

La incontinencia urinaria: Tema para hablar con nuestros pacientes



Diego E. Rosso Flores, MD, MBA

Principal Oficial Médico de MMM Healthcare

La Organización Mundial de la Salud, OMS/WHO, define la incontinencia urinaria como “la pérdida involuntaria de orina que condiciona un problema higiénico y/o social, y que puede demostrarse objetivamente”; y, la cataloga como una prioridad de salud. En los Estados Unidos, unos 10 millones de pacientes padecen de esta condición según el National Institute of Health (NIH) y es más común en mujeres.

A pesar del creciente reconocimiento público, así como la apreciación por parte de la comunidad médica del impacto de la incontinencia urinaria, es probable que la prevalencia proyectada –entre el 26% y el 44% de las mujeres adultas– se subestime sustancialmente, debido a factores sociales como la vergüenza y el miedo, que impiden una discusión abierta sobre los síntomas. Esta condición eleva las tasas de morbilidad y afecta la calidad de vida de los pacientes, lo que se refleja en su salud física y mental, y en su integración social. Por eso, hallar un tratamiento adecuado es necesario para su bienestar. Algunos de los problemas más comunes relacionados con el componente mental incluyen ansiedad y depresión, mientras que, en el componente físico, están alteraciones del sueño e infecciones urinarias. Mayo Clinic define 3 aspectos importantes a considerar para determinar que la incontinencia está afectando la calidad de vida:

- Restricción de actividades e interacciones sociales;
- Repercusión negativa en la calidad de vida;
- Mayor riesgo de caídas por ir de prisa al baño; y
- Presencia de una posible afección subyacente.

La incontinencia urinaria tiene un gran impacto en las actividades sociales y del diario vivir de las personas, tanto en el lugar de trabajo, en viajes, al realizar ejercicio físico e incluso sexualmente. Es importante para el paciente que abordemos el tema al preguntar sobre los síntomas que le aquejan y que le expliquemos las causas más probables de los mismos, añadiendo el tipo de pruebas que necesitará para un posible diagnóstico.

Debemos definir la cantidad de visitas al baño de día y noche, la urgencia y la molestia con preguntas como:

- ¿En promedio, con qué frecuencia va al baño?;
- ¿Puede retrasar la micción una vez hay necesidad?;
- ¿Llega al baño sin gotear al comenzar el deseo?; y
- ¿Los síntomas, impiden realizar actividades?

En adición, debemos:

- Explicar la variedad de tratamientos disponibles;
- Explicar los posibles efectos secundarios que pudieran desarrollar a raíz de los tratamientos; e
- Identificar y evaluar si la incontinencia urinaria es causada por algún medicamento que se esté utilizando o por una condición de salud existente.

Este tema no surge de manera natural: debemos conversarlo de manera amena y confiable para saber si hay incontinencia urinaria. Si el paciente indica no estar padeciendo de la condición, le podemos recomendar algunas modificaciones de estilo de vida para disminuir el riesgo a padecerla: estar físicamente activo, evitar alimentos que irriten la vejiga, ingerir más fibra, mantener un peso saludable y no fumar.

Involucrar al paciente mejora la experiencia de la visita médica y fomenta el compromiso con el tratamiento y la prevención. Esto resultará en la adopción de hábitos de comportamiento saludables, el logro las metas deseadas y una mejor calidad de vida. 

Referencias

- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-incontinence/symptoms-causes/syc-20352808>
- <https://medlineplus.gov/spanish/urinaryincontinence.html>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30572737/> Milsom I, Gyhagen M. The prevalence of urinary incontinence. *Climacteric*. 2019; 22(3):217-222.
- <https://bmccgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02135-8>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3411204/>
- <https://www.aunet.org/education/auauniversity/for-medical-students/medical-students-curriculum/medical-student-curriculum/urinary-incontinence>