanilla y aloe vera que tienen acción emoliente y acondicionadora de la piel.
- Tamaño: 20 x 24 cm





Crema Protectora Zinc de TENA



NUEVA
Tecnología
PROskin

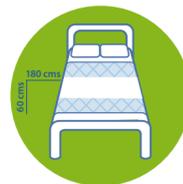


Diseñada para generar una barrera protectora que aísla la humedad, al mismo tiempo que calma y restaura la piel afectada.

- Contiene óxido de zinc al 10%, vitamina E y aceites naturales que ayudan al cuidado de la piel sensible como la del adulto.
- Permite hacer barrera protectora entre la piel y cualquier secreción como: orina, materia fecal, heridas abiertas, etc., con el propósito de que la piel, no sufra lesiones.
- Cuando la piel ya está afectada, TENA crema de barrera, ayuda a restaurar las lesiones incipientes de la piel tales como: enrojecimientos, quemaduras leves, dermatitis.
- **Fácil aplicación:**
Con una pequeña cantidad es suficiente para hacer el efecto de barrera entre la piel y la secreción (orina, heces, sudor, heridas abiertas, etc.)
- **Fácil remoción:**
Factor relevante cuando se trata de la piel del adulto, ya que al retirarse fácilmente, pasando una toalla húmeda, no es necesario hacer fricción que pueda romper la delicada piel del adulto.
- No enmascara los problemas de la piel, ya que, al esparcirse por la piel, es posible continuar observándola, permitiendo de esta manera, detectar tempranamente posibles riesgos.
- No es grasosa.
- Se absorbe 100%.



Protector de cama



**PROTECTOR
DESECHABLE**

El protector de cama desechable de TENA es un producto que sirve para absorber cualquier tipo de fluidos corporales, gracias a la facilidad de colocación.

- Protege las sábanas de la cama, proporcionando ahorro en tiempo y dinero porque hay menos cambios.
- Absorbe la humedad disminuyendo los riesgos de irritación en la piel.
- Su área total de 1,80cm X 60 cm que permite ubicar el área absorbente donde más se necesita.

¡Muy bien!
Has completado este módulo.