

Prevalencia de la incontinencia urinaria en personas mayores de 64 años en Galicia

J.M. Dios-Diz^a / M. Rodríguez-Lama^b / J.R. Martínez-Calvo^b / C. Rodríguez-Pérez^c / M. Melero-Brezo^b / J.R. García-Cepeda^d

^aCentro de Saúde de Serra de Outes. A Coruña. ^bServicio de Xeriatria. Hospital Xeral Calde. Lugo. España. ^cCentro de Saúde da Ponte. Ourense. España. ^dServicio de Urgencias extrahospitalarias de Boiro. A Coruña. España.

Correspondencia: Dr. J.M. Dios Diz. Rúa Viena, bloque 8, portal D, 1.º C. 15702 Santiago de Compostela. A Coruña. España.
Correo electrónico: jdd@mundo-r.com

Recibido: 28 de marzo de 2003.

Aceptado: 19 de junio de 2003.

(Prevalence of urinary incontinence in the population aged more than 64 years in Galicia, Spain)

Resumen

Objetivo: Conocer la prevalencia de la incontinencia urinaria en Galicia en personas mayores de 64 años.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, basado en una encuesta personal a cada una de las personas de la muestra de la población diana. Ésta se obtuvo mediante un muestreo aleatorio estratificado en ámbito urbano, semiurbano y rural, en el conjunto de la comunidad de Galicia y, posteriormente, extrayendo una muestra al azar de la base de datos de la Tarjeta Individual Sanitaria de las localidades preseleccionadas. En total se obtuvieron 350 encuestas en 12 puntos de muestreo.

Resultados: La prevalencia de la incontinencia urinaria en Galicia en el año 2002 es del 35,1% (intervalo de confianza del 95%, 31-38; 15-28 en varones y 38-51 en mujeres).

Conclusiones: Uno de cada tres gallegos mayores de 64 años presenta incontinencia urinaria, siendo la prevalencia casi el doble en las mujeres.

Palabras clave: Incontinencia urinaria. Mayores 64 años. Población gallega.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of urinary incontinence in the Galician population aged more than 64 years.

Methods: We performed a descriptive study, based on a personal interview with each individual from a sample of the target population. The sample was obtained through random sampling stratified into urban, semi-urban and rural of the Autonomous Community of Galicia. Subsequently, a random sample was extracted from the database of the individual health cards of selected localities. A total of 350 interviews in 12 sampling locations were performed.

Results: The prevalence of urinary incontinence in Galicia in 2002 was 35.14% (95% CI: 31-38%, 15-28 for men and 38-51% for women).

Conclusions: One out of three Galicians aged more than 64 years presents urinary incontinence. The prevalence is almost double in women.

Key words: Urinary incontinence. Elderly. Galician population.

Introducción

Entre los problemas de salud y calidad de vida de las personas mayores, la incontinencia urinaria (IU) es percibida por los clínicos como un problema importante por su prevalencia y su escaso abordaje médico. Entre los escasos estudios que han analizado este problema de salud destacan dos realizados en otros países^{1,2} y algunos realizados a nivel nacional que estiman la prevalencia en población institucionalizada (geriátricos, hospitales³, etc.). La IU representa un importante problema de salud, que va a afectar de forma fundamental a la calidad de vida del paciente, así como un coste social, económico y sanitario de gran importancia. Sabiendo que el diagnóstico y el tratamiento precoces de la IU, así como un seguimiento médico adecuado, no sólo restablecen la

calidad de vida del paciente, sino que también reducen de forma considerable el coste económico, creemos que es necesario realizar un estudio que cuantifique su prevalencia en Galicia, para saber exactamente cuál es la magnitud del problema. El objetivo del estudio es, por consiguiente, conocer la prevalencia de la IU en Galicia, en el año 2002, en las personas mayores de 64 años.

Métodos

Se trata de un estudio descriptivo, en el que se analiza la prevalencia de la incontinencia urinaria según diversas variables (edad, sexo, lugar de residencia). La información se obtuvo a partir de una encuesta, mediante entrevista personal realizada por un médico en

la consulta o en el domicilio del entrevistado, a una muestra representativa de la población diana; una vez recogida y codificada, se informatizó para posibilitar el estudio de las variables consideradas. Para llevar a cabo el estudio, se envió una carta personal a todos los participantes seleccionados y se contactó con todos los médicos de los equipos de atención primaria, pidiéndoles su colaboración para poder llevar a cabo el estudio. La selección de los individuos se realizó mediante muestreo sistemático (tomando por orden alfabético de la base de datos de la Tarjeta Individual Sanitaria, de 5 en 5; si el asegurado fuese menor de 65 años se volvería a contar otros 5). Se utilizó el formulario de consentimiento informado, contando con la aprobación expresa del Comité de Ética y de Ensayos Clínicos. El trabajo de campo se ha realizado entre el 15 de enero de 2002 y el 31 de marzo de 2002, realizándose 350 encuestas en 12 municipios de Galicia. Hemos considerado como población diana u objetivo a las personas mayores de 64 años, residentes en Galicia durante el año 2002, y las unidades de análisis son los gallegos mayores de 64 años afiliados a la Seguridad Social ese año. Se ha realizado un muestreo aleatorio estratificado, estableciendo un riesgo « α » = 0,05; ($z = 1,96$); una precisión « e » = 0,05 (error absoluto del muestreo, 5%). De acuerdo con la fórmula de Schwartz:

$$Z = Z_{\alpha}^2 \times p(1-p)/e^2 = (1,96)^2 \times (0,3 \times 0,7)/(0,05)^2 = 323$$

Los puntos de muestreo se seleccionaron de acuerdo con la distribución de la población gallega⁴ en los 3 estratos determinados: urbano (poblaciones mayores de 50.000 habitantes), semiurbano (entre 10.000 y 50.000 habitantes) y rural (menor de 10.000 habitantes) por sorteo, se establecieron 4 puntos para cada uno de los estratos, con un total de 12 municipios resultantes se asignó proporcionalmente a la población el número de encuestas a realizar, teniendo en cuenta que el total es de 350 (223 más 27 en reserva, por si había errores en alguna de las encuestas).

La encuesta utilizada ha sido elaborada siguiendo el modelo de Brocklehurst⁵ y la definición clásica de IU⁶, y se realizó mediante una entrevista personal por parte del médico. Se han calculado las proporciones y medidas de centralización y dispersión mediante los paquetes estadísticos SPSS-PC para Windows, el paquete estadístico de la hoja de cálculo Excel (*analysis tool-pack*) y se han calculado los intervalos de confianza mediante el programa CIA.

Resultados

Se han realizado 350 encuestas en 12 municipios gallegos, obteniéndose la siguiente distribución mues-

tral por edad y sexo (tabla 1): en la muestra observamos que es mayor el porcentaje de mujeres que el de varones; se ha comparado la diferencia con la población gallega y observamos que no hay diferencias significativas para un intervalo de confianza del 95%. En la muestra observamos una prevalencia de IU del 31,14%; encontramos a 31 varones y 92 mujeres que padecían IU, y procedimos a inferir los resultados en la población diana, por lo que podemos afirmar, con una seguridad del 95%, que entre el 31 y el 38% de los gallegos padecen IU (tabla 2).

Discusión

La interpretación de los datos nos demuestra la alta prevalencia de la IU en Galicia, lo que añadido al coste de los productos utilizados nos lleva a valorar que si se diagnosticaran más casos de IU antes de la prescripción de pañales, podría ahorrarse el sistema sanitario unos recursos que podrían invertirse en otras necesidades asistenciales. Hemos tratado de comprobar la representatividad de la muestra, para lo cual comparamos los porcentajes de edad y sexo con la población diana, y no hallamos diferencias significativas; también hemos desglosado por estratos la prevalencia, y tampoco hemos obtenido diferencias significativas. Por tanto, consideramos que la muestra es representativa, ya que es aleatoria, homogénea con la población diana y tiene el tamaño adecuado de acuerdo con el error prefijado.

Del mismo modo, afirmar que la prevalencia de IU en Galicia es del 35,14% no coincide exactamente con la bibliografía consultada^{1,5,3}, ya que en nuestro estu-

Tabla 1. Distribución por edad y sexo de la muestra estudiada

	Sexo		65-74 años		75-84 años		> 84 años	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Varones	146	41,7	78	42,4	50	42,7	18	36,73
Mujeres	204	58,3	106	57,6	67	57,3	31	63,27
Total	350	100	184	52,6	117	33,4	49	14,00

Tabla 2. Distribución por edad y sexo de la prevalencia (%) de la incontinencia urinaria

	Sexo		Edad		
	Varones	Mujeres	65-74 años	75-84 años	> 84 años
Muestra	21	45	29	37	55
Galicia	15-28	38-51	24-33	30-42	44-65

dio obtenemos una prevalencia mayor, pero consideramos que se debe a que Galicia presenta un porcentaje más elevado (19%) de personas mayores de 64 años que el resto del Estado (14%) y que la IU es un problema oculto (la mayoría de las veces el paciente no lo consulta por pensar «que son cosas de la edad» y otras veces por vergüenza), por lo que los clínicos y sanitarios debemos investigar esta cuestión de una forma más exhaustiva, para poder tratar los casos de IU que se diagnostiquen, antes de convertirse en irreversibles.

Se ha calculado el coste económico derivado de la IU ocasionados por la utilización de absorbentes, medicamentos y sondas, según los datos facilitados por el registro de las oficinas de farmacia y el trabajo sobre

costes de la IU publicado por Dios-Diz⁷, de Serra de Outes (A Coruña), en 1995, lo que nos permite restar, mediante estimación, los productos empleados en otras afecciones, obteniendo que en 1994 los gastos por IU en Galicia ascendieron a 2.051.377.527 ptas., y en 2001 a 3.153.776.111 ptas., lo que supone un incremento de 1.102.398.584 ptas.

De acuerdo con las cifras de nuestro estudio, consideramos que el diagnóstico precoz y el tratamiento de la IU deberían ser una prioridad sanitaria, ya que la importancia de los resultados en cuanto a prevalencia y calidad de vida, incluso no teniendo en cuenta el coste económico, evidencia que es un problema de salud de gran importancia y que se puede tratar para conseguir que los pacientes mejoren en su calidad de vida y nivel de salud.

Bibliografía

1. Lee KS, Owen RE, Choo PW, Jayaratnam FJ. Urinary incontinence in the elderly. *Med J.* 1991;32:161-3.
 2. Oustlander JG. Urinary incontinence in nursing homes. *JAGS* 1990;38:289-91.
 3. Gainza MC, Genua MI, Alustiza ML, Aguirre I, Irurtia MT, Velasco JJ. En el paciente geriátrico. Estudio de prevalencia en cinco hospitales. *Revista AEFH* 1988;12: 267-78.
 4. INE. www.ine.es
 5. Brocklehurst JC. Urinary incontinence in the community; analysis of a MORI poll (see comments). *BMJ* 1993;306: 832-4.
 6. Internacional Continence Society Committee on Standardisation of Terminology. Sixth Report on the estandarisation of terminology of lower urinary tract function. *Rev Urodinamica* 1991;1:77-82.
 7. Dios-Diz JM. Protocolo de investigación sobre la incontinencia urinaria en las personas de más de 65 años, en el municipio de Serra de Outes (A Coruña), 2000.
-