

# Incontinencia urinaria de esfuerzo por auto-referencia en mujeres adultas mayores.

Muñoz-Pérez L.<sup>1</sup>, Hinojosa-Juárez A.<sup>1</sup>

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salud del Estado de México.<sup>1</sup>

## Resumen

### Objetivo

Documentar la auto-referencia de la incontinencia urinaria en mujeres adultas mayores de la Zona Metropolitana del Valle de Toluca.

### Material y métodos

El presente estudio se deriva de la aplicación de la encuesta SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento) en el Valle de Toluca.<sup>4</sup> Durante el año 2011, se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en población femenina mayor 60 años en la Zona Metropolitana del Valle de Toluca, en el Estado de México. Para la selección del universo de estudio se seleccionaron 87 AGEB's, con al menos 200 adultos mayores, posteriormente se seleccionó una muestra de 981 mujeres adultas mayores a las que se aplicó la encuesta.

### Resultados

De las 965 mujeres encuestadas, se identificó incontinencia urinaria por auto-referencia en el 17.3% de ellas. Cuando se relacionó la referencia de incontinencia urinaria con la ingesta de terapia de remplazo hormonal, se observó que de las 168 mujeres que manifestaron presentar incontinencia urinaria, 9 de ella si tomaron estrógenos como terapia de remplazo hormonal en algún momento de su vida. Con estos datos se obtuvo una razón de momios de 1.44.

### Conclusiones

La prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres adultas mayores que viven en sus domicilios, en la zona metropolitana del Valle de Toluca, estimada mediante auto-referencia fue del 17.3%, condición menor a la estimada en otro tipo de estudios que incluyeron la realización conjunta de un examen médico, por lo tanto este tipo de problema pudiera ser subestimado por las mujeres adultas mayores que lo padecen. Por otra parte se concluye que el haber tomado estrógenos como terapia de remplazo hormonal en algún momento de la vida, no es un factor protector para evitar la presencia de incontinencia urinaria en la vejez.

**Palabras clave:** *incontinencia urinaria, encuesta SABE.*

## Introducción

La Incontinencia Urinaria (IU) se define como "cualquier queja de pérdida de orina", clasificándola básicamente en: Incontinencia de esfuerzo (IUE), Incontinencia de urgencia (IUU), Incontinencia mixta (IUM), Incontinencia urinaria total (IUT) y Pérdida urinaria postmiccional. De acuerdo con los conceptos explicitados, los términos incontinencia urinaria y pérdidas urinarias pueden ser utilizados como sinónimos. La IU tiene origen en varios factores, algunos estudios demostraron su ocurrencia asociada a cirugías ginecológicas y al sexo femenino, a la edad avanzada y al número de hijos, a la hipertensión arterial, diabetes mellitus, a los partos domiciliarios e infección del tracto urinario. Algunos medicamentos también han sido citados, por ejemplo: diuréticos, vasodilatadores, antihistamínicos, sedativos, tranquilizantes y narcóticos.<sup>6</sup>

La incontinencia urinaria (IU) puede marcar una situación de potencial fragilidad, en los adultos mayores, ya que provoca

una disminución en la percepción de la calidad de vida.<sup>1</sup> En el anciano constituye un auténtico problema de salud pública por su frecuencia y su repercusión desde el punto de vista médico, social y económico.<sup>2</sup> La prevalencia de la IU en la población mayor de nuestro país, es alta puede alcanzar hasta un 30% en mujeres, e interfiere con las actividades sociales del 12 a 52% de los pacientes incontinentes.<sup>3</sup>

La incontinencia urinaria es frecuente en las personas mayores. Se produce por múltiples mecanismos y su frecuencia es mayor en las mujeres que en los varones. Se asocia con la edad avanzada, la comorbilidad, los problemas urinarios y neurológicos y las limitaciones funcionales. La IU tiene consecuencias para la salud y costes sociales. Las personas con IU tienen un alto riesgo de presentar infecciones urinarias, escaras, problemas dermatológicos y alteraciones del sueño. Restringen su vida social y aumentan su dependencia en las actividades de la vida diaria. La IU de la persona cuidada es uno de los factores significativamente asociados a la persistencia de la depresión del cuidador



principal. También hay costos económicos. Se ha calculado que una persona con incontinencia se gasta hasta 17,000 pesos anuales sólo en absorbentes, sin tener en cuenta otros productos necesarios para el cuidado de la piel.<sup>5</sup>

## Objetivo

Documentar la auto-referencia de la incontinencia urinaria en mujeres adultas mayores de la Zona Metropolitana del Valle de Toluca.

## Métodos

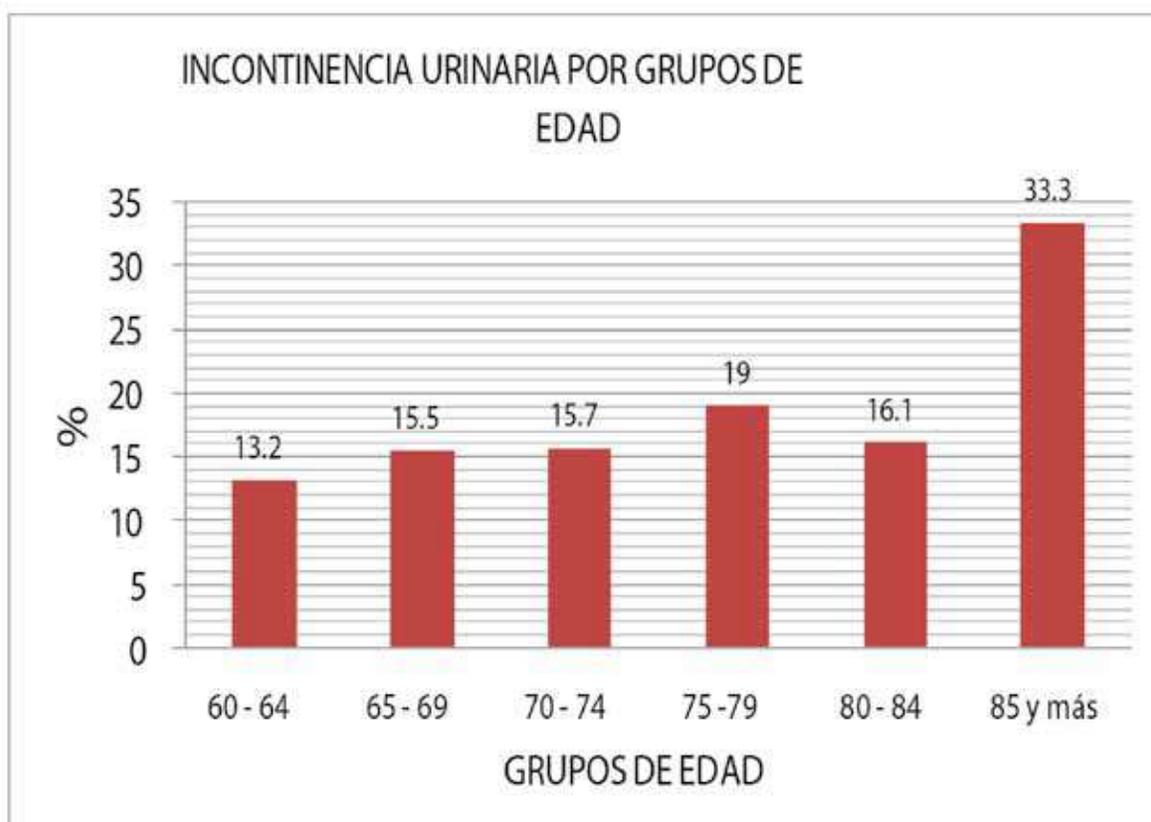
El presente estudio se deriva de la aplicación de la encuesta SABE en el Valle de Toluca<sup>4</sup>. Durante el año 2011, se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en población femenina mayor 60 años en la Zona Metropolitana del Valle de Toluca, en el Estado de México. El universo de estudio fue la población femenina mayor de 60 años residente en hogares privados de residencia permanente. Para su selección se estableció la localización geográfica de la población a encuestar, a través de las Áreas Geográficas Básicas (AGEB's) empleando el Programa IRIS SCINCE 2005b de INEGI lo que permitió identificar 245 AGEB's, de los cuales se seleccionaron 87 AGEB's, aquellos que contaran con al menos 200 adultos mayores, para de esta forma garantizar que en la selección aleatoria de cada uno de los domicilios se encontrará una mujer adulta mayor con posibilidad de ser encuestada. Con esta información se

seleccionó una muestra de 981 mujeres adultas mayores que cumplieron con los criterios de inclusión, mismas a las que se le aplicó la encuesta. Con la información recopilada se confeccionó una base de datos para su análisis estadístico, fundamentalmente de distribución de frecuencias, mediante el paquete estadístico SPSS-15.

## Resultados

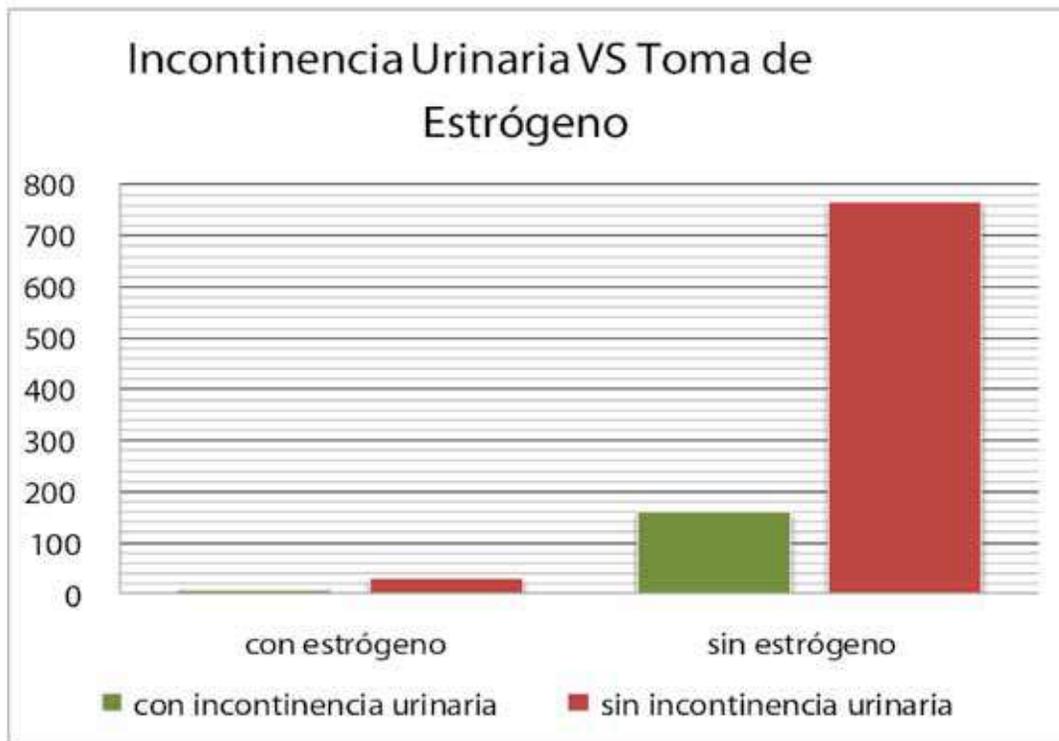
De las 965 mujeres encuestadas, se identificó incontinencia urinaria por auto-referencia en el 17.3% de ellas (168 mujeres) (*Gráfico 3*)., de estas 168 mujeres que manifestaron presentar incontinencia urinaria, se elaboró una distribución por grupos de edad, en la cual se observó que el 13.2% tenían de 60 a 64 años de edad, el 15.5% correspondía al grupo de 65 a 69 años de edad, el 15.7% de 70 a 74 años de edad, el 19% de 75 a 79 años, el 16.1% de 80 a 84 años y el 33.3% más de 85 años de edad (*Gráfico 1*). Cuando se relacionó la referencia de incontinencia urinaria con la ingesta de terapia de remplazo hormonal, se observó que de las 168 mujeres que manifestaron presentar incontinencia urinaria, 9 de ella si tomaron estrógenos como terapia de remplazo hormonal en algún momento de su vida, en tanto que 159 negaron haberlos tomado, mientras que de las 797 mujeres que negaron presentar incontinencia urinaria, 30 de ellas tomaron estrógenos como terapia de remplazo hormonal y 767 negaron haberlos tomado (*Gráfico 2 y Cuadro 1*). Con estos datos se obtuvo una razón de momios de 1.44.

**Gráfico 1.** Incontinencia Urinaria por grupos de Edad

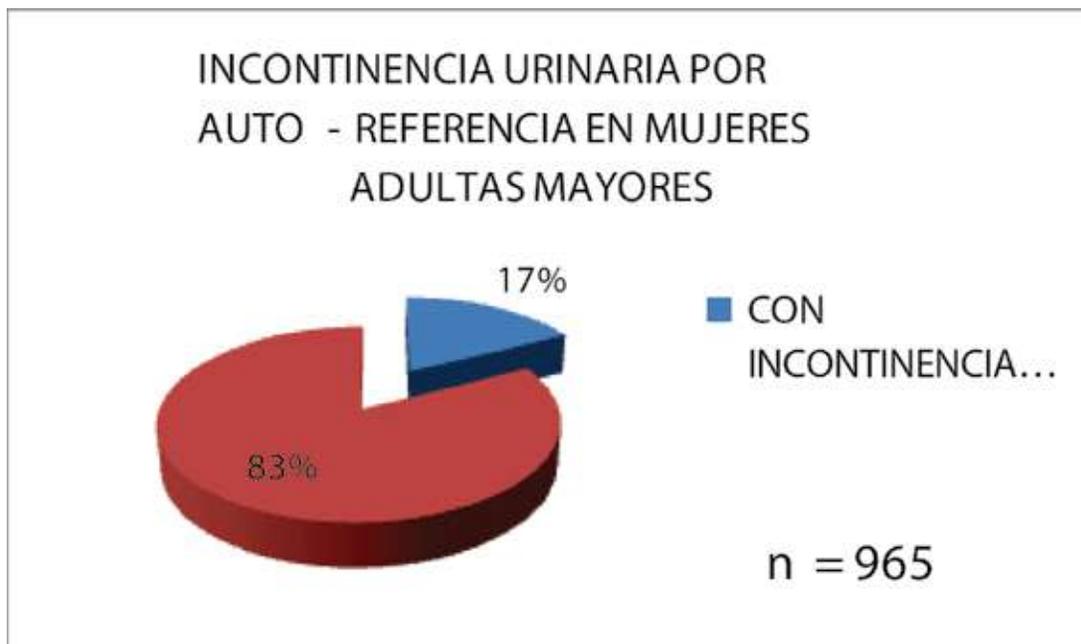




**Gráfico 2.** Incontinencia Urinaria VS Toma de Estrógeno



**Gráfico 3.** Incontinencia Urinaria por auto-referencia en mujeres adultas mayores



**Tabla 1.** Incontinencia Urinaria VS Toma de Estrógeno

| INCONTINENCIA URINARIA VS TOMA DE ESTRÓGENO |               |               |       |
|---|---------------|---------------|-------|
|   | con estrógeno | sin estrógeno | Total |
| con incontinencia urinaria                  | 9             | 159           | 168   |
| sin incontinencia urinaria                  | 30            | 767           | 797   |
| Total                                       | 39            | 926           | 965   |

## Discusión

Diversos estudios relacionados con la incontinencia urinaria muestran lo siguiente:

- El 14% de los varones y el 30% de las mujeres mayores generalmente padecen IU, y una de cada 5 de esas mujeres usa pañales o absorbentes.
- Después de los 65 años, la frecuencia de IU aumenta con la edad en los varones, pero no en las mujeres. Una de cada 4 mujeres presenta ya IU a los 65 años.
- La IU está relacionada con la comorbilidad y el déficit cognitivo. Además, en las mujeres, las limitaciones de movilidad y el sobrepeso influyen en la probabilidad de presentar IU.
- La IU no está bien detectada ni tratada en la atención primaria.
- La IU en mujeres queda determinada por su historia antes de los 65 años; después de esta edad el aumento de la prevalencia no es significativo.

En las mujeres, la prevención de la IU debe hacerse en la época de la reproducción, en la edad madura y en los años después de la menopausia, cuando tienen mayor riesgo de acumular peso y perder movilidad.

Existe una alta prevalencia de IU en las mujeres mayores de 65 años que muchas veces no depende de la edad sino de la comorbilidad, el déficit cognitivo, la obesidad y la falta de movilidad. Este problema podría ser detectado mejor en la atención primaria, ya que a este nivel es al que corresponde su prevención primaria, detección y abordaje terapéutico inicial.

A manera de conclusión, en el presente estudio observamos que la prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres adultas mayores que viven en sus domicilios, en la zona metropolitana del Valle de Toluca, estimada mediante auto-referencia fue del 17.3%, condición menor a la estimada en otro tipo de estudios que incluyeron la realización conjunta de un examen médico, por lo tanto, consideramos que este tipo de problema pudiera ser subestimado por las mujeres

adultas mayores que lo padecen y por el personal de salud que las atiende.

Esta condición suele no mencionarse durante visitas al médico o los servicios de salud, particularmente en aquellas consultas que no impliquen una revisión ginecológica, lo cual provoca que este problema no sea debidamente detectado en las unidades médicas de primer contacto o durante las visitas domiciliarias que el personal de salud de campo realiza.

Por otra parte se concluye también que el haber tomado estrógenos como terapia de remplazo hormonal en algún momento de la vida, no es un factor protector para evitar la presencia de incontinencia urinaria en la vejez.

## Referencias Bibliográficas

1. Yábar-Palacios C, Ramos W, Rodríguez-Casamayor L, Díaz-Santisteban V. Prevalencia, características clínicas, sociofamiliares y factores asociados a fragilidad en adultos mayores de 75 años de un hospital de Chimbote. Octubre 2006 - abril 2007. Revista Peruana de Epidemiología 2009; 13:1-8
2. S. Pol Roux, M. Mane Incontinencia urinaria en el anciano EMC - Tratado de Medicina Volume 12, Issue 1, Pages 1-81 (2008) Pages 1-6
3. Lorenza Martínez-Gallardo-Prieto et al. Incontinencia urinaria en el adulto mayor. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2007; 45 (5): 513-521
4. Albala C, Lebrão ML, León Díaz EM, Ham-Chande R, Hennis AJ, Palloni A, et al. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE): metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada. Rev Panam Salud Publica. 2005;17(5/6):307-22.
5. Zunzunegui Pastor MV, et al. Prevalencia de la incontinencia urinaria y factores asociados en varones y mujeres de más de 65 años. Aten Primaria 2003;32(6):337-42
6. Santos CRS, Santos VLCC. Prevalencia de la incontinencia urinaria en muestra aleatoria de la población urbana de Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem sept.-oct. 2010; 18(5):[08 pantallas].