

Evaluación de la calidad de vida en mujeres con incontinencia urinaria

Assessment of quality of life in women with urinary incontinence

FERNÁNDEZ F. ⁽¹⁾, GUILLÉN J. ⁽¹⁾, GUTIÉRREZ E. ⁽¹⁾, LIZARAZU M. ⁽¹⁾, NUÑEZ V. ⁽¹⁾, ROSAS L. ⁽¹⁾, VERGARA M. ⁽²⁾

(1) Bachiller del Ciclo de Metodología Científica II 2023. Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

La contribución en la realización del trabajo fue equivalente a la de los demás estudiantes.

(2) Doctora en Medicina. Asistente de la Unidad Académica de Métodos Cuantitativos. Facultad de Medicina. Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

Correo electrónico de contacto:
María José Vergara: mvergaragodoy@gmail.com

Ciclo de Metodología Científica II 2023, Grupo 10.

RESUMEN

La incontinencia urinaria afecta la calidad de vida de un gran número de mujeres. A menudo es subestimado y subdiagnosticado, ya que muchas mujeres no acuden a consultar. Por esto, y dado que no se cuenta con estudios al respecto en Uruguay, resulta relevante realizar esta investigación.

Se objetivó estudiar la afectación en la calidad de vida de las mujeres con incontinencia urinaria que consultan en la Unidad de Patología de Piso Pélvico del Centro Hospitalario Pereira Rossell, en el período comprendido entre el 1ro. de enero y el 30 de junio del 2023. Se analizó la repercusión en el ámbito laboral y tareas habituales, limitaciones en la actividad física, la relación con los antecedentes obstétricos y el impacto en la sexualidad. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal. Se caracterizó a la población en estudio y se aplicaron dos cuestionarios validados internacionalmente: "ICIQ-LUTS_{qol}" y "ICIQ-FLUTS_{sex}".

A partir del Score final del cuestionario "ICIQ-LUTS_{qol}", se observó que el 100% de las participantes presentó cierto grado de afectación en la calidad de vida debido a los síntomas de incontinencia urinaria. Se evidenció alta incidencia en relación a la calidad de vida y un gran impacto a nivel psicológico.

Palabras clave: Incontinencia urinaria; Calidad de vida; Mujeres; Uruguay; ICIQ-LUTS_{qol}

ABSTRACT

Urinary incontinence affects the quality of life of a large number of women. It is often underestimated and underdiagnosed, since many women do not seek medical advice for this problem. For this reason, and given that there are no studies on the matter in Uruguay, it is relevant to carry out this research.

The objective was to study the impact on the quality of life of women with urinary incontinence who consult at the 'Unidad de piso pélvico' of the 'Centro Hospitalario Pereira Rossell', in the period between the January 1st. and June 30 of 2023. The impact it has on daily tasks and the workplace, how it affects physical exercise and sexual health, and the relationship between the disease and the obstetric history. A descriptive, observational, cross-sectional study was carried out. The study population was characterized and two internationally validated questionnaires were applied: "ICIQ- LUTS_{qol}" and "ICIQ-FLUTS_{sex}". Based on the final score of the "ICIQ-LUTS_{qol}" questionnaire, it is established that 100% of the participants presented a certain degree of impact on quality of life due to symptoms of urinary incontinence. A high incidence is evident in relation to quality of life and a great impact on a psychological level.

Key words: Urinary incontinence; Quality of life; Woman,

INTRODUCCIÓN

La incontinencia urinaria (IU) es una condición médica que se define según la *International Continence Society (ICS)* como "cualquier pérdida involuntaria de orina"⁽¹⁾. Clásicamente la incontinencia urinaria se clasifica en 3 tipos: 1) La incontinencia de esfuerzo, es la más prevalente en las mujeres y se caracteriza por la fuga involuntaria de orina por un esfuerzo físico tal como la tos o el estornudo; 2) La incontinencia urinaria de urgencia, que es la fuga involuntaria de orina acompañada o precedida de urgencia miccional; 3) La incontinencia mixta se da cuando se asocia la pérdida involuntaria de orina tanto a urgencia miccional como a esfuerzos físicos. La incontinencia urinaria es de etiología multifactorial, la cual puede deberse a causas transitorias (bebidas estimulantes, fármacos, afecciones médicas, entre otras), así como también a causas persistentes (patologías neurológicas, cambios fisiológicos tales como embarazo, parto, menopausia)⁽²⁾. Existen múltiples factores de riesgo para la IU en la mujer, como lo es la edad avanzada, la obesidad⁽³⁾, factores uroginecológicos (prolapsos de la pared vaginal y de los órganos pélvicos, debilidad de los músculos del suelo pelviano, cirugías previas, entre otros), así como factores obstétricos (paridad)⁽⁴⁾. Se ha estudiado en diferentes partes del mundo que la IU afecta la calidad de vida de un gran número de mujeres de diferentes edades, países y culturas, alcanzando entre un 58 - 84%⁽⁵⁾ de afectación en la población adulta mayor. Un meta-análisis⁽⁵⁾ demostró que a menudo la IU es un problema subestimado y subdiagnosticado, principalmente en los países en vías de desarrollo, dado que la mayoría de las mujeres con incontinencia urinaria no consultan por este problema; lo que conlleva a que sólo una pequeña parte de las mismas acceda a un tratamiento adecuado. La afectación en la calidad de vida de las mujeres con IU puede darse en la esfera económica (ausentismo laboral, costo de artículos sanitarios y/u otros con fines terapéuticos), así como en la esfera psicológica (ansiedad, depresión, vergüenza, miedo, problemas de autoestima, entre otros). En el entendimiento de que un mayor conocimiento acerca del problema podría generar nuevas estrategias para que más mujeres consulten de forma precoz, y consecuentemente accedan a un tratamiento eficaz y oportuno, mejorando de esta forma su calidad de vida, es que resulta de gran relevancia la realización de esta investigación, la cual tuvo como objetivo caracterizar la afectación en la calidad de vida de las mujeres con incontinencia urinaria que se atendieron en la Unidad de Piso Pélvico del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) en el período de enero a junio del año 2023.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia. Fueron incluidas mujeres mayores de 18 años, que presentaron incontinencia urinaria con síntomas

en las últimas 4 semanas y que consultaron en la Unidad de Patología de Piso Pélvico de la Clínica Ginecológica A, del CHPR, en el período de enero a junio del año 2023. Fueron excluidas aquellas pacientes que se negaron a participar en la investigación y aquellas que abandonaron la encuesta (ver **Figura 1**).

Los datos de contacto fueron proporcionados por la institución. Se comunicó telefónicamente con las pacientes que acudieron a consultar a la Unidad de Patología de Piso Pélvico en el período de estudio, y se realizó la encuesta vía telefónica con aquellas mujeres que aceptaron participar en la investigación. Se relevaron variables sociodemográficas (edad, ocupación y nivel educativo), antecedentes obstétricos (número de embarazos, número de hijos con peso al nacer mayor a 4000 g, vía de finalización del embarazo, partos instrumentales (fórceps), desgarros en piso pélvico y episiotomía), antecedentes personales (hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades pulmonares, obesidad, enfermedades neurológicas y medicación habitual) y antropométricas (peso, talla e índice de masa corporal (IMC)). El IMC se calculó mediante la fórmula: peso (kg) / altura² (m), estableciéndose las siguientes categorías: normopeso (18,5 y 24,9 kg/m²), sobrepeso (25 y 29,9 kg/m²) y obesidad (\geq 30 kg/m²). Se aplicaron dos cuestionarios validados internacionalmente por "The international consultation on Incontinence Questionnaire" y avalados para su uso en español: "ICIQ-LUTSqol" (Anexo 1) y "ICIQ-FLUTSsex" (Anexo 2). El primero consta de 21 preguntas que abordan aspectos de la vida cotidiana, como la afectación en las tareas habituales y vida deportiva, relaciones familiares y sociales, aspectos de la salud mental, aspectos sexuales y económicos. Con respecto al segundo cuestionario, consta de 4 preguntas específicas sobre aspectos sexuales en relación a la incontinencia urinaria. En ambos cuestionarios los puntos a indagar se evalúan con dos preguntas: preguntas A y preguntas B. Las preguntas A refieren al aspecto a evaluar, mientras que en las preguntas B, la participante debe puntuar (con una escala de 0 a 10) qué tanto le molesta la situación consultada en la pregunta A, siendo 0 = nada y 10 = muchísimo. A las preguntas A, además, el cuestionario le asigna una puntuación, para obtener un puntaje final y aplicar el Score propuesto. Para el cuestionario "ICIQ-LUTSqol" esta puntuación tiene un rango de 0 a 76 puntos. Una puntuación > 19 puntos traduce afectación en la calidad de vida, siendo más alta dicha afectación cuánto más se acerque el puntaje obtenido al puntaje máximo posible de alcanzar. A raíz de esta puntuación, los investigadores establecieron las siguientes categorías: afectación leve [20 a 34 puntos], afectación moderada (34 a 48 puntos), afectación severa (48 a 62 puntos) y afectación muy severa (62 a 76 puntos). Para el cuestionario "ICIQ-FLUTSsex" la puntuación tiene un rango de 0 a 14 puntos. De igual manera, los investigadores establecieron categorías para la puntuación final, siendo las mismas: afectación leve [0 a 3 puntos], afectación moderada

[4 a 7 puntos], afectación severa [8 a 10 puntos] y afectación muy severa [11 a 14 puntos]. En cuanto al cuestionario "ICIQ-LUTSqol", finaliza con una pregunta de afectación global de la calidad de vida, la cual se mide en una escala del 0 al 10, siendo 0 = nada y 10 = muchísimo. Dado que el cuestionario validado no propone un punto de corte para esta última pregunta respecto a la afectación global, los investigadores establecieron para esta pregunta 3 categorías: afectación leve [0 a 3], afectación moderada [4 a 7], afectación severa [8 a 10]. Para el análisis de datos se utilizó el software estadístico Perfect Statistical Professional Presented (PSP) versión 1.6.2, en colaboración con la Unidad Académica de Métodos Cuantitativos de la Facultad de Medicina, UDELAR. Las variables cualitativas fueron resumidas con frecuencias absolutas y frecuencias relativas. Para evaluar si existían asociaciones entre las variables cualitativas se utilizó test de Chi Cuadrado con test exacto de Fisher. Se evaluó la distribución normal de las variables cuantitativas mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Al no presentar distribución normal las variables cuantitativas, fueron resumidas con mediana y rango intercuartílico (RIC). Para evaluar si existían diferencias entre las variables cuantitativas, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney. Se consideró un nivel de significación del 5%.

ASPECTOS ÉTICOS

El estudio cumple con la normativa nacional establecida por el Código Penal Uruguayo en el Decreto N° 158/019. Para realizar la encuesta se solicitó el consentimiento informado de manera oral, donde se explicó con vocabulario culturalmente apropiado y accesible en qué consiste la investigación; las usuarias aceptaron participar en forma verbal. A destacar, se mantuvo la confidencialidad y el anonimato de los datos recabados. La presente investigación cuenta con valor social, dado que, a partir de la misma se podrán realizar estudios longitudinales con el objetivo de generar estrategias de prevención y promoción de salud para lograr una mejor calidad de vida para aquellas usuarias que padezcan incontinencia urinaria. No se declaran conflictos de intereses.

RESULTADOS

Se analizó un N total de 74 participantes. En la **Figura 1** se observa el proceso de selección de las participantes.

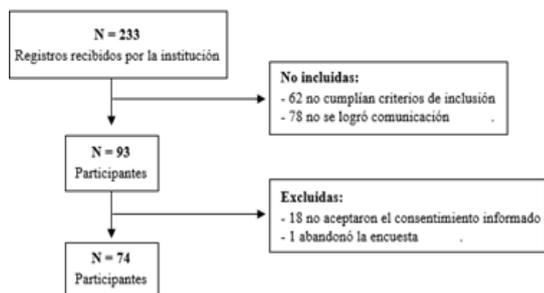


Figura 1. Flujograma. Proceso de selección del grupo de análisis
 Fuente: elaboración propia

La **Tabla 1** resume las características sociodemográficas y biomédicas de la muestra, de las que destacamos que la mediana de edad fue de 59.6 años, siendo su rango intercuartílico (RIC) entre 50.8 y 68.0 años. El 33.8% de las participantes presentó sobrepeso y el 41.9% obesidad. El 29.7% de las participantes eran jubiladas, el 21.6% empleadas domésticas y el 21.6% se encontraban desocupadas. El 47.3% de las participantes contaban con primaria completa como nivel máximo educativo alcanzado. En cuanto a los antecedentes personales médicos, el 45.0% de las participantes tenían hipertensión arterial (HTA), el 22.0% enfermedad pulmonar y el 18.0% Diabetes Mellitus (DM). Con respecto a los antecedentes obstétricos, la mediana del número de embarazos fue de 4, siendo su RIC entre 2 y 6 embarazos. El 67.6% de las encuestadas presentó al menos un parto vaginal con episiotomía. El 35.1% de las participantes presentó al menos un desgarro intraparto.

Tabla 1. Características de la población estudiada (N=74)

Edad (años) - Md (RIC)	59.6 (50.8 ; 68.0)
IMC - n (%)	
Normopeso	18 (24.3)
Sobrepeso	25 (33.8)
Obesidad	31 (41.9)
Ocupación - n (%)	
Empleada doméstica	16 (21.6)
Oficina	3 (4.1)
Profesionales	4 (5.4)
Otra ocupación	13 (17.6)
Jubilada	22 (29.7)
Desocupada	16 (21.6)
Nivel de instrucción - n (%)	
Primaria incompleta	7 (9.5)
Primaria completa	35 (47.3)
Ciclo básico completo	22 (29.7)
Bachillerato completo	6 (8.1)
Terciario	4 (5.4)
Antecedentes personales médicos - n (%)	
Hipertensión arterial	30 (40.0)
Diabetes Mellitus	12 (16.0)
Enfermedad pulmonar	15 (20.0)
Enfermedad neurológica	10 (13.3)
Antecedentes - obstétricos	
Número de embarazos - Md (RIC)	4 (2.0 ; 6.0)
Número de partos vaginales - Md (RIC)	3 (2.0 ; 4.0)
Al menos un parto vaginal con fórceps - n (%)	18 (24.3)
Al menos un parto vaginal con episiotomía - n (%)	50 (67.6)
Al menos un desgarro intraparto - n (%)	26 (35.1)
Al menos un recién nacido macrosómico - n (%)	13 (17.6)

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 2** se observan resultados de algunas de las preguntas A de la encuesta "ICIQ-LUTSqol". En el **Anexo 5** se pueden observar el resto de los resultados para las variables del cuestionario aplicado. Se destaca que el 75.7% de las encuestadas refirió que sus problemas urinarios afectan "moderadamente - mucho" a sus actividades físicas (Ej: ir de paseo, correr, hacer deporte, gimnasia, etc.). El 85.1% de las participantes lleva compresas/pañales "a menudo - siempre" para sentirse seca. Al analizar las preguntas B de la encuesta "ICIQ-LUTSqol", se observó que la mediana de molestia de llevar compresas/pañales para mantenerse seca fue de 10, siendo su rango intercuartílico entre 7.8 a 10. La mediana de molestia de tener que cambiarse la ropa interior porque está mojada fue de 10, siendo su rango intercuartílico de 8.0 a 10.0. Al evaluar qué tanto le

molesta a las participantes estar preocupada por si huele, la mediana fue de 10, siendo su rango intercuartílico entre 4.5 y 10.0. Respecto a cuánto le molesta a las participantes que sus problemas urinarios afecten a sus actividades físicas (Ej: ir de paseo, correr, hacer deporte, gimnasia, etc.) se encontró una mediana de 9, siendo su RIC de 7.0 a 10.0. En cuanto a sentirse mal consigo misma debido a los síntomas de incontinencia urinaria, la mediana de molestia fue de 9, siendo su RIC 6.8 a 10.0. En Anexo 6 se pueden observar el resto de las variables del cuestionario aplicado.

Tabla 2. Cuestionario "ICIQ-LUTSqol". Impacto en la calidad de vida (N=74)

	Nada en absoluto	Un poco	Moderadamente	Mucho
Afectación para tareas domésticas - n (%)	5 (6.8)	16 (21.6)	27 (36.5)	26 (35.1)
Afectación para actividades diarias habituales fuera de casa - n (%)	12 (16.2)	12 (16.2)	19 (25.7)	31 (41.9)
Afectación para actividades físicas - n (%)	9 (12.2)	9 (12.2)	21 (28.4)	35 (47.3)
Afectación para desplazarse en autobús - n (%)	23 (31.1)	11 (14.9)	15 (20.3)	25 (33.8)
Limitación en la vida social - n (%)	23 (31.1)	15 (20.3)	15 (20.3)	21 (28.4)
Sentirse deprimida - n (%)	15 (20.3)	13 (17.6)	18 (24.3)	28 (37.8)
Sentirse preocupada o nerviosa - n (%)	9 (12.2)	13 (17.6)	20 (27.0)	32 (43.2)
Sentirse mal consigo misma - n (%)	14 (18.9)	9 (12.2)	13 (17.6)	38 (51.4)
	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
Utilización de compresas/pañales para sentirse seca - n (%)	4 (5.4)	7 (9.5)	10 (13.5)	53 (71.6)
Cambiarse de ropa interior porque está mojada - n (%)	6 (8.1)	21 (28.4)	26 (35.1)	21 (28.4)
Preocupación por si huele - n (%)	14 (18.9)	8 (10.8)	14 (18.9)	38 (51.4)

Fuente: elaboración propia

Se analizó si existían asociaciones entre las preguntas A de la encuesta "ICIQ-LUTSqol" y las variables obstétricas relevadas. En la Tabla 3 se resume la distribución bivariada entre algunas preguntas A del cuestionario "ICIQ-LUTSqol" de acuerdo al antecedente obstétrico de partos vaginales con fórceps. Se destaca que el 88.9% de las participantes que presentaron como antecedentes obstétrico haber tenido algún parto vaginal con fórceps "a menudo - siempre" deben cambiarse la ropa interior por estar mojada.

Tabla 3. Distribución bivariada.

Preguntas A del cuestionario "ICIQ-LUTSqol" según número de PV con fórceps (N = 74).

	Ningún PV con fórceps(n = 56)	≥ 1 PV con fórceps(n = 18)	p
Restricción de la ingesta hídrica - n (%)			0.004*
Nunca - A veces	34 (60.7)	4 (22.2)	
A menudo - Siempre	22 (39.3)	14 (77.8)	
Sentirse incómoda con los demás - n (%)			0.015*
Nunca - A veces	34 (60.7)	5 (27.8)	
A menudo - Siempre	22 (39.3)	13 (72.2)	
Cambiarse la ropa interior porque se encuentra mojada - n (%)			0.010*
Nunca - A veces	25 (44.6)	2 (11.1)	
A menudo - Siempre	31 (55.4)	16 (88.9)	

PV: partos vaginales. *Test de Chi Cuadrado.

Fuente: elaboración propia

Respecto a la pregunta final del cuestionario "ICIQ-LUTSqol", referente a la afectación global de la calidad de vida, el 6.8% presentó una afectación leve, la afectación fue moderada para el 21.6% de las participantes, mientras que para el 71.6% restante fue severa. La mediana del Score final del cuestionario "ICIQ-LUTSqol" fue de 50.5 puntos (38.5; 59.0 puntos). El 100% de las mujeres obtuvo un puntaje final > 19 puntos. En la Figura 2 se

presenta el grado de afectación en la calidad de vida propuesta por los investigadores. En la Tabla 4 se resumen los resultados de las preguntas A de la encuesta "ICIQ-FLUTSsex". Se destaca que el 43.3% de las participantes refirió que su vida sexual ha sido afectada "algo - mucho" por sus síntomas urinarios. El 20.3% de las participantes manifestó no mantener relaciones sexuales.

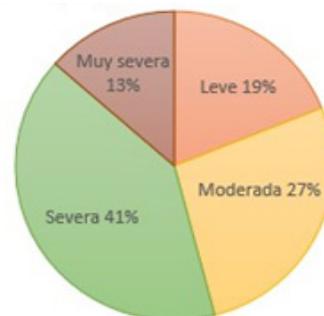


Figura 2. Distribución del grado de afectación en la calidad de vida de acuerdo al cuestionario "ICIQ-LUTSqol" (N=74)

Fuente: elaboración propia

Tabla 4. Cuestionario "ICIQ-FLUTSsex". Impacto en asuntos sexuales (N = 74)

	Para nada	Un poco	Algo	Mucho	No tengo coito
Sentir dolor o incomodidad debido a sequedad vaginal - n (%)	43 (58.1)	8 (10.8)	6 (8.1)	17 (23.0)	-
Sentir dolor durante la penetración sexual - n (%)	34 (46.0)	6 (8.1)	9 (12.2)	7 (9.5)	15 (20.3)
Escape de orina durante la penetración sexual - n (%)	37 (50.0)	7 (9.5)	8 (10.8)	7 (9.5)	15 (20.3)
Afectación en la vida sexual - n (%)	37 (50.0)	5 (6.8)	9 (12.2)	23 (31.1)	-

Fuente: elaboración propia

En la Figura 3 se observa el grado de afectación de las participantes en la esfera sexual, de acuerdo a la categorización propuesta por los investigadores para el cuestionario "ICIQ-FLUTSsex".

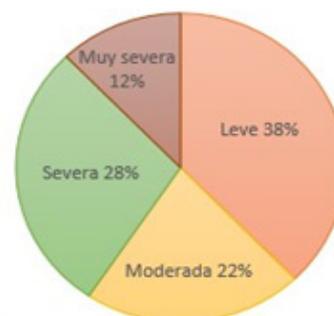


Figura 3. Distribución del grado de afectación en la esfera sexual de acuerdo al cuestionario "ICIQ-LUTSqol" (N=74)

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

Esta investigación es la primera realizada en una institución pública nacional que evaluó la afectación en la calidad de vida de mujeres con incontinencia urinaria. Según el estudio internacional "Quality of life in women with urinary incontinence"⁽⁶⁾, el 50.0% de las mujeres con incontinencia urinaria presentaron afectación de las tareas domésticas familiares. En esta investigación se pudo evidenciar una afectación para las tareas domésticas

aún mayor, dado que el 71.6% de las participantes manifestaron que dicha afectación fue “moderadamente - mucho”, mientras que sólo un 6.8% manifestó que la afectación en este aspecto fue “nada, en absoluto”. En este estudio, el 47.3% de las participantes manifestó que sus problemas urinarios afectan “mucho” en su trabajo o sus actividades diarias habituales de casa, siendo esta área la más afectada en esta investigación. Así mismo, en este trabajo el 67.6% de las mujeres encuestadas refirió que la incontinencia urinaria le afecta “moderadamente - mucho” a la hora de realizar actividades fuera de su casa. Este resultado es similar al reportado en la bibliografía *“Symptoms of urinary incontinence and pelvic organ prolapse and physical performance in middle-aged women from Northeast Brazil: a cross-sectional study”*⁽⁷⁾, en el cual se estableció que las mujeres con incontinencia urinaria tienden a evitar riesgos, limitándose en la realización de actividades físicas por miedo a perder orina en público. Respecto al medio de transporte utilizado para desplazarse no se encontró una gran afectación de las participantes en dicha área, donde el 31.1% refirió que sus problemas urinarios afectan “nada, en absoluto” a su capacidad para desplazarse en autobús, coche, tren, avión, etc. Este resultado resulta menor al esperado de acuerdo a la bibliografía consultada⁽⁶⁾, donde se destaca que aproximadamente en un 70.4% de los casos la mujer evita viajar en ómnibus o en auto por más de 30 - 60 minutos. Mediante este estudio se demostró que a “menudo - siempre” el 63.5% de las participantes deben cambiarse su ropa interior por estar mojada, mientras que el 70.3% de las mujeres encuestadas “a menudo - siempre” se encuentra preocupada por su olor. Vinculado a lo anterior, la mayoría de las participantes (71.6%) refirieron que “siempre” utilizaban compresas/pañales para mantenerse seca. Con respecto a estas áreas de repercusión en la calidad de vida de mujeres con incontinencia urinaria, no se encontró bibliografía para contrastar estos resultados. De las variables obstétricas analizadas, se encontró que el antecedente obstétrico de haber tenido al menos algún parto vaginal con fórceps se asocia a una mayor repercusión en la calidad de vida de las mujeres con incontinencia urinaria, donde se evidenció que es más frecuente que las mujeres que cuentan con dicho antecedente obstétrico tomen mayores recaudos con la cantidad de líquido que bebe “a menudo - siempre” (77.8%), se sientan incómodas con los demás “a menudo - siempre” (72.2%), y deban cambiarse la ropa interior porque está mojada “a menudo - siempre” (88.9%), frente a las mujeres que no cuentan con este antecedente obstétrico. Estos resultados coinciden con lo reportado en el estudio *“Obstetric antecedents for postpartum pelvic floor dysfunction”*⁽⁸⁾, en el cual se establece que los partos vaginales con fórceps se asocian a un aumento de los síntomas de incontinencia urinaria. Con respecto a la esfera psico-emocional, en este estudio se demostró que el 62.1% de las mujeres encuestadas se sienten deprimidas debido a sus problemas urinarios “moderadamente -

mucho”; el 69.0% de las participantes refirió sentirse mal consigo mismo debido a sus problemas urinarios “moderadamente - mucho”, y el 70.2% de las mujeres con incontinencia urinaria se sienten preocupadas o nerviosas “moderadamente - mucho”. Estos resultados son acordes con los reportados en el estudio mencionado anteriormente⁶, donde se demostró que la pérdida involuntaria de orina causa sentimientos de nerviosismo y depresión en un 45.5% de los casos. Todo esto lleva a grandes consecuencias emocionales en las mujeres, como la pérdida de autoestima, que puede conducir al desarrollo de problemas psicológicos⁽⁸⁾. Con respecto al cuestionario “ICIQ-FLUTSsex” de sexualidad, en contraposición con la bibliografía consultada⁽⁹⁾, los resultados no demostraron gran repercusión en la vida sexual de las mujeres con incontinencia urinaria encuestadas. Globalmente, el 50.0% de las participantes refirió “para nada” al grado en que su vida sexual ha sido afectada por sus síntomas urinarios. La poca repercusión demostrada en los resultados puede deberse a que el 20.3% de las participantes refirió no mantener relaciones sexuales. Dados estos resultados, se decidió no avanzar en el análisis inferencial.

CONCLUSIONES

Esta investigación evaluó el grado de afectación que presentan las mujeres con incontinencia urinaria en dos grandes aspectos: calidad de vida y sexualidad. Se destaca que es el primer estudio realizado en una institución pública a nivel nacional que pretendió caracterizar dicha afectación. En este estudio se concluye que las mujeres con incontinencia urinaria presentan una gran afectación para las tareas domésticas (Ej: limpiar, hacer las compras, pequeñas reparaciones, etc.), así como también para realizar trabajos o actividades diarias habituales fuera de casa. Se destaca, además, el alto impacto que sufren durante la realización de actividades físicas (Ej: ir de paseo, correr, hacer deporte, gimnasia, etc.). Esto último muchas veces conlleva al cese de las mismas, con el consecuente aumento del riesgo cardiovascular vinculado a la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles. Respecto a los antecedentes obstétricos, se concluye que la presencia de al menos un parto vaginal con fórceps está fuertemente vinculado con el grado de afectación de los síntomas por incontinencia urinaria en la cotidianeidad. Se demostró que la incontinencia urinaria incide fuertemente en la esfera psico-emocional. La mayoría de las pacientes refirió que sus síntomas urinarios la hacían sentirse deprimida, preocupada o nerviosa y mal consigo misma, poniendo en manifiesto cómo esta problemática repercute sobre la vida diaria. En esta investigación no se logró evidenciar una repercusión marcada en la vida sexual de las mujeres con incontinencia urinaria. A partir del cuestionario “ICIQ-LUTSqol” se concluye que el 100% de las participantes presentaron algún grado de afectación en su calidad de vida debido a los síntomas de incontinencia urinaria.

Sería valioso analizar en futuras investigaciones el impacto económico en las mujeres con esta afección, dado que la mayoría de las pacientes refirió la necesidad de utilizar diariamente compresas y/o pañales para contener la pérdida de orina y lograr así mantenerse seca. Es importante destacar que esta investigación podría ser utilizada como punto de partida para futuros estudios, que permitan el seguimiento de las mujeres con esta patología, para poder así realizar intervenciones oportunas ante esta problemática de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Lemus N, Parrado R, Quintana G. Calidad de vida en el sistema de salud. *Rev Colomb Reumatol.* 2014 Mar 1;21(1):1-3.
2. Frawley J, Sibbritt D, Steel A, Chang S, Adams J. Complementary and conventional health-care utilization among young Australian women with urinary incontinence. *Urology.* 2017 Jan;99:92-9.
3. González-Ruiz De León C, Pérez-Haro ML, Jalón-Monzón A, García-Rodríguez J. Actualización en incontinencia urinaria femenina. *SEMERGEN - Med Fam.* 2017 Nov;43(8):578-84.
4. Robles JE. La incontinencia urinaria [Internet]. [citado 2023 May 28]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000300006
5. Mostafaei H, Sadeghi-Bazargani H, Hajebrahami S, Salehi-Pourmehr H, Ghojzadeh M, Onur R, et al. Prevalence of female urinary incontinence in the developing world: A systematic review and meta-analysis-A Report from the Developing World Committee of the International Continence Society and Iranian Research Center for Evidence Based Medicine. *Neurourol Urodyn.* 2020 Apr;39(4):1063-86.
6. Senra C, Pereira MG. Quality of life in women with urinary incontinence. *Rev Assoc Med Bras [Internet].* 2015 [citado 2023 Nov 22];61(2):178-83. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/PRH6VK7knzynC9twY3WMTjz/?lang=en>
7. Vieira MCA, da Câmara SMA, Moreira MA, et al. Síntomas de incontinencia urinaria y prolapso de órganos pélvicos y rendimiento físico en mujeres de mediana edad del Nordeste de Brasil: un estudio transversal. *BMC Salud de la Mujer.* 2019;19:94. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0786-2>
8. Casey BM, Schaffer JI, Bloom SL, Heartwell SF, McIntire DD, Leveno KJ. Obstetric antecedents for postpartum pelvic floor dysfunction. *Am J Obstet Gynecol [Internet].* 2005;192(5):1655-62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2004.11.031>
9. Espitia De La Hoz Franklin José, Orozco Gallego Hoover. Evaluación de la mejoría de la sexualidad en mujeres intervenidas por incontinencia urinaria. *Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet].* 2017 Oct [citado 2023 Nov 22];63(4):537-546. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400004&lng=es

AGRADECIMIENTOS:

Agradecemos a Leonel Briozzo por abrirnos las puertas del Centro Hospitalario Pereira Rossell para realizar este trabajo de investigación.

A los funcionarios de archivos médicos del CHPR que nos brindaron la lista de pacientes con los datos necesarios para poder llevar a cabo la encuesta.

A los coordinadores del curso Metodología Científica II que mostraron gran interés en nuestro trabajo, particularmente a Silvina Bartesaghi por estar siempre disponible para ayudarnos y evacuar nuestras dudas.

Para finalizar, queremos agradecer especialmente a María José Vergara Godoy quien fue un gran pilar en el asesoramiento estadístico y actuó como guía para la realización de la monografía.

ANEXO 2. CUESTIONARIO ICQ-LUTSsqol (Spanish)

ICIQ-LUTSsqol (Spanish) 08/04

¿Con qué frecuencia hace o siente algo de lo siguiente?

16a. ¿Lleva compresas/pañales para mantenerse seca?

nunca 1
a veces 2
a menudo 3
siempre 4

16b. ¿Hasta qué punto esto le molesta?
Por favor, rodee con un círculo un número entre 0 (nada) y 10 (muchísimo)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
nada muchísimo

17a. ¿Tiene usted cuidado con la cantidad de líquido que bebe?

nunca 1
a veces 2
a menudo 3
siempre 4

17b. ¿Hasta qué punto esto le molesta?
Por favor, rodee con un círculo un número entre 0 (nada) y 10 (muchísimo)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
nada muchísimo

18a. ¿Tiene que cambiarse la ropa interior porque está mojada?

nunca 1
a veces 2
a menudo 3
siempre 4

18b. ¿Hasta qué punto esto le molesta?
Por favor, rodee con un círculo un número entre 0 (nada) y 10 (muchísimo)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
nada muchísimo

19a. ¿Está preocupada por si huele?

nunca 1
a veces 2
a menudo 3
siempre 4

19b. ¿Hasta qué punto esto le molesta?
Por favor, rodee con un círculo un número entre 0 (nada) y 10 (muchísimo)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
nada muchísimo

Copyright © "ICIQ Group": el ICIQ-FLUTSsqol está basado en el King's Health Questionnaire
Copyright © "ICIQ Group": the ICIQ-FLUTSsqol is based on the King's Health Questionnaire
ICIQ-FLUTS (Quality of Life Module) - Spain/Spanish - Final version - 31 Jan 07 - Mapl Research Institute.

ICIQ-LUTSsqol (Spanish) 08/04

20a. ¿Se siente incómoda con los demás por sus problemas urinarios?

nunca 1
a veces 2
a menudo 3
siempre 4

20b. ¿Hasta qué punto esto le molesta?
Por favor, rodee con un círculo un número entre 0 (nada) y 10 (muchísimo)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
nada muchísimo

21. En general, ¿hasta qué punto los problemas urinarios interfieren en su vida diaria?
Por favor, rodee con un círculo un número entre 0 (nada) y 10 (muchísimo)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
nada muchísimo

© KHQ

Muchas gracias por contestar a estas preguntas.

Copyright © "ICIQ Group": el ICIQ-FLUTSsqol está basado en el King's Health Questionnaire
Copyright © "ICIQ Group": the ICIQ-FLUTSsqol is based on the King's Health Questionnaire
ICIQ-FLUTS (Quality of Life Module) - Spain/Spanish - Final version - 31 Jan 07 - Mapl Research Institute.
F:\instituto\icq\project\3226\wholy\3226\final_version\icq_Rub\icq_Rub_sqol_spa.doc-31/01/2007

ICIQ-FLUTSsex (US Spanish) 07/06

Nº del participante

CONFIDENCIAL

DÍA MES AÑO

Fecha de hoy

Asuntos sexuales

Le agradeceríamos si pudiera contestar las siguientes preguntas pensando en cómo se ha sentido, en promedio, durante las ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS.

1. Por favor escriba su fecha de nacimiento:

DÍA MES AÑO

2a. ¿Tiene dolor o incomodidad debido a sequedad de la vagina?

para nada 0
un poco 1
algo 2
mucho 3

2b. ¿Qué tanto le molesta esto?
Por favor marque con un círculo un número entre 0 (para nada) y 10 (extremadamente)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
para nada extremadamente

3a. ¿En qué grado siente que su vida sexual ha sido afectada por sus síntomas urinarios?

para nada 0
un poco 1
algo 2
mucho 3

3b. ¿Qué tanto le molesta esto?
Por favor marque con un círculo un número entre 0 (para nada) y 10 (extremadamente)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
para nada extremadamente

4a. ¿Tiene dolor durante la penetración sexual (coito)?

para nada 0
un poco 1
algo 2
mucho 3
No tengo el coito (penetración sexual) 4

4b. ¿Qué tanto le molesta esto?
Por favor marque con un círculo un número entre 0 (para nada) y 10 (extremadamente)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
para nada extremadamente

Copyright © Todos los derechos reservados "ICIQ Group": el ICIQ-FLUTSsex está basado en el BFLUTS.
Copyright © "ICIQ Group": the ICIQ-FLUTSsex is based on the BFLUTS.
ICIQ-FLUTSsex - USA/Spanish - Final version - 12 Jul 06 - Mapl Research Institute.
F:\instituto\icq\project\3226\wholy\3226\final_version\icq_Rub\icq_Rubsex_usp.doc-12/07/2006

ICIQ-FLUTSsex (US Spanish) 07/06

5a. ¿Se le escapa la orina durante la penetración sexual (coito)?

para nada 0
un poco 1
algo 2
mucho 3
No tengo el coito (penetración sexual) 4

5b. ¿Qué tanto le molesta esto?
Por favor marque con un círculo un número entre 0 (para nada) y 10 (extremadamente)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
para nada extremadamente

© BFLUTS

Muchas gracias por contestar estas preguntas.

Copyright © Todos los derechos reservados "ICIQ Group": el ICIQ-FLUTSsex está basado en el BFLUTS.
Copyright © "ICIQ Group": the ICIQ-FLUTSsex is based on the BFLUTS.
ICIQ-FLUTSsex - USA/Spanish - Final version - 12 Jul 06 - Mapl Research Institute.
F:\instituto\icq\project\3226\wholy\3226\final_version\icq_Rub\icq_Rubsex_usp.doc-12/07/2006

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO TELEFÓNICO



Centro Hospitalario
PEREIRA ROSSELL



Consentimiento informado telefónico:

Hola buenas tardes, mi nombre es _____ soy estudiante de medicina, la llamo porque usted se atendió en la Unidad de Patología de Piso Pélvico y me gustaría invitarla a participar en una investigación sobre la calidad de vida de mujeres con incontinencia urinaria, que se va a realizar en el Hospital Pereira Rossell. Esto permitirá avanzar en el conocimiento del tema, y de esta forma concientizar de su importancia.

¿Cuenta usted con unos minutos para que le cuente de que se trata? _____

Consiste en una encuesta de ... minutos que evalúa cómo afecta la incontinencia urinaria la calidad de vida de las mujeres en la que usted tiene que responder en base a diferentes opciones.

Su participación es completamente voluntaria, y no será retribuida ni implica ningún riesgo para su salud. Así como tampoco negarse a participar influirá en su atención recibida en el Hospital. Usted es libre de no participar en el estudio o abandonarlo en cualquier momento si así lo desea. La información obtenida de esta encuesta se utilizará solamente con fines académicos y se mantendrá el anonimato en todo momento.

En primera instancia vamos a preguntarle algunos datos personales como el lugar donde vive, fecha de nacimiento, algunos antecedentes ginecológicos, entre otros, y luego pasaremos a aplicar una encuesta validada internacionalmente que estaría siendo aplicada por primera vez en Uruguay, tenga en cuenta que si lo desea puede contestar en otro momento.

¿Tiene alguna duda? _____

Entonces considera que la información brindada es clara y suficiente, y que fueron respondidas de manera satisfactoria todas las preguntas que le surgieron.

¿Desea usted participar de este estudio? _____

¿Sería tan amable de contestarme un par de preguntas antes de comenzar para saber si cuenta con los requisitos para aplicar esta encuesta? _____ ¿Cuántos años tiene? _____ ¿Tiene incontinencia urinaria? _____ ¿Tuvo síntomas en el último mes? _____ ¿Se ha hecho alguna cirugía para esto? _____ ¿Tiene prolapso vaginal? _____

Consiento verbalmente mi participación voluntaria en esta investigación.

Nombre del Participante _____

Fecha _____

Nombre del investigador _____

ANEXO 4. SPEECH

Una vez obtenido el consentimiento informado, se procede con el siguiente speech: Dado que usted cumple con los requisitos para esta encuesta comenzaré con las preguntas/Lamentablemente usted no cumple con los requisitos para aplicar esta encuesta, muchas gracias de todas formas por su tiempo, que tenga un buen día.

¿Me podría decir su fecha de nacimiento? _____

¿A qué se dedica? _____

¿Estudió? _____ (En caso afirmativo) ¿Cuál fue el último año que completó? _____

¿Estuvo alguna vez embarazada? _____ (En caso afirmativo) ¿Cuántas veces? _____

¿Fue parto o cesárea? _____ ¿Alguno requirió fórceps? _____ ¿Sufrió desgarros en algún parto? _____ ¿Le tuvieron que realizar algún corte para ayudar a salir al bebé? _____

¿Alguno pesó más de 4kg? _____

¿Tiene presión alta? _____

¿Tiene diabetes? _____

¿Tiene alguna enfermedad en los pulmones? como asma, EPOC, bronquitis crónica _____

¿Tiene alguna enfermedad neurológica? _____

¿Toma alguna medicación? _____ (En caso afirmativo) ¿Cuál? _____

¿Cuánto pesa? _____ ¿Cuánto mide? _____

A partir de ahora comenzaré con una serie de preguntas que refieren a los síntomas que tuvo en el último mes, las mismas las tendrá que contestar en base a opciones que le iré nombrando (ANEXO 1 y 2).

ANEXO 5. CUESTIONARIO ICIQ-LUTSqol, PREGUNTAS A. IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

	No, en absoluto	Un poco	Moderadamente	Mucho	No procede
Tareas Domésticas - n (%)	5 (6.8)	16 (21.6)	27 (36.5)	26 (35.1)	-
Actividades extradomiciliarias - n(%)	12 (16.2)	12 (16.2)	19 (25.7)	35 (41.9)	-
Actividad física - n (%)	9 (12.2)	9 (12.2)	21 (28.4)	35 (47.3)	-
Capacidad de transportarse - n (%)	23 (31.1)	11 (14.9)	15 (20.3)	25 (33.8)	-
Vida social - n (%)	23 (31.1)	15 (20.3)	15 (20.3)	21 (28.4)	-
Visitar amigos - n (%)	34 (45.9)	12 (16.2)	12 (16.2)	16 (21.6)	-
Ánimo depresivo - n (%)	15 (20.3)	13 (17.6)	18 (24.3)	28 (37.8)	-
Preocupación/nerviosismo - n (%)	9 (12.2)	13 (17.6)	20 (27.0)	32 (43.2)	-
Baja autoestima - n (%)	14 (18.9)	9 (12.2)	13 (17.6)	38 (51.4)	-
Relación con su pareja - n (%)	14 (18.9)	4 (5.4)	3 (4.1)	21 (28.4)	32 (43.2)
Vida sexual - n (%)	10 (13.5)	5 (6.8)	8 (10.8)	20 (27.0)	31 (41.9)
Vida familiar - n (%)	38 (51.4)	18 (24.3)	10 (13.5)	6 (8.1)	2 (2.7)
	Nunca	A veces	A menudo	Siempre	-
Sueño - n (%)	19 (25.7)	23 (31.1)	14 (18.9)	18 (24.3)	-
Agotamiento/cansancio - n (%)	33 (44.6)	14 (18.9)	16 (21.6)	11 (14.9)	-
Utiliza compresas/pañales - n (%)	4 (5.4)	7 (9.5)	10 (13.5)	53 (71.6)	-
Limita ingesta de líquidos - n (%)	20 (27.0)	18 (24.3)	9 (12.2)	27 (36.5)	-
Moja ropa interior - n (%)	6 (8.1)	21 (28.4)	26 (35.1)	21 (28.4)	-
Preocupación por si huele - n (%)	14 (18.9)	8 (10.8)	14 (18.9)	38 (51.4)	-
Incomodidad con los demás - n (%)	25 (33.8)	14 (18.9)	16 (21.6)	19 (25.7)	-

ANEXO 6. CUESTIONARIO ICIQ-LUTSqol, PREGUNTAS B. IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

Distribución de medianas de cuánto le molesta a la población estudiada las repercusiones en su calidad de vida debido a la incontinencia urinaria.

