

# Influencia del problema de la incontinencia urinaria sobre la satisfacción de vida en mujeres, en la asistencia primaria

M.T. Torras, J.A. Bernad, I. Roig, M.J. Bernat, M. Catalá, M. Miranda.

## Resumen

*Objetivo: Estudio sobre la prevalencia de incontinencia de orina, asociada a insatisfacción de vida en mujeres.*

*Metodología: Estudio descriptivo de tipo observacional efectuado en una muestra de población asignada a un centro de salud de asistencia primaria, escogida al azar, según el método aleatorio simple. De una población asignada a una unidad asistencial de un centro de salud, se estudió la prevalencia de incontinencia de orina en todos los enfermos que consultaron por cualquier motivo, durante 15 días, suministrándoles una encuesta validada al respecto. A todas las mujeres que resultaron con incontinencia de orina se les suministró posteriormente el test de Goldberg para la ansiedad y depresión.*

*Resultados: Durante 15 días consultaron por cualquier problema con la unidad asistencial 252 pacientes: 128 hombres y 124 mujeres. De éstas, 30 mujeres resultaron tener problemas de incontinencia de orina. El 90% de estas mujeres tenían > 65 años de edad, y todas ellas habían consultado por otros problemas no relacionados con dicha incontinencia de orina. En el 80% de estas mujeres con incontinencia de orina, se detectaron problemas de ansiedad depresión según el Test de Golberg. Por otra parte el 90% de ellas efectuaban algún tipo de tratamiento para su incontinencia.*

*Conclusiones: La prevalencia de incontinencia de orina es un serio problema en la Atención primaria, pero es muy poco valorado por los profesionales, respecto de otros problemas. A pesar de que causa un alto grado de insatisfacción en muchas mujeres que no pueden solventar su problema.*

**Palabras clave:** Satisfacción. Vida. Incontinencia. Orina.

---

Centro de Asistencia Primaria Sagrada Familia. Sistema de la Seguridad Social. C/ Fonería nº 2. 08240 Manresa. (Barcelona).

**Correspondencia:** M<sup>a</sup> Teresa Torras Bernáldez  
Passatge Pau Casals, 7  
08240 MANRESA (Barcelona)

## Summary

**Objetivo:** *Knowledge of life satisfaction in womens with urinary incontinence.*

**Methodology of study:** *It is a descriptive study based on the research of life satisfaction in womens with urinary incontinence. The team made a observational descriptive study, based from a sample selected with the simple stadistic aleatori system in general population assignated a Center of Health. The investigators had sumministrated a questionnaire, previously validated with some questions of urinary incontinence. If this questionnaire were positive the team suminis-trated the Goldberg Test of anxiety and depression answers.*

**Results:** *Between 15 days, 252 patients consulted at the Center of Health. In this sample they were 128 mens and 124 womens. 30 of this womens resulted with urinary incontinence. The 90% of these womes were > 65 years old, and alls of them consulted for others problems. The 80% of the womes with urinary incontinence haded afective disorders associated. And finally the 90% of these womens maded corrections for their incontinence.*

**Discussion:** *The prevail of urinary incontinence is a seriously problem detected in Primary Attendance, but is few considered, respect a other problems of the patients. And this inconti-nence caused insatisfaction in a highh proportion of womens, that not had corrected your pro-blem.*

**Key words:** Satisfaction. Life. Incontinence. Urinary.

## INTRODUCCIÓN

Para una correcta función del tracto urinario no solo se requiere la integridad de todo el aparato urinario, sino también un correcto funcionamiento del sistema nervioso. Tanto los problemas neurológicos como los trastornos emocionales pueden provocar incontinencia urinaria y viceversa (1). Es difícil que al principio el paciente que tiene un problema de incontinencia urinaria consulte por este problema, la mayoría de las veces por reparo y a veces porque piensan que es un problema que se presenta como manifestación de la senilidad (2). La incontinencia es una patología muy prevalente en las mujeres después de la menopausia, pero como el 80% de ellas han padecido este trastorno después de algún parto y se les solucionó al poco tiempo, rara vez consultan con su médico de cabecera hasta que el problema es ya tan importante que limita en la mayoría de sus actividades (3). No obstante, esta incontinencia aunque sea leve o tan solo de esfuerzo les puede afectar muchísimo a la hora de realizar actividades, sobre todo en grupo (por el problema del olor o el miedo a que los otros se den cuenta de que llevan pañales para la incontinencia de orina), haciendo que estas limiten las

salidas con sus amigos. Por otra parte, las relaciones personales también se ven limitadas, ya que estas mujeres pueden padecer escape de orina, durante o después de la relación sexual. Estos síntomas acaban produciendo ansiedad generalizada o problemas depresivos en estas pacientes (4).

Este problema puede afectar tanto al sexo femenino como al masculino, siendo este último muy prevalente en los casos de problemas prostáticos, pero también afecta a los dos sexos en los casos de pacientes que estén tomando cierto tipo de medicamentos de forma continuada, como por ejemplo pueden ser los diuréticos, que toman los pacientes hipertensos o con insuficiencia cardíaca. El paciente conoce que este síntoma es un efecto secundario del medicamento que toma, pero como muchas veces conoce la importancia de esta medicación que le ha prescrito su médico, no se atreve a lamentarse de la limitación que le produce y sufre en silencio (5).

## OBJETIVO

Conocer la proporción de pacientes del sexo femenino, que pueden padecer problemas de ansiedad o depresión crónicos, en relación a su

padecimiento de incontinencia urinaria, no manifestando abiertamente, a partir de una muestra seleccionada al azar entre la población atendida en un centro de asistencia primaria.

## **METODOLOGÍA**

Se diseñó un estudio de tipo descriptivo observacional, seleccionando una muestra aleatoria, según el método aleatorio simple, en la población de 14 a 75 años atendida durante 15 días, en el centro de asistencia primaria. De una población de 20.200 pacientes, se escogió una unidad asis-

tencial de 1.800 pacientes, y durante un periodo de 15 días se fueron entrevistando todos los que acudían a dicha unidad por cualquier motivo y se les suministraba una encuesta validada previamente sobre la existencia o no de incontinencia urinaria.

Si se comprobaba por el resultado del test la existencia de incontinencia de orina, del tipo que fuere, entonces se les suministraba la Escala EADG, abreviada del Test de Goldberg, para conocer la existencia o no de ansiedad o depresión, que es la que se acostumbra a utilizar para detectar estos casos en Asistencia Primaria (Figura 1).

### **ESCALA DE ANSIEDAD:**

- 1- ¿Se ha encontrado muy excitado nervioso o en tensión, los últimos quince días?
- 2- ¿Ha estado muy preocupado por alguna cosa, durante los últimos quince días?
- 3- ¿Se ha encontrado muy irritable?
- 4- ¿Ha tenido dificultades para relajarse?

En caso de dos respuestas afirmativas se sigue preguntando:

- 5- ¿Ha dormido mal o ha tenido dificultades para dormir?
- 6- ¿Ha tenido últimamente dolor de cabeza o en la nuca?
- 7- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareo, sudor?
- 8- ¿Ha estado preocupado por su salud?
- 9- ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño?

### **ESCALA DE DEPRESIÓN:**

- 1- ¿Se ha encontrado estos últimos quince días con poca energía?
- 2- ¿Ha perdido el interés en las cosas últimamente?
- 3- ¿Ha perdido confianza en sí mismo?
- 4- ¿Se ha encontrado desesperanzado, sin esperanzas?

En caso de alguna respuesta afirmativa en las preguntas anteriores, se continua:

- 5- ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?
- 6- ¿Ha perdido peso últimamente, por tener poco hambre?
- 7- ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?
- 8- ¿Ha notado que es más lento haciendo las cosas?
- 9- ¿Cree que tiene usted tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

**Figura 1**

Escala EADG de ansiedad y depresión. Test de Golberg.

## RESULTADOS

Durante estos 15 días consultaron con la unidad asistencial elegida, un total de 252 pacientes, 128 del sexo masculino y 124 del sexo femenino. Todos ellos aceptaron voluntariamente efectuar las encuestas. Del total de 124 mujeres resultaron tener algún tipo de incontinencia urinaria 30 de ellas (el 24,19%). El 90% de estas pacientes que presentaban incontinencia de orina tenían > 65 años de edad, pero se da la circunstancia de que todas ellas habían consultado por algún otro problema y no por el de la incontinencia con la unidad asistencial, al menos durante ese periodo. Un 12,10% de ellas no habían manifestado nunca al médico de cabecera, ni a la enfermera, su problema de incontinencia urinaria. El resto efectuaban algún tipo de corrección, tratamiento o medida para paliar este problema.

A todas estas mujeres que resultaron positivas en el test, se les suministró a continuación el Test de Goldberg, para valorar si tenían o no problemas de ansiedad o depresión, resultando este test positivo en el 80% de ellas, y no habiendo diferencias significativas entre la prevalencia de puntuación positiva para la ansiedad y para la depresión.

## CONCLUSIONES

La prevalencia de incontinencia de orina puede ser un problema muy prevalente en la mujer, sobre todo a partir de la menopausia o en la ancianidad. Este problema tiende a esconderse, en según que ámbitos, con lo cual puede acabar produciendo una alteración importante en la satisfacción de vida de la paciente. Por otra parte, también debe tenerse en cuenta que, aunque este problema esté detectado, esta afección puede perturbar las relaciones personales y afectar a la calidad de vida de forma importante debido, a que la paciente tiende a limitar todo tipo de relaciones por miedo a los olores desagradables, a que los demás noten su problema, o incluso limitar las relaciones íntimas por problemas de escape durante éstas o al finalizarlas y por el miedo a desagradar por este motivo a la pareja. El porcentaje de pacientes que presentan aso-

ciado a este problema síntomas de ansiedad o depresión es muy alto, y debería de tenerse en cuenta y tratarlo.

Cabe reseñar que tal vez haría falta estudiar a la población masculina que puede presentar también este tipo de limitaciones por problemas de incontinencia urinaria. Por último se tendría que sensibilizar también a los médicos de cabecera, para buscar y detectar este tipo de problemas, que se ha visto que son muy prevalentes y que aunque produzcan pocas consultas o quejas por parte de los pacientes, pueden producir una limitación importante en su calidad de vida.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **International Continence Society:** Standardization o terminology of lower urinary tract function. *Urology*; 1997, 9: 237.
2. **Damian J, Martín-Moreno JM, Lobo F, Bonache J, Cervino J, Redondo-Márquez L.:** Prevalence of urinary incontinence among Spanish older people living at home. *Eur Urol*; 1999, 83: 760-766.
3. **Temml C, Haidinger G, Schmidbauer J, Schstzl G, Madersbacher S.:** Urinary incontinence in both sexes: prevalence rates and impact on quality of life and sexual life. *Neurourol Urodyn*; 2000, 19: 259-271.
4. **Moreno JG, Chancellor MB, Karasick S, King S, Abdill C, Rivas D.:** Improvised quality of life and sexuality with continent urinary diversion in quadruplegic women with umbilical stoma. *Arch Phys Med Rehabil*; 1995, 76: 758-762.
5. **Castro DD.:** Generalidades y terminología de la función del tracto urinario inferior. En *Urodinámica clínica*. Jaypro ED. 1995: 461-476.
6. **Samuelsson E, Victor, Svardsudd K.:** Determinants of urinary incontinence in a population of young and middle-aged women. *Acta Obstet Gynecol Scand*; 2000, 79: 208-215.
7. **Martínez Saura F, Fouz López C, Gil Díaz P, Téllez Martínez-Fornes M.:** Incontinencia urinaria: una visión desde atención primaria. *Medifan*; 2001, 11: 55-64.
8. **Regier DA, Narrow WE, Rae DS.:** The epidemiology of anxiety disorders: the epidemiologic catchment area (ECA) experience. *J Psychiatry Res*; 1990, 24: 3-14.
9. **Sáiz Ruiz, Ibáñez A.:** Trastornos de ansiedad generalizada. *Psiquis*; 1993, 37: 11-18.