

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

AUTORES:

Dr. Mauricio Plata¹

Dr. Robinson Cuadros²

Teresa Martín³

Mariana Pachon³

María Merino³

¹Profesor Titular de Urología. Jefe del Departamento de Urología. Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá Geriatria.

²Presidente del Comité Latinoamericano y del Caribe de la Asociación Internacional de Gerontología y Geriatria.

³Weber, Fundación Weber.



Prólogo

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Para el año 2020, el número de personas de 60 años o más superó al de niños menores de cinco años. Según estadísticas recientes de la Organización Mundial de la Salud, entre 2015 y 2050 el porcentaje de habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12 % al 22 %.

Si bien el COVID-19 y la pandemia afectaron de manera significativa la expectativa de vida en Latinoamérica, existe aún un cambio dramático en las pirámides poblacionales debido al aumento de la longevidad y, en algunos casos, a la menor natalidad. Esto, a su vez, expone a la población mayor a un mayor número de condiciones crónicas no mortales, cuya frecuencia aumenta a medida que avanzan los años, como lo es la incontinencia urinaria.

A pesar de estos factores, también es importante tener en cuenta que una cosa es la expectativa de vida al nacer y otra la expectativa de vida cuando se ha llegado a los 60 años o más. En el caso de Colombia, la expectativa de vida al nacer es de 77,7 años, pero si una persona alcanza los 65 años, su expectativa de vida es de 83,3 años. Este es un factor clave para tener en cuenta en la toma de decisiones sobre tratamientos crónicos en esta población.

La incontinencia urinaria es una condición altamente frecuente, independientemente del género, en la población. Tiene un factor de riesgo claramente identificado que aumenta su frecuencia: la edad, asociada a todo el proceso de envejecimiento en el ser humano y a las comorbilidades.

En Colombia, contamos con datos claros sobre la prevalencia de la incontinencia urinaria; sin embargo, la carga de la enfermedad y el im-

pacto de su diagnóstico tardío no han sido evaluados de manera contundente.

Existen importantes barreras que limitan el diagnóstico de la incontinencia urinaria desde el punto de vista del paciente, como considerar esta condición parte normal del envejecimiento o creer que solo existen tratamientos costosos y, en muchos casos, invasivos. Sin embargo, por parte del médico también existen grandes barreras, siendo la primera la priorización de otras patologías sobre la incontinencia urinaria, así como la falta de formación y conocimiento en los niveles primarios de atención sobre esta condición y sus alternativas de manejo. También influyen las limitaciones en la cobertura de salud por parte de los sistemas de seguridad social para el tratamiento de estas patologías.

Es de anotar que todas las limitaciones actuales de acceso al sistema de salud en Colombia tienen un impacto negativo en la posibilidad de recibir tratamiento oportuno para esta condición.

Un reciente estudio, aún no publicado, del Departamento de Urología de la Fundación Santa Fe investigó la persistencia en el tratamiento farmacológico de los síntomas urinarios en Colombia en dos momentos históricos del sistema de seguridad social: antes de la inclusión de los fármacos para tratar la incontinencia urinaria en el plan de beneficios, y después. De manera sorpresiva, descubrimos que la persistencia al tratamiento a un año fue similar en ambos grupos de pacientes. Esto desvirtúa el acceso como una variable contundente en la persistencia a la terapia médica.

Esto no se puede extrapolar a todo el manejo de la incontinencia en general, pero sí refleja las barreras multifactoriales que pueden existir.

Dr. Mauricio Plata Salazar

Profesor Titular de Urología. Jefe del Departamento de Urología.
Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá



Prólogo

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

La incontinencia urinaria (IU) es una condición que puede afectar la calidad de vida en la vejez, especialmente si no se consulta a tiempo o se realiza un seguimiento inadecuado.

Ante la rápida transformación de la pirámide poblacional y la prolongación inminente de la expectativa de vida de los colombianos, investigar, romper mitos y divulgar información sobre condiciones como esta, se convierte en casi una obligación para diferentes actores del sistema de salud.

En primer lugar, es importante saber que la pérdida del control de esfínteres no hace parte del proceso fisiológico del envejecimiento; por lo tanto, la IU no es algo “propio” de la edad. Debemos identificar los factores de riesgo, así como conocer las maneras de fortalecer, entrenar y controlar los músculos relacionados con la continencia urinaria.

Para las personas mayores tener IU conlleva impactos importantes en su autoestima y salud mental, así como limitaciones en su vida sexual y en la vida social o deportiva fuera de casa. El riesgo de pérdidas de orina les genera inseguridad, por lo que buscan estar en sitios donde tengan acceso a baños (disminuyendo el tiempo de actividades al aire libre). Si bien con el uso de absorbentes se sienten más seguros, la sensación de escapes o mal olor les resulta incómoda.

Acceder tempranamente al manejo terapéutico, podría aminorar la afectación de la calidad de vida de los pacientes y cuidadores, impacto que ya ha sido descrito en otras regiones del mundo. Algunos puntos para tener en cuenta sobre el manejo de la IU en Colombia incluyen:

- Los factores culturales; las personas mayores tienden acudir primero a recomendaciones de amigos, o de la farmacia de confianza; lo cual hace que se busque al médico de forma tardía.
- Los pacientes cognitivamente sanos generalmente prefieren mantener el tema en privado; mientras que, en personas con deterioro cognitivo, la participación de familiares en el proceso es más frecuente.
- En un abordaje ideal, el médico de atención primaria conoce de la patología e inicia manejo mientras se realizan los estudios correspondientes y se establecen las rutas de atención oportuna de la patología urinaria en cuanto a la prescripción de medicamentos o absorbentes y derivación al especialista.
- Actualmente, desde la consulta de medicina general se remite al paciente a urología, cita que puede tardar entre dos a seis meses, impidiendo un inicio temprano del abordaje, por lo que se recomienda implementar equipos interdisciplinarios liderados por urología para la atención oportuna.

Generar conciencia sobre el valor de consultar oportunamente (dejando atrás la vergüenza o el miedo al estigma) permitirá recibir el diagnóstico y acceder a estrategias de manejo terapéutico.

Si bien otros países han identificado barreras en la búsqueda de atención médica para la IU, en Colombia todavía se requieren estudios o reportes sobre cuántas personas deberían consultar por incontinencia (y no lo hacen) o consultan tarde.

Dr. Robinson Cuadros

Geriatra. Presidente del Comité Latinoamericano y del Caribe de la Asociación Internacional de Gerontología y Geriátrica.



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidadores informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Objetivos

Objetivo general

Con este Atlas se busca presentar visualmente la información sobre el impacto de la incontinencia urinaria (IU) en adultos mayores (**≥60 años**) en Colombia y ofrecer una visión panorámica de la situación actual de la IU en esta población.

Objetivos específicos

- Presentar los **datos epidemiológicos de la IU** en personas mayores.
- Prestar especial atención a la **IU de urgencia (IUU)** en personas mayores.
- Resaltar la importancia de las **políticas de educación** para la prevención de la IU.
- Resumir la evidencia existente sobre el **impacto que tiene la IU desde una perspectiva social**, tanto en términos de calidad de vida como de costos sanitarios y no sanitarios.
- Sensibilizar a los profesionales de salud y a las personas mayores con IU y sus cuidadores sobre la importancia de la buena **adherencia al tratamiento**.
- Sensibilizar sobre la **importancia de la humanización** en la atención sanitaria al paciente mayor con IU.
- Desarrollar **recomendaciones de políticas sanitarias** para implementar rutas de atención humanizadas y efectivas para las personas mayores con IU que viven en comunidad (no institucionalizadas) con IU en Colombia.



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Qué es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

¿Qué es la incontinencia urinaria?

- La Sociedad Internacional de Continencia - ICS define la IU como "la **declaración de pérdida involuntaria de orina por parte del paciente**" (como síntoma) y "la **observación de pérdida involuntaria de orina durante la exploración física**" (como signo) y "la **detectada mediante pruebas diagnósticas adicionales**" (como condición)" [1].
- Existen varios tipos de IU entre los cuales se encuentran [2].
 - **IU de esfuerzo (IUE)**: pérdida involuntaria de orina debido a una situación de stress o esfuerzo (tos, estornudo, etc.).
 - **IUU**: pérdida involuntaria de orina acompañada o inmediatamente precedida de urgencia (declaración de un deseo repentino e imperioso de orinar que es difícil de aplazar) [1].
 - **IU mixta**: pérdida involuntaria de orina asociada tanto a la urgencia como al esfuerzo.
- Aunque la IU afecta a todos los grupos de población, al ser **más frecuente en mujeres y personas mayores**, constituye un importante problema sanitario asociado especialmente a este último grupo [3,4].
- La **IUU** es **el tipo predominante entre las personas mayores** [4].



- La IU es un **grave problema en nuestra sociedad** por su frecuencia y su repercusión en la ansiedad, depresión y calidad de vida de quien vive con ella [5,6].
- **El envejecimiento en sí mismo no causa la IU**, pero los cambios corporales y las enfermedades asociadas al envejecimiento pueden influir en el control de la continencia [7].

Epidemiología

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

2.1. METODOLOGÍA



2.2. PREVALENCIA

- Según un reciente metaanálisis de la literatura científica publicada entre el año 2000 y 2020, sobre la prevalencia de la IU en mujeres de **55 a 106 años** ^[1]:



- **Mundial: 37,1%** (IC 95%: 29,6% - 45,4%) ^[1]



- **América: 25,8%** (IC 95%: 18,2% - 35,3%) ^[1]



- La prevalencia es mayor cuanto más reciente es el año de publicación, lo que posiblemente sea debido al envejecimiento de la población ^[1].

- **En Colombia**, la prevalencia de IU declarada por **personas ≥60 años** se estimó en **5,9%** (IC 95%: 5,4% - 6,5%) ^[2]:

- **7,0%** (IC 95%: 5,7% - 8,6%) en mujeres

- **4,8%** (IC 95%: 3,9% - 5,9%) en hombres ^[2]

- La prevalencia de IU se incrementa con la edad **en personas de 60 años o más** ^[2]

- Aunque la esperanza de vida "actual" de la población colombiana es de 75,4 años, se espera que se incremente hasta los 80,7 años en 2040 ^[3].

Esto contribuirá a incrementar la prevalencia de la IU en Colombia en las próximas décadas, lo que supondrá una creciente carga sanitaria y social que atender.

Sigue en página siguiente

Viene de página anterior

La prevalencia de IU varía con la edad según el tipo de IU



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

2.3. FACTORES DE RIESGO Y COMORBILIDADES

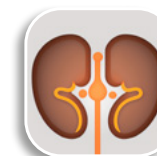
- Múltiples factores pueden aumentar el riesgo de desarrollar IU en personas mayores:



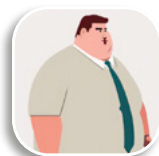
- La edad avanzada [4,5]



- La diabetes mellitus [5]



- La infección del tracto urinario [5]



- La obesidad [4,5]



- Una mayor tasa de partos [5]



- La hipertensión arterial [5]



- El tabaquismo [5]



- El sedentarismo [4]



- Un menor nivel educativo [5]

Consideraciones sobre el diagnóstico

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

- Debido a que puede haber múltiples causas para la IU en personas mayores, es necesario hacer una **valoración multidimensional** que tenga en consideración las **características individuales** de cada paciente [1].

- Se han identificado 12 **barreras** a la búsqueda de **atención médica** para la IU [2]:

- Falta de conocimiento sobre la enfermedad
- Falta de conocimiento sobre el tratamiento
- Miedo al tratamiento
- Pensamiento normativo
- Evitación/negación
- Impactos en la vida del paciente
- Vergüenza/culpa
- Estigma
- Autoculpa
- Aislamiento
- Barreras del sistema sanitario [3]
- Acceso limitado

- En comparación con mujeres de otros orígenes, las latinoamericanas perciben más barreras a la búsqueda de atención médica para la IU [4], vinculadas a dificultades con el sistema sanitario, costo, lugar de la atención y miedo.



>50% de los casos de IU no busca atención médica [2]

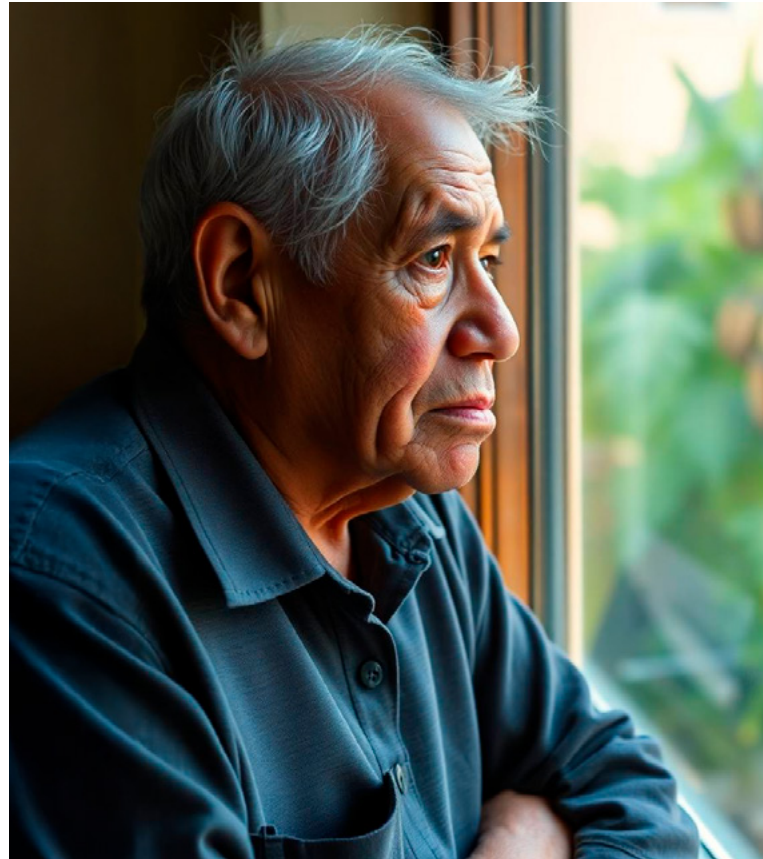
Si **NO** se consulta

NO se diagnostica

NO se trata

- El **edadismo**, es decir, los estereotipos, los prejuicios y la discriminación dirigidos contra las personas mayores debido a su edad, supone un impacto negativo sobre la salud de las personas mayores y la sociedad en general [5].
- Es importante contemplar todos los factores de riesgo sociodemográficos y clínicos (más allá de la edad) para **facilitar el correcto diagnóstico y tratamiento** [6].
- Para el diagnóstico de la IU se recomienda:
 - Historia clínica
 - Exploración física
 - Cuestionarios sobre síntomas y estado de salud
 - Registros de micción durante 3 a 7 días
 - Análisis de orina para descartar infección
 - Volumen residual tras evacuación
 - Confirmación del diagnóstico mediante urodinamia
 - Prueba de absorbente de duración y actividad determinadas

4.1. METODOLOGÍA



4.2. LA CALIDAD DE VIDA

- En Colombia, el 28,0% de las personas mayores con al menos un síntoma asociado al tracto urinario inferior se declaran **insatisfechas** con su calidad de vida ^[1].

- La incontinencia tiene un **impacto multidimensional** que **reduce significativamente la calidad de vida** de las personas ^[2].

- Mediante el **Euroqol-5-dimensions-3-levels (EQ-5D-3L)** se estimó que entre los colombianos ≥ 75 años con más de una enfermedad crónica, aquellos con IU presentaban una peor calidad de vida en términos de utilidad y percepción subjetiva de su estado de salud, en comparación con los que no tenían IU ^[2].

	Con IU	Sin IU
Índice EQ-5D-3L (utilidad)	0,64	0,74
EQ-VAS (estado de salud)	61,95	69,64

- Además, el 23,3% de las personas de ≥ 60 años con IU en Colombia perciben su estado de salud como pobre, respecto al 10,1% de las personas sin IU ^[3].

Sigue en página siguiente

Viene de página anterior

Los resultados reportados por los pacientes (PROMs) son el pilar para la atención centrada en el propio paciente



- Independientemente de las comorbilidades asociadas, la IU por sí misma se relaciona con una **peor calidad de vida** y un **gran deterioro en diferentes dimensiones (física, psíquica, emocional y social)** ^[1-3], lo que provoca diversas incapacidades.

Las **herramientas que permiten valorar esto** se denominan:

- *Patient-Reported Outcome Measures* o Resultados Reportados por el Paciente (PROMs)
- *Patient-Reported Experience Measures* o Experiencias Reportadas por el Paciente (PREMs)

Sigue en página siguiente

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Calidad de vida

Viene de página anterior

- El impacto físico y mental de la IU valorado mediante el *Medical Outcomes Study Short Form-12* (SF-12) es independiente de la raza/etnia, y se incrementa con la severidad de pérdida de orina ^[1].

- La pérdida severa de orina supone una mayor pérdida de calidad de vida que la presencia de otras enfermedades crónicas como la enfermedad pulmonar crónica, el asma, la depresión, la diabetes, y la tensión arterial alta, entre otras ^[1].

- Para conocer el contexto local, es importante desarrollar estudios en Colombia que valoren los múltiples impactos de la IU en comparación con otras enfermedades crónicas.

- En **España**, un estudio valoró la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en mujeres ≥ 60 años a través del cuestionario genérico *Euroqol-5-dimensions-5-levels* (EQ-5D-5L) y situó la IU como la **tercera enfermedad crónica que más disminuye la CVRS**, después de las opciones “embolia, infarto cerebral, hemorragia cerebral” y “otros problemas mentales”

(excluyendo la ansiedad y depresión crónicas, contempladas específicamente en otras opciones), con un promedio de **0,47 Años de Vida Ajustados por Calidad (AVAC) anuales** ^[2] (Figura 4).

- Dado que las mujeres **sanas ≥ 60 años** tienen un promedio de **0,96 AVAC por persona**, **la IU supone una pérdida de 0,49 AVAC por persona** ^[2].



Viene de página anterior

Las personas con IUU o IU mixta tienen una peor CVRS que aquellas con IUE



- Monz et al. (2005) valoraron la CVRS en mujeres ≥ 18 años a través del cuestionario genérico EQ-5D con dos dimensiones ("sin problemas" o "algún problema") en función del tipo de IU, registrando para España una **menor CVRS asociada a la IUU y a la IU mixta** que con la IUE (**Figura 5**) ^[1].
- Además, según la puntuación autorreportada en la escala visual analógica de dicho cuestionario (EQ-EVA), la peor CVRS estaba asociada a la IU mixta, seguida de la IUU y de la IUE, siendo esta última la que registró una mejor CVRS (**Figura 6**) ^[1].

Sigue en página siguiente

Viene de página anterior



- Además del cuestionario genérico EQ-5D, también existen **herramientas específicas para la valoración de la calidad de vida en personas con IU o VH** como, por ejemplo, los siguientes cuestionarios (Tabla 1). Todos los cuestionarios son válidos, fiables y sensibles ^[1].

- Resulta clave desarrollar más investigaciones que recojan la experiencia de personas mayores con incontinencia en general (urinaria o fecal) que reciben apoyo y soporte de servicios de atención y ayuda a domicilio, o sobre los **aspectos que valoran en el cuidado relacionado con la incontinencia** ^[6]:

- **Formal:** cuidados profesionales contratados
- **Informal:** cuidado no remunerado proporcionado por un familiar

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

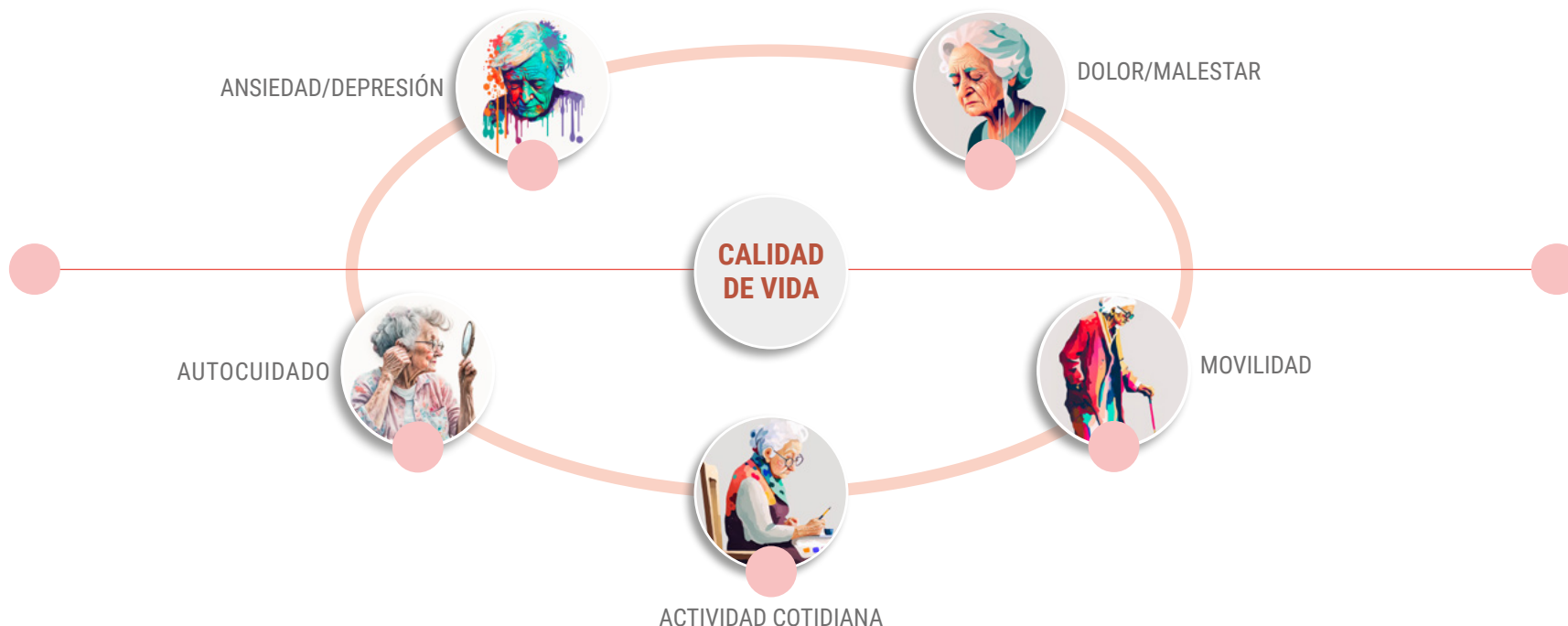
8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

4.3. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA AFECTADAS POR LA INCONTINENCIA URINARIA

- La IU tiene un **impacto multidimensional** en la calidad de vida de las personas (Tabla 2) ^[1,2].

- El estudio más reciente llevado a cabo en España sobre el impacto de la IU en la CVRS utilizó el cuestionario EQ-5D-5L en una muestra de mujeres ≥ 60 años con IU y observó un impacto significativo de la IU sobre las **5 dimensiones de calidad de vida** valoradas (Figura 7) ^[3].

Figura 7. Dimensiones de la calidad de vida afectadas en mujeres ≥ 60 años con IU.



Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

4.4. ESTRATEGIAS DE ADAPTACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES CON INCONTINENCIA URINARIA



- Un estudio observacional, transversal, multicéntrico y de práctica clínica habitual realizado en España observó que las personas ≥ 60 años diagnosticadas de VH adoptaban en su mayoría **estrategias de adaptación no-medicas** ^[1].

- Estas estrategias eran:

- Cambio de la frecuencia urinaria (**81,4%**)
- Cambio en la ingesta de líquidos (**70,6%**)
- Uso regular de productos absorbentes (**63,7%**)
- Cambio en la forma de vestir (**28,3%**)

Un **40%** vieron afectadas las actividades de la vida diaria por estas estrategias de adaptación ^[1].



Calidad de vida

Viene de página anterior

- Se observó una diferencia en el uso de productos absorbentes entre hombres y mujeres, siendo mucho mayor la proporción de mujeres que usaban toallas higiénicas como estrategia de adaptación respecto a los hombres (Figura 18) ^[1].



- El tipo de estrategia utilizada por hombres y mujeres varía en función de la gravedad de la IU ^[1]:
- **En hombres: el uso de productos absorbentes y el cambio en la forma de vestir** están asociados a la IU de mayor gravedad.
- **En mujeres: el uso de productos absorbentes** está asociado a la IU de mayor gravedad.



5.1. METODOLOGÍA



5.2. CONSUMO DE RECURSOS SANITARIOS DE PERSONAS MAYORES CON IU

- Se realizó un estudio en **España** que valoró el consumo de recursos sanitarios en mujeres **≥60 años** y observó que, en comparación con mujeres con enfermedades crónicas distintas a la IU o sanas, una mayor proporción de mujeres con IU ^[1]:



acudió al **médico de AP o atención hospitalaria (AH)** en el último mes (Figura 19).



acudió a **urgencias o fue hospitalizada** en el último año (Figura 20).



tomó alguna **medicación** en las últimas **dos semanas** (Figura 21).

- En España, se ha estimado que el **88%** de los hombres de 66,8 años de edad media con síntomas de tracto urinario inferior asociados al almacenamiento y vaciado hicieron **uso de recursos sanitarios**, especialmente los más graves (Figura 22) ^[2].
- El **86%** **había recibido algún tratamiento** para la IU, sobre todo farmacológico ^[2].
- En **Colombia**, entre los pacientes de 72 años de media con IU, el **37,2%** **había recibido tratamiento farmacológico** para la IU, y el **36,6%** **había usado productos absorbentes** ^[3].

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Carga socioeconómica

5.3. CARGA SOCIOECONÓMICA DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES



- La carga económica y social de las personas que padecen IU contempla costos directos sanitarios (CDS), no sanitarios (CDNS) y costos intangibles (**Figura 23**).

- **No se encontraron estudios en Colombia sobre la carga económica asociada a la IU en personas mayores no institucionalizadas.**

- La **literatura científica internacional** muestra el gran impacto de la IU en los CDS y CDNS (**Tabla 3**).

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Carga socioeconómica

Viene de página anterior

- De todos los estudios revisados sobre la carga socioeconómica de la IU, únicamente dos estudiaron una población europea (en concreto, de Países Bajos).
- Debido a las diferencias entre el sistema sanitario de Países Bajos, EE.UU. y Colombia, los resultados no se pueden extrapolar a nuestro entorno e implica **plantear estudios representativos de la carga socioeconómica de la IU en Colombia.**

- A pesar de la evidencia del impacto de la IU sobre la CVRS de las personas mayores, **futuros estudios deberían incluir los costos intangibles** asociados a la IU.



- Sufrimiento
- Estigmatización
- Aislamiento
- Pérdida de calidad de vida
- Impacto sexual
- Autoestima
- Pérdida de la estética corporal
- Repercusión laboral
- Social
- Intimo
- Relaciones

Sigue en página siguiente

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Carga socioeconómica

Viene de página anterior

5.3.1. Costos Directos Sanitarios

- Los estudios que contemplan CDS incluyen principalmente los costos del **diagnóstico, tratamiento y seguimiento** (estudios diagnósticos y de seguimiento, visitas a AP y AH, intervenciones quirúrgicas, tratamiento farmacológico, terapias sobre la conducta, fisioterapia, etc.), **productos para el cuidado, complicaciones** (infecciones, enfermedades dermatológicas, caídas y fracturas, etc.), **visitas hospitalarias ambulatorias y hospitalización**, entre otros.
- En una muestra española de hombres de 66,8 años de edad media con síntomas de tracto urinario inferior asociados al almacenamiento y vaciado, el **CDS anual** del manejo de la enfermedad se estimó en una mediana (rango intercuartílico) de **1.070 € (571€; 1.513 €) por paciente (Figura 25)** ^[2].
- La mayor parte del costo se atribuyó a las **pruebas diagnósticas y monitorización** (54,6%), seguido del tratamiento (29,6%) y las consultas médicas (20,5%) (Figura 26).
- Se observa un **cambio de tendencia en los CDS asociados a la IU en personas mayores**. Mientras la proporción de los CDS asociados a **ingresos hospitalarios, consultas médicas y otros servicios disminuye** con el tiempo, **aumenta** la proporción del CDS relativa a los **servicios hospitalarios ambulatorios (Figura 24)** ^[1].



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Carga socioeconómica

Viene de página anterior

- Un estudio realizado en Países Bajos y publicado en 2018, estimó un **CDS anual por paciente ≥ 65 años de 7.434,33 €**, siendo el **98%** relativo a cuidados formales domiciliarios financiados* ^[1]. **Si excluimos este último recurso de los CDS, el 86% se atribuiría a los productos de contención de orina financiados.**

- En el caso de la VH, un estudio aportó datos sobre el impacto económico de la IU en España en 2005 y estimó que **el uso de absorbentes representaba la mayor parte de los CDS anuales por paciente (Figura 27)** ^[2].

- La actual guía de práctica clínica de **la Asociación Europea de Urología - EAU** sobre IU en adultos **recomienda ofrecer productos de contención** como toallas absorbentes **para el abordaje de la IU** por su efectividad en la contención de la orina, especialmente en aquellos casos en que el tratamiento activo no funciona o no es posible ^[3].

- Un **uso racional de las estrategias de prescripción de absorbentes** permitiría reducir el consumo innecesario en aquellos casos en los que el uso de estos productos no estuviera indicado. Esto podría generar un ahorro en absorbentes en torno al **10%** ^[4].



* Costo comúnmente categorizado como CDNS.

Sigue en página siguiente

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Carga socioeconómica

Viene de página anterior

5.3.2. Costos Directos No Sanitarios

- A diferencia de la clasificación habitual de costos, los estudios revisados que contemplan CDNS incluyen únicamente **gastos de bolsillo** (gastos en productos de continencia como productos absorbentes, lavandería y transporte, entre otros) y **cuidados informales** (proporcionados por familiares y amigos), quedando los cuidados formales dentro de los CDS.
- El **6%** del CDNS estaba asociado a **gastos de bolsillo**, suponiendo un gasto de **235,67 €** (actualizado a pesos colombianos de 2024: **\$547.815,73**) **por paciente y año** ^[1]. Aplicando este costo al número de personas de 60 años con IU en Colombia utilizando los datos de prevalencia de IU recogidos en la Encuesta **SABE** Colombia de 2024. ^[1,2,3], los gastos de bolsillo (principalmente compresas absorbentes) supondrían un **costo total anual de 260.333 millones de pesos colombianos**.
- Un estudio publicado en 2018 y realizado en Países Bajos, estimó un **CDNS anual por paciente ≥65 años de 3.913,67 €**, siendo un **94% relativo a cuidados informales** ^[1]. Si incluimos los cuidados formales domiciliarios financiados en los CDNS (**7.263,00 €**), los CDNS sumarían un total de **11.176,67 € por paciente y año**, representando así los **cuidados totales (formales e informales) el 96,4% del costo directo**.
- El **infradiagnóstico** podría suponer para algunas personas un gasto elevado en productos absorbentes ^[4].



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

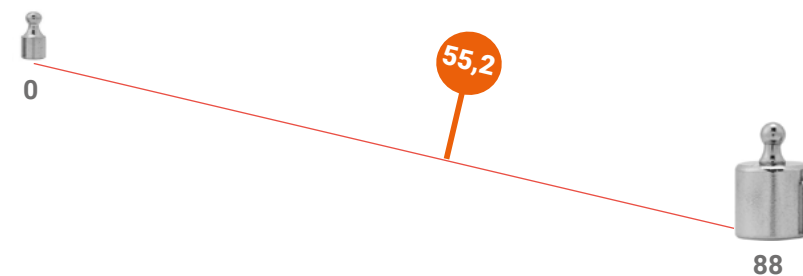
7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo



5.4 CARGA SOCIOECONÓMICA DE LOS CUIDADOS INFORMALES DE PERSONAS MAYORES CON INCONTINENCIA URINARIA

- Se identificó la **necesidad de estudios sobre la carga socioeconómica de los cuidados informales** de personas mayores con IU en Colombia.
- Un estudio realizado en Grecia y publicado en 2021, registró una puntuación en la **Escala de sobrecarga del cuidador** de Zarit de **55,2** sobre una escala de **0** (ninguna sobrecarga) a **88** (máxima sobrecarga), en los **cuidadores informales de personas mayores con IUU o IU mixta, indicativa de una carga elevada** para estas personas ^[1].



Escala de la sobrecarga del cuidador de Zarit

Adherencia terapéutica

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

- La **adherencia terapéutica en personas mayores con IU en Colombia** es un área de interés para nuevas líneas de investigación, ante la ausencia de estudios publicados al respecto.

- Un estudio realizado en España y publicado en 2021 sobre personas con enfermedades crónicas identificó los factores estadísticamente significativos que definen el perfil del paciente no adherente, siendo la **dificultad para tomar la medicación** el principal predictor de una **menor adherencia** y la **actividad física** el principal predictor de una **mayor adherencia** (Tabla 4) ^[1].



- En personas con VH, el **49,8% de los pacientes diagnosticados no cumple con el tratamiento prescrito** por su médico, evidenciando una baja adherencia al tratamiento ^[2].
- El Observatorio de la Adherencia al Tratamiento - OAT identificó el perfil del paciente adherente a la medicación para la VH (Tabla 5) ^[3].



Adherencia terapéutica

Viene de página anterior

- Una reciente revisión sistemática de literatura científica sobre la **adherencia a programas de entrenamiento muscular del suelo pélvico en mujeres** observó tasas de adherencia a corto plazo del **54%** al **92%** y a largo plazo del **38%** al **80%**. A pesar de la falta de homogeneidad entre los estudios seleccionados, estos resultados evidencian la **falta de adherencia a los programas de entrenamiento muscular del suelo pélvico** ^[1].

- Partiendo de los factores determinantes de la adherencia y que la mayoría son modificables, se pueden **diseñar estrategias que permitan mejorar la adherencia y el control de enfermedades como la IU** ^[2,3].

Promoción de hábitos de vida saludables:

- Implementación de programas de actividad física
- Implementación de programas de deshabituación tabáquica

Desarrollo de programas de educación al paciente

Mejora de la comunicación con el paciente, etc.



- Se requiere conocer las maneras de fortalecer, entrenar y controlar los músculos relacionados con la continencia urinaria, ya que son eficaces contra esta condición e incrementan la calidad de vida de los pacientes ^[4].

Sigue en página siguiente

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Adherencia terapéutica

Viene de página anterior

- Se ha observado que **un abordaje centrado en el paciente** con VH **puede mejorar la adherencia terapéutica** y, por consiguiente, **la calidad de vida** y los resultados en salud (**Figura 28**) ^[1].



Sigue en página siguiente

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

Factor humanístico



- La carga de la IU en personas mayores puede verse incrementada por los **estereotipos y la discriminación comúnmente asociadas a las personas mayores**, debiendo introducir una serie de **consideraciones éticas en la atención a personas mayores que viven con IU** ^[1].
- La incorporación del factor humanístico en la atención a las personas mayores que viven con IU es especialmente importante y novedoso ^[1].
- En el 2022, la Sociedad Internacional de Continencia - ICS publicó un documento para guiar la atención ética de personas mayores que viven con IU, considerando la perspectiva de las personas con IU, los cuidadores informales y los profesionales sanitarios involucrados (**Tabla 6**) ^[1].

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

INCONTINENCIA URINARIA (IU)



Incremento exponencial a partir de los 60 años:
4.8% en mujeres
3.0% en hombres

RETO

Generar conciencia en la población sobre la importancia de **consultar a tiempo**.



RETO

Promover el **conocimiento de la enfermedad** por parte de médicos de Atención Primaria, para favorecer el **abordaje temprano** y mejorar la **adherencia terapéutica**.

LA IU SE ENCUENTRA ENTRE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS CON MAYOR IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA



Cambio frecuencia urinaria



Cambio ingesta de líquidos



Uso regular de compresas absorbentes



Cambio en forma de vestirse

RETO

Estudiar resultados y experiencias reportados específicamente por las personas mayores



Dolor o malestar



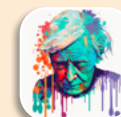
Movilidad



Actividad cotidiana



Autocuidado

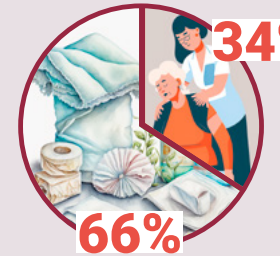


Depresión o ansiedad

EL IMPACTO MULTIDIMENSIONAL GENERA **ESTRATEGIAS DE ADAPTACIÓN**, SOBRE TODO NO-MÉDICAS

COSTOS DIRECTOS DE LA IU

No sanitarios
(sobre todo cuidados)



66%

Sanitarios
(sobre todo absorbentes)

RETO

Estudiar el impacto intangible de la IU en personas mayores

- Sufrimiento
- Estigmatización
- Aislamiento
- Pérdida de calidad de vida
- Impacto sexual
- Autoestima
- Pérdida de la estética corporal
- Repercusión laboral
- Social
- Intimo
- Relaciones

RETO

Humanizar la atención a las personas mayores con IU, con un abordaje centrado en la persona y sus circunstancias. Evitar el edadismo e incentivar prácticas saludables para una vejez más vital y positiva.



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo



Dolor/malestar

El **78,5%** de las mujeres ≥ 60 años con IU presenta dolor / malestar, siendo fuerte o extremo en el **23,4%** de los casos (**Figura 13**) ^[1].



Calidad de vida



Movilidad

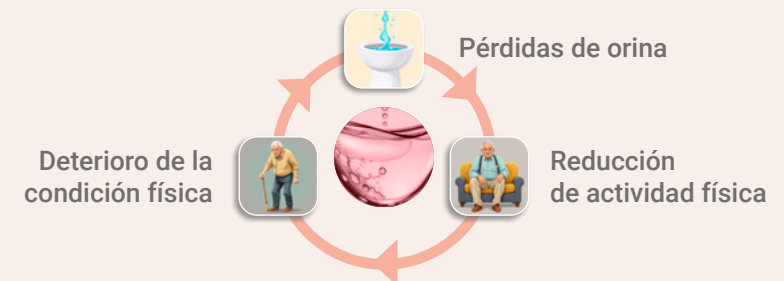
El **76,8%** de las mujeres ≥ 60 años con IU presenta algún problema de movilidad, siendo considerado grave para caminar en el **18,4%** de los casos y no pudiendo caminar en el **12,9%** de los casos (**Figura 14**) ^[1].

Riesgo de caídas



Riesgo de caída en personas mayores con nocturia: **1,20** (IC 95%: 1,05-1,37) →
 Riesgo de fractura en personas mayores con nocturia: **1,32** (IC 95%: 0,99-1,76) ^[6]

- A partir de los datos recogidos en el *International Mobility in Aging Study* (IMIAS) se estudió el **impacto de la IU en la condición física** de mujeres de 65 a 74 años (20,5% colombianas) entre 2014 y 2016 ^[2].
- Las mujeres mayores con IU, respecto a aquellas sin IU, presentaron:
 - **peor condición física**
 - **mayor deterioro en 2 años**
- Posiblemente por la reducción de la frecuencia/intensidad de AVD (actividades de la vida diaria) o la reducción del rendimiento en las pruebas físicas, por miedo a tener pérdidas de orina en público.
- La relación entre la IU y la condición física podría derivar en un **círculo vicioso**:



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo



Actividades cotidianas

El **68,7%** de las mujeres ≥ 60 años con IU presenta algún problema para realizar sus actividades cotidianas relacionado con su estado de salud, siendo un problema grave en el **13,9%** de los casos e imposibles de realizar para el **19,5%** (Figura 15) ^[1].

Monz et al. (2005) valoró la limitación de actividades cotidianas asociada al tipo y severidad de la IU en mujeres ≥ 18 años. En concreto, las actividades que estaban más limitadas fueron el ejercicio físico (especialmente en IUE) y viajar (especialmente en IUU). La proporción de mujeres con limitación de actividades cotidianas aumentaba con la severidad de la IU, independientemente del tipo de IU (Figura 16) ^[2].



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo

ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

2.1. Metodología

2.2. Prevalencia

2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

4.1. Metodología

4.2. La calidad de vida

4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria

4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

5.1. Metodología

5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria

5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores

5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo



Autocuidado

El **50,2%** de las mujeres ≥ 60 años con IU presenta algún problema de autocuidado, teniendo un problema grave para lavarse o vestirse en el **10,0%** de los casos (Figura 17) ^[1].



Calidad de vida



Depresión/ansiedad

El **48,4%** de las mujeres ≥ 60 años con IU presenta ansiedad y/o depresión, siendo un problema grave en el **6,7%** de los casos (**Figura 10**) ^[1].

- Según un estudio sobre el impacto de los síntomas del tracto urinario inferior en la salud mental de la población colombiana ≥ 18 años, se determinó que ^[2]:

- Las mujeres con IUE tienen **mayor riesgo de depresión** que las mujeres sin IUE.

- Las mujeres con IUE y aquellas con VH que se levantan a orinar por la noche ≥ 2 veces (nocturia) tienen **mayor riesgo de ansiedad** que las mujeres sin IUE o sin VH y nocturia.

- Entre 28% y 36% de las mujeres con IU o VH tenían depresión (**Figura 11**).

- Entre 21% y 27% de las mujeres con IU o VH tenían ansiedad (**Figura 12**).



ATLAS DIGITAL DE LA INCONTINENCIA URINARIA EN PERSONAS MAYORES EN COLOMBIA

Prólogo

Objetivos

1 ¿Que es la incontinencia urinaria?

2 Epidemiología

- 2.1. Metodología
- 2.2. Prevalencia
- 2.3. Factores de riesgo y comorbilidades

3 Consideraciones sobre el diagnóstico

4 Calidad de vida

- 4.1. Metodología
- 4.2. La calidad de vida
- 4.3. Dimensiones de la calidad de vida afectadas por la incontinencia urinaria
- 4.4. Estrategias de adaptación de las personas mayores con incontinencia urinaria

5 Carga socioeconómica

- 5.1. Metodología
- 5.2. Consumo de recursos sanitarios de personas mayores con incontinencia urinaria
- 5.3. Carga socioeconómica de la incontinencia urinaria en personas mayores
- 5.4. Carga socioeconómica de los cuidados informales de personas mayores con incontinencia urinaria

6 Adherencia terapéutica

7 Factor humanístico

8 La incontinencia urinaria en personas mayores en Colombia de un vistazo