

DELGADO AGUILAR, H; REMÍREZ SUBERBIOLA, J M; PEREDA ARREGUI, E; DELGADO AGUILAR, M J  
Hospital 12 de Octubre, Madrid

# Detección de incontinencia urinaria

## RESUMEN

La incontinencia urinaria (IU) con frecuencia es responsable en los individuos que la padecen de disminución de autoestima, dificultades en las interrelaciones, produce sentimientos de desvalorización personal y favorece el aislamiento social. La detección en consultas de Atención Primaria de IU en personas de riesgo (objetivo de nuestro trabajo) previene las complicaciones, contribuye a su tratamiento y facilita la continencia.

**SUMMARY:** The urinary incontinence (IU) frequently is responsible in the individuals that suffer it of diminution of self-esteem, difficulties in the interrelations, produces feelings of personal devaluation and favors the social isolation. The detection in consultations of Primary Attention of IU in risk people (objective of our work) prevents the complications, contributes to its treatment and facilitates the continence.

**Palabras clave:** Incontinencia urinaria, detección, calidad de valoración y cuidados de enfermería.

**Key words:** Urinary incontinence. Detection. Quality of valuation and nurse cares.

## INTRODUCCIÓN

La IU es la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra, objetivamente demostrable y en grado suficiente para constituir un problema social y/o higiénico. Puede ser congénita o adquirida, presentarse a cualquier edad y en ambos sexos. Es de alta prevalencia. Motiva escaso número de consultas por lo que se diagnostica, previenen sus complicaciones y trata poco. Afecta de forma importante a la calidad de vida.

Sólo consultan del 15 al 40% de las mujeres, porcentaje que es ligeramente más elevado que en varones.

En cuanto al gasto farmacéutico que origina, del 20 al 50% de las mujeres mayores de 65 años y el 4% de los varones requieren algún tipo de absorbente. En EEUU el gasto que origina es mayor que el dedicado a la cirugía coronaria y diálisis combinadas.

La prevalencia de la IU en el sexo femenino la padecen el 20/30% de las mujeres de edad media y el 30/50% en mujeres mayores de 65 años. Del 25% de las mujeres europeas mayores de 20 años no institucionalizadas, el 7% padecía IU moderada o severa. El 10,5% de los varones la padecen.

La prevalencia de IU aumenta con la edad, siendo hasta de un 50% en residencias geriátricas.

En España, la prevalencia de IU en mujeres de 20 a 65 años en el medio rural es del 40,6% y en el medio urbano del 20%, en mujeres mayores de 65 años en el medio rural es del 26,6% y en el medio urbano del 14,5/30% (según los estudios consultados). Referente a los varones, en España no hay datos de prevalencia en el medio rural en menores de 65 años, sí en el medio urbano en el rango de 60 – 65

años que es del 23,9%. En varones mayores de 65 años es del 16,1/14%(según los estudios consultados).

Relacionando la presentación clínica y la frecuencia según el género de la IU permanente tenemos que:

SEXO	MUJER	HOMBRE
IU esfuerzo	50%	< 10%
IU urgencia	11 - 14%	40 - 80%
IU mixta	32 - 36%	10 - 30%
IU por rebosamiento	-	15%

Para intentar detectar las personas que presentan IU, hasta qué punto ésta les preocupa, de manera ágil está validado un test de cribado basado en el International Consultation on Incontinent Questionary – Short Form (ICIQ – SF). Debido a que solamente consta de 6 preguntas escuetas y de fácil entendimiento (incluida escala analógica) permite su utilización en consultas de enfermería. Se considera diagnóstico de IU cualquier puntuación superior a 0.

## OBJETIVO

Detección de la IU en la población de riesgo para prevenir sus complicaciones y contribuir a su tratamiento facilitando la continencia.

*Detección por test de cribado*

- Evitar complicaciones:
- Físicas: alteración del estado de la piel.

- Conceptuales/psicológicas: fomentar autoestima, disminuir el estrés y ansiedad.
- Sociales: favorecer interrelaciones personales y prevenir aislamiento social.

## MATERIAL Y MÉTODO

### I. MATERIAL

- Programa informático OMI-AP. C. S. Almendrales. Madrid (Urbano).
- Cuestionario ICIQ-SF.

- Por favor escriba la fecha de su nacimiento: ... /... /... dd/mm/aa
- Usted es:  mujer  varón
- ¿Con qué frecuencia pierde orina? (marque sólo una respuesta)
  - Nunca ..... 0
  - Una vez a la semana ..... 1
  - 2-3 veces / semana..... 2
  - Una vez al día..... 3
  - Varias veces al día..... 4
  - Continuamente ..... 5
- Nos gustaría saber su opinión acerca de la cantidad de orina que usted cree que se le escapa, es decir, la cantidad de orina que pierde habitualmente (tanto si lleva protección como si no). (Marque sólo una respuesta)
  - No se me escapa nada.....0
  - Muy poca cantidad.....2
  - Una cantidad moderada.....4
  - Mucha cantidad.....6
- ¿En qué medida estos escapes de orina que siente han afectado su vida diaria?
 

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
nada									mucho
- ¿Cuándo pierde orina? Señale todo lo que le pasa a usted
  - Nunca
  - Antes de llegar al servicio
  - Al toser o estornudar
  - Mientras duerme
  - Al realizar esfuerzo físico / ejercicio
  - Cuando termina de orinar y ya se ha vestido
  - Sin motivo evidente
  - De forma continua



- Muestra de 25 varones y 75 mujeres mayores de 65 años de consulta de enfermería de AP en medio urbano.

## 2. MÉTODO

- Estudio descriptivo prospectivo.
- Realizamos la selección de la muestra independientemente del sexo, en función del criterio de edad, por orden de asistencia a consulta de enfermería, independientemente del motivo de consulta, que no figurara el diagnóstico de IU y al azar hasta completar un total de 100 cuestionarios cumplimentados en el periodo comprendido de enero a junio / 2006.

## RESULTADOS

Del total de 100 cuestionarios cumplimentados, en la muestra correspondiente a sexo femenino (75%), el 34% presentaron puntuación superior a 0 (diagnóstico de IU). De este 34%, el 69,23% fueron mayores de 70 años (18).

Analizando las respuestas al cuestionario:

Respecto a la pregunta 3

- En 12 casos las pérdidas se producían una vez a la semana.
- En 10 casos las pérdidas fueron de 2 -3 veces por semana.
- En 2 casos las pérdidas fueron 1 vez al día.
- n 2 casos las pérdidas fueron varias veces al día.

Respecto a la pregunta 4

- En 23 casos era muy poca cantidad.
- En 3 casos era una cantidad moderada.

Respecto a la pregunta 5

- En 20 casos la afectación de la vida diaria se evaluó menor de 5.
- En 6 casos la afectación de la vida diaria se evaluó mayor de 5.
- En ningún caso se puntuó 0 ni 10.

Respecto a la pregunta 6

- Mayoritariamente los escapes se produjeron al toser o estornudar, antes de llegar al servicio y al realizar ejercicio o esfuerzo físico.

En cuanto a los varones, de los 25 casos el 16% (4) se diagnosticaron de IU, de los cuales el 75% era mayores de 75 años.

Analizando igualmente las respuestas al cuestionario:

Respecto a la pregunta 3, en todos las pérdidas se producían varias veces al día.

Respecto a la pregunta 4, para todos era poca cantidad.

Respecto a la pregunta 5, la afectación en su vida diaria en todos los casos se evaluó como menor de 5.

Respecto a la pregunta 6, las pérdidas se producían antes de llegar al servicio y cuando terminaban de orinar y ya se habían vestido.

De las mujeres diagnosticadas de IU, el 42% (11) aceptó indicación sobre cuidados:

- higiene perineal;
- vigilancia de la piel;
- información respecto compresas de incontinencia;
- información ingesta hídrica;
- información respecto a alimentos diuréticos;
- evaluación de hábito intestinal para evitar el estreñimiento;
- revisión de posible medicación diurética;
- información de detección de síntomas de posibles ITUs intercurrentes;
- disminución de la ansiedad;
- y tratamiento:
- ejercicios de suelo pélvico;
- manejo del pesario;
- entrenamiento vesical con diario miccional;
- enseñanza de medicación continente;
- técnicas de relajación;
- apoyo emocional.

El total de varones sólo aceptó consejos.

#### CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

En función de nuestros resultados, objetivamos una infra-detección de IU motivada en el caso de las mujeres por una falta de exteriorización de su problema y en el caso de los varones por una clara infravaloración del mismo. Esto conlleva la imposibilidad de administración de cuidados y aplicación de tratamientos de enfermería para evitar las complicaciones consecuentes tanto físicas, psicológicas como sociales aumentando con ello la calidad de vida.



Hemos confirmado con nuestra experiencia, la rentabilidad coste-beneficio de la aplicación de un cribaje para la detección de la IU debido a que es fácil de implementar y no ha supuesto una sobrecarga significativa del trabajo en nuestra consulta, obteniendo por otra parte una mejora de la calidad de nuestra atención enfermera.

#### BIBLIOGRAFÍA

- International Continence Society, 1988.  
España. *Med. Clin.* 2004.  
Bretones A. *Aten. Primaria* 1997.  
Sánchez. *Aten. Primaria* 1999.  
Weiss B.D., *Am. F. Phys.* 2005.  
Hunskar. 1998.  
EPINCONT, 2000.  
Minassian. *Int. J. Gynecol. Obstet.* 2003.  
Zunzunegui, *Aten. Primaria* 2003.  
Damian J. *European Urology* 1998.  
Marion Moody. *Incontinencia: problemas del paciente y cuidados de enfermería.* 1997.  
NIC, Nursing Interventions Classification, 1987.  
CUIDEN, Base de datos de enfermería en español.

#### Direcciones de internet de revistas de enfermería con versión electrónica

- [http://www.seis.es/i\\_s/i\\_s16/i\\_s16h.htm](http://www.seis.es/i_s/i_s16/i_s16h.htm)  
REVISTA DE LAS SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INFORMATICA Y SALUD. SM, RS, TC
- <http://www.geocities.com/HotSprings/Spa/3714/>  
AGENTES DE CAMBIO. REVISTA BASADA EN EL MODELO ENFERMERO DE D. OREM. CONTIENEN UN PAR DE CASOS PRACTICOS SOBRE EL MODELO. LLEVA AÑOS SIN ACTUALIZARSE. SOLO HAY UN NUMERO.TC
- <http://departamento.enfe.ua.es/internet/cultura/indice.html>  
CULTURA DE LOS CUIDADOS. REVISTA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE. NO ESTA ACTUALIZADA. SM RS
- <http://www.a14.san.gva.es/hos/enfer/>  
BOLETIN INFORMATIVO DEL AREA DE SALUD Nº 14 ALCOY ALICANTE. CONTIENE ALGUNA INFORMACION DEL PROPIO HOSPITAL Y ALGUNOS ARTICULOS INTERESANTES. SM, RS TC.
- [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta\\_a\\_ultimo?pid=35](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?pid=35)  
ENFERMERIA CLINICA SUM RES.TC SOLO PARA SUSCRIPTORES.
- [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta\\_a\\_ultimo?pid=142](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?pid=142)  
ENFERMERIA INTENSIVA SUM RES.TC SOLO PARA SUSCRIPTORES
- [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta\\_a\\_ultimo?pid=156](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?pid=156)  
GEROKOMOS. REVISTA SOBRE GERONTOLOGIA. SUM RES.TC SOLO PARA SUSCRIPTORES
- [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta\\_a\\_ultimo?pid=146](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?pid=146)  
FISIOTERAPIA SUM RES
- [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta\\_a\\_ultimo?pid=176](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?pid=176)  
REVISTA IBEROAMERICANA DE FISIOTERAPIA Y KINESIOLOGIA. SM RS
- [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta\\_a\\_ultimo?pid=2](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.salta_a_ultimo?pid=2)  
MEDICINA CLINICA SUM RES. .TC SOLO PARA SUSCRIPTORES
- [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista\\_home.home](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista_home.home)  
PAGINA DE DOYMA EDICIONES CON LOS LINKS DE TODAS LAS REVISTAS DE LA EDITORIAL, ORGANIZADOS POR ESPECIALIDADES.
- <http://www.enfer.org/aeec/revista/eecsuma.htm>  
REV DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA EN CARDIOLOGIA. RES SUM TC.
- <http://www.seeiuc.com/>  
REV DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS. RES TC
- <http://www.seeo.org/revis.html>  
REV DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA ONCOLOGICA. RE SUM
- <http://www.ocenf.org/granada/EnfermeriaG/revista.html>  
REV DEL COLEGIO DE ENFERMERIA DE GRANADA. SUM
- <http://www.valme.sas.junta-andalucia.es/fc/hermes/>  
REV DEL DEPARTAMENTO DE FORMACION HOSPITAL DE VALME. RE SUM TC
- <http://www.arrakis.es/~hiades/>  
REV DE HISTORIA DE LA ENFERMERIA. SUM RES TC
- <http://www.index-f.com/>  
REV INDEX DE ENFERMERIA. SUM.
- [http://www.separ.es/areas/Enfermeria/Inspiracion\\_n3.htm](http://www.separ.es/areas/Enfermeria/Inspiracion_n3.htm)  
REV DE ENFERMERIA NEUMOLOGICA A TEXTO COMPLETO.
- <http://www.metas.org/revistametas/index.htm>  
REV METAS SUM RES. .TC SOLO PARA SUSCRIPTORES
- <http://www.aep.es/castellano/revista.htm>  
REV DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PERFUSIONISTAS. TC (PDF) NO ESTA ACTUALIZADA.
- <http://www.interbook.net/colectivo/seden/revista.htm>  
REV DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA NEFROLOGICA. SUM
- <http://rol.readysoft.es/>  
REV ROL SUM RES.
- <http://www.puntex.es/todohospital/Default.html>  
REV TODO HOSPITAL.TC
- <http://www.infodoctor.org/bandolera/>  
BANDOLERA. TRADUCCION DE LA REVISTA INGLESA BANDOLIER AL ESPAÑOL. REVISIONES SISTEMATICAS SOBRE DIVERSOS TEMAS. SUM RES.
- [http://www.secpal.com/revi\\_gral.html](http://www.secpal.com/revi_gral.html)  
REV MEDICINA PALIATIVA. SUM RES.
- <http://www.podonet.net/rep/rep.htm>  
REV DE PODOLOGIA SUM
- <http://www.sepr.es/sepr.html>  
REV DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PROTECCION RADIOLOGICA SUM RES
- [http://www.fisterra.com/recursos\\_web/castellano/c\\_revistas.htm](http://www.fisterra.com/recursos_web/castellano/c_revistas.htm)  
DIRECTORIO CON CIENTOS DE DIRECCIONES DE REVISTAS EN ESPAÑOL ORDENADAS POR ESPECIALIDADES, INCLUYENDO ENFERMERIA
- <http://bvs.sld.cu/revistas/enf/indice.html>  
REV DE ENFERMERIA CUBANA SUM RES TC
- <http://www.evidencebasednursing.com/contents-by-date.0.shtml>  
EVIDENCE BASED NURSING. REVISTA DE ENFERMERIA BASADA EN LA EVIDENCIA SUM RETC. INGLES.
- <http://www.adeci.org.ar/>  
VISION. REVISTA DE ENFERMERIA ARGENTINA SOBRE CONTROL DE INFECCIONES. SUM RETC
- <http://infodoctor.org/dolor/#Acute>  
WEB DEL DOLOR DE OXFORD ESPAÑOL. CONTIENE INTERESANTES TRABAJOS DE REVISION SOBRE EL DOLOR EN TODOS SUS ENFOQUES.TC
- <http://www.enfersalud.com/>  
PAG PERSONAL DE JOSE MARIA DACAL. LA MAS COMPLETA RECOPIACION DE PAGINAS DE ENFERMERIA SOBRE TODOS LOS TEMAS, PERFECTAMENTE ORDENADOS Y CONSTANTEMENTE ACTUALIZADOS.
- <http://www.msc.es/revistas/home.htm>  
REVISTA ESPAÑOLA DE SALUD PUBLICA. SM, RS TC
- <http://www.dolor.es/vol0711992.html>  
REVISTA SOBRE DOLOR, INVESTIGACION CLINICA Y TERAPEUTICA. CONTIENE SUN RS TC DE ARTICULOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA
- <http://histolii.ugres/journals.html>  
BUSCADOR DE REVISTAS DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA. INTRODUCIENDO LA PALABRA "NURSING" SE OBTIENEN LOS LINNS DE REVISTAS EN INGLES.