

## Efectos de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de la mujer climatérica

### Effects of Urinary Incontinence on the Quality Of Life in Climacteric Woman

Ma. Antonieta Silva Muñoz,<sup>1</sup> Macarena Gallardo Hormazábal,<sup>1</sup> Camila López Vera,<sup>1</sup> Carolina Santander Núñez,<sup>1</sup> Jamilette Torres Rojas<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escuela de Obstetricia y Puericultura Universidad de Valparaíso. Viña del Mar, Chile.

<sup>1</sup> Pregrado de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Valparaíso, Chile.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** La incontinencia urinaria corresponde a una pérdida involuntaria de orina y declarada por la *International Incontinence Society* como problema de salud pública a nivel mundial, con una prevalencia en mujeres entre 25-45 % e la cuál se intensifica durante el climaterio.

**Objetivo:** Determinar los efectos de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de las mujeres climatéricas.

**Métodos:** Se seleccionaron ocho artículos originales de fuente primaria, en inglés, español, y portugués, publicados entre los años 2012 y 2017, en PubMed, SciELO, Medline, Lilacs, Elsevier, Scopus y Google Académico.

**Resultados:** La mujer climatérica con incontinencia urinaria presenta variada sintomatología clasificada en tres categorías: genitourinaria y sexual (incontinencia urinaria en el coito y orgasmo, nicturia, enuresis y poliaquiuria que desencadena disfunción sexual), en la categoría psicoemocional (miedo, vergüenza, angustia, ansiedad, depresión, pérdida de autoimagen, autoconfianza y aversión al acto sexual). Finalmente, en la categoría sociocultural, destaca el aislamiento social y falta de adherencia al control médico por esta patología, asociado a una percepción que esta sintomatología forma parte del envejecimiento.

**Conclusiones:** La variada sintomatología presentada en la mujer climatérica con incontinencia urinaria afecta negativamente su calidad de vida. Se requiere integrar a la actualmente utilizada Menopause Rating Scale, la aplicación simultánea del cuestionario *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form* y *test de Sandvik* cuando la primera se vea alterada, para así fomentar la pesquisa precoz de la sintomatología por parte del profesional sanitario para su derivación y tratamiento oportuno.

**Palabras clave:** incontinencia urinaria; mujer; climaterio.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** Urinary incontinence corresponds to involuntary loss of urine and it is a public health problem worldwide as declared by the International Incontinence Society. It is prevalent in women between 25-45 % and it is intensifying during the climacteric stage.

**Objective:** To determine the effects of urinary incontinence on the quality of life of climacteric women.

**Methods:** Eight original articles of primary source were selected, in English, Spanish, and Portuguese, which were published from 2012 to 2017, in PubMed, SciELO, Medline, Lilacs, Elsevier, Scopus and Google Scholar.

**Results:** Climacteric women with urinary incontinence present diverse symptomatology classified in three categories: first, the genitourinary and sexual category, which is describe by urinary incontinence during intercourse and orgasm, nocturia, enuresis and poliaquiuria that triggers sexual dysfunction: the psycho-emotional category, a consequence of fear, shame, anguish, anxiety, depression, loss of self-image, self-confidence and aversion to the sexual intercourse. Finally, sociocultural category stands out for social isolation and lack of adherence to medical control for this pathology, associated with perception that this symptomatology is part of aging.

**Conclusions:** The varied symptomatology presented in the climacteric women with urinary incontinence negatively affect their quality of life. It is necessary to integrate to the currently used Menopause Rating Scale, the simultaneous application of the questionnaire *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form* and *Sandvik* test, when the first scale is altered, in order to encourage the early detection of symptoms by the health professional for derivation and timely treatment.

**Keywords:** urinary incontinence; woman; climacteric.

---

## INTRODUCCIÓN

La *International Continence Society* define la Incontinencia Urinaria (IU) como una "condición fisiopatológica, relacionada con la pérdida involuntaria de orina",<sup>1</sup> declarada por este organismo como un problema de salud pública a nivel mundial y que afecta principalmente al sexo femenino.<sup>2</sup>

---

Presenta una prevalencia entre 9 y 39 % en mujeres climatéricas mayores de 60 años,<sup>3</sup> etapa en que se ve exacerbada la sintomatología urinaria;<sup>4,5</sup> y en donde solo 1 de cada 10 mujeres que la padece, busca atención médica. Las restantes no lo hacen por vergüenza y pudor.<sup>6</sup>

En Chile solo se reporta un estudio de prevalencia en la temática que concuerda con las cifras de prevalencia internacional y en donde se advierte que cerca de dos millones de mujeres padecen de IU.<sup>2</sup> Los expertos señalan, además, que la incontinencia urinaria tiene un alto impacto en la vida sexual de las mujeres. La mayoría de ellas tiene pérdidas de orina durante la relación sexual, lo cuál se convierte en una afección que potencialmente puede repercutir en la salud mental y social de estas usuarias. Esto afecta profundamente la autoestima y podría llegar a ser un elemento desencadenante de depresión.<sup>7-10</sup>

Dentro de las políticas públicas chilenas de salud, se encuentra el Programa del Climaterio, el cual abarca a las mujeres desde los 45 hasta 64 años de edad. Su propósito es evaluar alteraciones que suelen presentarse en esta etapa, entre ellas la incontinencia urinaria.<sup>11</sup> Pero el manejo interdisciplinario de esta afección, no resulta ser una prioridad a la hora de destinar recursos en salud.<sup>2</sup> Esta se convierte en una patología de baja notificación, subdiagnosticada y en donde las mujeres que padecen IU, habitualmente enfrentan silenciosamente los efectos en la esfera genitourinaria, sexual, psicoemocional y sociocultural.<sup>6-10,12-14</sup> Esta situación afecta la relación de pareja, su calidad de vida (CV), además de interferir en sus actividades cotidianas en todos los escenarios y dimensiones humanas.<sup>15</sup>

La literatura evidencia que del 70 al 80 % de las mujeres climatéricas sufre de alguna sintomatología urogenital durante la perimenopausia.<sup>16</sup> Existe clara evidencia de que estos efectos son consecuencia de la carencia hormonal estrogénica, lo que origina el síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGM), en donde la vejiga y uretra manifiestan signos y síntomas urinarios tales como: disuria, poliaquiuria, urgencia miccional y nicturia.<sup>8</sup> Esto puede presentarse en 50 % de las mujeres climatéricas,<sup>4</sup> lo cual ocasiona molestias y desórdenes a nivel urinario.<sup>5</sup>

En el ámbito sexual, el hipoestrogenismo se asocia en la etapa climatérica con la dispareunia. En el ámbito genital, el aumento de pH vaginal predispone a la aparición de infecciones vaginales. Esto propicia que mujeres sexualmente activas presenten dificultades en su relación de pareja.<sup>5</sup> La mujer experimenta resequedad, prurito y pérdida de elasticidad vaginal.<sup>17</sup>

Dentro de la clasificación de incontinencia urinaria se distinguen: la incontinencia urinaria de urgencia (IUU), que corresponde a la pérdida de orina de manera involuntaria, asociada a un brusco y repentino deseo de orinar.<sup>6,18</sup> El segundo tipo corresponde a la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE), que se caracteriza por la pérdida de orina asociada al esfuerzo físico, cuando se provoca una mayor presión abdominal al toser, reír, correr o saltar.<sup>19</sup> Por último, la incontinencia mixta (IUM) que engloba a las dos anteriores y donde las pacientes refieren pérdida de orina involuntaria que se asocia tanto a urgencia miccional como a la realización de esfuerzo.<sup>18</sup>

Dentro de los instrumentos validados y utilizados en la valoración de la IU se encuentran: *Menopause Rating Scale* (MRS) (Fig. 1), que corresponde a un cuestionario auto aplicado en el control climatérico. Abarca tres áreas a evaluar en la mujer: somática, psicológica y urogenital.<sup>11</sup> La prueba de Severidad de *Sandvik* (Cuadro), evalúa la gravedad de la sintomatología de las mujeres con IU. Categoriza los resultados en: leve, moderada, severa y muy severa.



PROGRAMA SALUD DE LA MUJER  
MINSAL

MRS - Ingreso

MRS - Control

NOMBRE \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

**ESCALA MRS PARA EVALUAR CALIDAD DE VIDA EN PERIMENOPAUSIA Y MENOPAUSIA**

¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con qué intensidad?  
Marque solamente una casilla en cada línea

No siente molestia    Siente molestia leve    Siente Molestia moderada    Siente molestia importante    Siente demasiada molestia

PUNTOS    0    1    2    3    4

1	Bochornos, sudoración, calores				
2	Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión al pecho)				
3	Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos)				
4	Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco)				
5	Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir)				
6	Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante)				
7	Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico)				
8	Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)				
9	Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual)				
10	Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina)				
11	Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales)				

Para uso del profesional

Somático (1 al 4)	Psicológico (5 al 8)	Urogenital (9 al 11)	Total
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Schneider HP, Heinemann LA, Rosemeier HP, Potthoff P, Behre HM. The Menopause Rating Scale (MRS): comparison with Kupperman index and quality-of-life scale SF-36. *Climacteric*. 2000 Mar;3(1):50-8.
- Schneider HP, Heinemann LA, Rosemeier HP, Potthoff P, Behre HM. The Menopause Rating Scale (MRS): reliability of scores of menopausal complaints. *Climacteric*. 2000 Mar;3(1):59-64.
- Heinemann LA, Potthoff P, Schneider HP. International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). *Health Qual Life Outcomes*. 2003 Jul;30:1-28.
- Heinemann K, Ruebig A, Potthoff P, Schneider HP, Strelow F, Heinemann LA, Do MT. The Menopause Rating Scale (MRS) scale: a methodological review. *Health Qual Life Outcomes*. 2004 Sep;2:2-45.
- Heinemann LA, DoMinh T, Strelow F, Gerbsch S, Schnitker J, Schneider HP. The Menopause Rating Scale (MRS) as outcome measure for hormone treatment? A validation study. *Health Qual Life Outcomes*. 2004 Nov;22:2-67.
- Dinger J, Zimmermann T, Heinemann LA, Stoehr D. Quality of life and hormone use: new validation results of MRS scale. *Health Qual Life Outcomes*. 2006 May;31:4-32.
- Chedraui P, Aguirre WJ, Hidalgo L, Fayad L. Assessing menopausal symptoms among healthy middle aged women with the Menopause Rating Scale. *Maturitas*. 2007 Jul;20:57(3):271-8.
- Ando S, Schiattino L, Cavada G, Porcile A. Quality of life in climacteric Chilean women treated with low-dose estrogen. *Maturitas*. 2008 Nov;20:61(3):248-51.
- Prado M, Fuenzalida A, Jara D, Figueroa R, Flores D, Blumel JE. [Assessment of quality of life using the Menopause Rating Scale in women aged 40 to 59 years]. *Rev Med Chil*. 2008 Dec;136(12):1511-7.

**Fig. 1.** Escala de MRS (*Menopause Rating Scale*).

Utiliza como referencia la frecuencia y la cantidad de las pérdidas.<sup>20</sup> El Cuestionario *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF)* (Fig. 2) califica la severidad de la IU padecida que considera frecuencia, cantidad de orina perdida y número de escapes de orina diarios además de un listado de situaciones que, al ser seleccionadas, podrían orientar hacia el origen de la IU y es el mismo usuario quien las identifica según su situación.<sup>21</sup>

**Cuadro.** Test de Severidad de *Sandvick*<sup>20</sup>

I. ¿Con qué frecuencia experimenta pérdidas de orina?	1. __ Menos de una vez al mes
	2. __ Una o más veces al mes
	3. __ Una o más veces a la semana
	4. __ Todos los días y/o noches
II. ¿Qué tanto orina pierde en cada episodio?	1. __ Gotas
	2. __ Chorro
	3. __ Más
III. Índice de severidad (1) × (2)	1-2 = Leve
	3-6 = Moderada
	8-9 = Severa
	12 = Muy severa

ICIQ-SF (Spanish-Chile)

N° del participante       Iniciales del participante       **CONFIDENCIAL** D D M M A A

**Fecha de hoy**

Hay mucha gente que en un momento determinado pierde orina. Estamos intentando determinar el número de personas que presentan este problema y hasta qué punto les preocupa esta situación. Lo estaríamos muy agradecidos si nos contestara las siguientes preguntas, pensando en cómo se ha encontrado usted en las **ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS**.

**1 Por favor escriba la fecha de su nacimiento:**            
DIA MES AÑO

**2 Usted es (señale cuál):** Mujer  Varón

**3 ¿Con qué frecuencia pierde orina? (Marque uno)**

nunca  0  
una vez a la semana o menos  1  
dos o tres veces a la semana  2  
una vez al día  3  
varias veces al día  4  
continuo  5

**4 Nos gustaría saber su impresión acerca de la cantidad de orina que usted cree que se le escapa.  
Cantidad de orina que pierde habitualmente (tanto si lleva protección como si no)  
(Marque uno)**

no se me escapa nada  0  
Muy poca cantidad  2  
una cantidad moderada  4  
mucho cantidad  6

**5 ¿Estos escapes de orina que tiene cuánto afectan su vida diaria?  
Por favor marque un círculo en un número entre 0 (no me afectan nada) y 10 (me afectan mucho)**

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

Puntuación de ICI-Q: sume las puntuaciones de las preguntas 3+4+5

**6 ¿Cuándo pierde orina? (Señale todo lo que le pasa a usted)**

nunca pierde orina   
pierde orina antes de llegar al WC   
pierde orina cuando tose o estornuda   
pierde orina cuando duerme   
pierde orina cuando hace esfuerzos físicos o ejercicio   
pierde orina al acabar de orinar y ya se ha vestido   
pierde orina sin un motivo evidente   
pierde orina de forma continua

**Muchas gracias por contestar estas preguntas.**  
Copyright © "ICI-Q Group"  
L'Institut Cubain de Ginecologia i Obstetricia, 2002

**Fig. 2.** Cuestionario International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF) (traducido al español).

El objetivo de esta revisión bibliográfica es determinar los efectos de la incontinencia urinaria en la calidad de vida de las mujeres climatéricas.

## MÉTODOS

Se realizó una revisión de literatura exploratoria. Se incluyeron estudios de primera fuente, originales y a texto completo, que abordaran los síntomas de las usuarias con incontinencia urinaria y que incluyeran a la mujer climatérica. Se seleccionaron 8 artículos de un total de 274 recogidos desde 2012 hasta 2017 desde las bases de datos: PubMed, Medline, Scientific Electronic Library Online SciELO, Lilacs, Elsevier, Scopus y Google Académico, bajo los descriptores MESH *Database: urinary incontinence and female or woman and climacteric* (tabla 1), los cuales fueron clasificados según la escala de *Sackett*,<sup>22</sup> de acuerdo a su nivel de recomendación y de evidencia (tabla 2).

**Tabla 1.** Base de datos y descriptores utilizados en la búsqueda de artículos

Base de datos	Descriptores	Filtros	Artículos encontrados y revisados	Artículos seleccionados
				Cuantitativos
PubMed	Urinary incontinence AND female AND climacteric	Free Full Text, 5 years, Humans	34	2
SciELO	Urinary incontinence AND female AND climacteric	2014	2	1
Scopus	Urinary incontinence AND female AND climacteric	2012 - 2017, Medicine, Nursery, Article	10	1
Lilacs	Urinary incontinence AND female AND climacteric	Full Text, Humans, 2011 - 2015	3	0
Medline	Urinary incontinence IN women AND climacteric	Full Text, 2012 - 2017	4	1
Elsevier	Urinary incontinence AND female AND climacteric	2012 - 2017, Todos	4	3
GOOGLE ACADÉMICO	Urinary incontinence AND female AND climacteric	2012 - 2017, Todos	217	0
TOTAL			274	8

Tabla 2. Recomendación y nivel de evidencia de artículos seleccionados para el análisis

Recomendación	Nivel de evidencia	Revista	Título	Año	Objetivos	Tipo de estudio
Clasificación niveles de evidencia según Sackett. <sup>22</sup>						
B	2a	Maturitas	Effects of Urinary incontinence subtypes on women's sexual function and Quality of Life	2017	Evaluar los efectos de diferentes subtipos de incontinencia urinaria sobre la función sexual y la calidad de vida.	Cuantitativo descriptivo observacional, analítico y correlacional
B	2a	National Center for Biotechnology Information	Predictors of impact of vaginal symptoms in postmenopausal women	2016	Identificar los factores asociados con un mayor impacto de los síntomas vaginales sobre el funcionamiento y el bienestar de las mujeres posmenopáusicas.	Cohorte
A	1b	Revista Internacional de la práctica de enfermería	Quality of life in climacteric Turkish women with urinary incontinence.	2016	El objetivo del estudio es explorar la prevalencia y factores de riesgo de la incontinencia urinaria entre las mujeres turcas climatéricas, para examinar los efectos de la incontinencia urinaria en su calidad de vida	Transversal
A	1a	International Journal of Urology	Association of urinary incontinence and sexual function in women	2015	Investigar la asociación entre la IU y la función sexual femenina en una población no clínica	Descriptivo, transversal
B	2a	European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology	Effects of urinary incontinence subtypes on women 's quality of life (including sexual life) and psychosocial state	2014	Investigar los efectos de los subtipos de IU en la calidad de vida de las mujeres (incluyendo la vida sexual) y el estado psicossocial	Estudio multicéntrico, cohorte retrospectivo
A	1a	Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia 2014;40(1):11 9-135	Factores de riesgo no obstétrico y calidad de vida en mujeres de edad mediana con incontinencia urinaria	2014	Identificar factores de riesgo no obstétricos relacionados con la incontinencia urinaria y determinar las esferas de la calidad de vida que se afectan en estas mujeres.	Cuantitativo
A	1a	Revista Brasileira Ginecologia e Obstetricia.	Função sexual e fatores associados à disfunção sexual em mulheres no climatério	2014	Evaluar la función sexual y los factores asociados a la disfunción sexual en mujeres climatéricas.	Cuantitativo/ Transversal
B	2a	European Urology	Urinary incontinence and its Relationship to mental Health and Health-Related quality of life in Men and Women in Sweden, the United Kingdom, and the United States	2012	Estimar la prevalencia de los síntomas del tracto urinario inferior y evaluar el impacto en la salud mental, la atención de salud, función sexual y productividad laboral.	Estudio multicéntrico retrospectivo descriptivo y comparativo

Se completó la búsqueda con la lectura completa de los artículos seleccionados y rastreo desde la bibliografía referenciada. Se seleccionaron estudios en inglés, español y portugués de diseño cuantitativo. Revisamos los títulos de los artículos para verificar la credibilidad, experiencia de los autores en la temática y que el resumen y resultados fueran pertinentes en relación al tema de estudio. Posteriormente, se clasificaron según: año de publicación, tipo de estudio, objetivos, metodología, nivel de evidencia<sup>22</sup> y resultados de acuerdo a los efectos que se presentaban en la signología y sintomatología de la mujer (tabla 2). Finalmente, se dividieron en 3 categorías de análisis según los efectos genitourinarios y sexual, psicoemocionales y socioculturales, las que fueron establecidas por los autores. Para su clasificación, cada artículo debió aprobar cinco revisiones independientes realizadas por cada uno de los autores y coautores de la investigación, antes de ser categorizada para dar mayores elementos de validación interna.

Como criterios de inclusión se consideraron los artículos de revistas científicas indexadas que incluyeran mujeres climatéricas (con edades igual o mayores a 35 años), que hicieran referencia a signología y sintomatología experimentada por la mujer en los diversos tipos de incontinencia urinaria, artículos originales y a texto completo, publicados desde 2012 hasta 2017.

Como criterios de exclusión se consideraron los artículos que solo incluyeran técnicas quirúrgicas y tratamientos para la incontinencia urinaria; estudios sobre sintomatología y efectos de la incontinencia urinaria en hombres; artículos que incluyeran, dentro de su muestra de estudio a mujeres con problemas de salud mental, disfunciones congénitas del sistema urogenital, infecciones del tracto

urogenital activas, con antecedentes de cirugías pélvicas previas, gestantes y/o usuarias en condición de salud crítica y aquellos artículos cuya metodología utilizada fueran revisión bibliográfica.

## RESULTADOS

La sintomatología registrada se agrupó en las distintas fuentes seleccionadas y al igual que *Rodríguez y otros*,<sup>6</sup> estudio cubano de 2014, se determinó clasificarlas en tres dimensiones según la signología y sintomatología urinaria en la mujer climatérica:

Categoría I: Efectos en la esfera genitourinaria y sexual;

Categoría II: Efectos psicoemocionales y finalmente;

Categoría III: Efectos socioculturales.

### **Categoría I: Efectos en la esfera genitourinaria y sexual de la IU en las mujeres climatéricas**

Ocho de los seis artículos seleccionados hacen referencia a que la mujer climatérica con IU presenta efectos en la esfera genitourinaria y sexual. Un estudio italiano publicado en el año 2017, evaluó los efectos de IU sobre la función sexual y calidad de vida en 93 mujeres. Ellas hacen referencia a la pérdida de orina de las mujeres durante la actividad coital y el orgasmo.<sup>7</sup> En este ámbito, un estudio multicéntrico del año 2014, que investigó la IU en 111 mujeres entre 42 y 66 años, hace referencia a la fuga de orina durante la actividad sexual como uno de los principales efectos.<sup>12</sup> Otro estudio multicéntrico, retrospectivo del año 2012, que investigó la IU en 15,860 mujeres, concluyó que los principales efectos registrados fueron la incontinencia urinaria coital y la enuresis nocturna.<sup>8</sup>

En relación con la esfera genitourinaria, estudio realizado por *Hunter y otros* en el año 2016 en 745 mujeres posmenopáusicas, concluye que las mujeres con IU reportan mayor sintomatología como: prurito e irritación genital exacerbada y manifestada en las actividades cotidianas, especialmente durante la actividad sexual.<sup>10</sup> Esta sintomatología la corrobora también un estudio turco prospectivo realizado en el 2016 en 258 mujeres climatéricas, el cuál concluyó que 1 de cada 2 mujeres experimentó la IU, mermando con diferente severidad su calidad de vida, provocando autolimitación de la movilidad y afectando negativamente su vida sexual.<sup>9</sup>

Del mismo modo, un estudio asiático descriptivo transversal del año 2015, que investigó la asociación entre la IU y la función sexual en 1580 mujeres entre 20 y 69 años sexualmente activas, concluyó que 34,9 % de ellas padecía de algún tipo de incontinencia y aquellas que presentaban IU de urgencia, mostraban mayor sintomatología asociada a disfunción sexual.<sup>14</sup> Finalmente, estudios recientes de *Rodríguez y otros*, *Hunter y otros* y *Cheng-Chen y otros*, declaran que a las mujeres climatéricas con IU se le añade la sintomatología propia del climaterio como resequedad vaginal y dispareunia, lo cual exagera las complicaciones en su calidad de vida en el ámbito sexual.<sup>6,10,14</sup>



### Categoría II: Efectos psicoemocionales de la IU en las mujeres climatéricas

Dentro de los efectos psicoemocionales que se presentan en la mujer climatérica con IU, *Caruso y otros* (Italia, 2017), menciona que entre los efectos psicoemocionales más frecuentes, se encuentran la vergüenza y miedo, causado por la pérdida de orina durante el coito, reducción del deseo sexual, angustia, ansiedad y depresión.<sup>7</sup> Esta sintomatología es avalada por los estudios realizados por *Hunter y otros* (2016) y *Asoglu y otros* (2014), quienes registran en estas mujeres depresión, alteraciones del auto concepto y de su imagen corporal, en el contexto social que involucra la pérdida de orina.<sup>10,12</sup> *Güvenç y otros* (2016) también aluden a la presencia de síntomas de depresión y ansiedad, y lo relacionan con una baja autoestima.<sup>9</sup> *Rodríguez y otros* se suma, al mencionar que "muchas de las mujeres no buscan ayuda por vergüenza o por considerarlo algo normal en el proceso de envejecimiento".<sup>6</sup>

La ansiedad también es mencionada por *Cheng-Chen y otros* en su estudio de 2015, manifestada por la mujer al momento de enfrentar la relación sexual. Este estudio asiático, también refuerza la presencia de vergüenza y miedo ante la probable fuga de orina que experimentará la mujer durante el coito, lo que hace que pierda la confianza en sí misma y afecta su imagen corporal.<sup>14</sup>

Una actitud de aversión a la actividad sexual también es detectada por el estudio transversal realizado en Brasil por *Cavalcanti y otros* durante el 2014, quien evaluó la función sexual y factores asociados a ella en las mujeres en el período del climaterio, registrando que la frecuencia de disfunción sexual en mujeres de entre 35 y 65 años aumentan con la presencia de incontinencia urinaria.<sup>13</sup>

### Categoría III: Efectos socioculturales de la IU en las mujeres climatéricas

Entre los efectos socioculturales en la mujer climatérica con IU, destaca el aislamiento social en los estudios de *Asoglu, Coyne, Güvenç* y *Rodríguez*, cuyas investigaciones realizadas desde 2012 hasta 2016. Reportan que estas mujeres suelen ausentarse o disminuir sus actividades sociales tales como viajes, reuniones familiares y de amistades, entre otros.<sup>6,8,9,12</sup>

Asimismo, *Rodríguez y otros*,<sup>6</sup> en un estudio cubano de carácter cuantitativo del año 2014, investigó los factores de riesgo no obstétricos y calidad de vida en mujeres de edad mediana con IU, añade el impacto económico que significa para la mujer vivir con IU. Alude al incremento del uso de productos de higiene femenina para la contención de la incontinencia. Señala también que existe una estrecha relación entre el rol de género y el autocuidado personal, pues las pacientes privilegian actividades sociales, laborales y familiares por sobre su bienestar físico, se ausentan a los controles de seguimiento de su patología como patrón habitual. Por otro lado, quienes finalizan el tratamiento, presentan una mejoría significativa, se reincorporan a la vida social y laboral, argumento abalado también por el estudio de *Martínez* (2014).<sup>23</sup>

## DISCUSIÓN

En la categoría urinaria y sexual, *Debus y otros* (2015), que investigaron los aspectos psicosomáticos en las mujeres con incontinencia urinaria, concluyen que estas pacientes presentan una actividad sexual modificada y una capacidad limitada para experimentar la libido. Esta sintomatología se presenta en mujeres de mayor edad. Del mismo modo, hace explícita la falta de descripciones específicas en la sintomatología por parte de estas usuarias. Sugiere para su detección al igual que este estudio, realizar un enfoque de búsqueda intencionado psicosomático por parte del profesional sanitario en los hábitos de estas mujeres.<sup>24</sup> En los artículos revisados se avala la prevalencia de la incontinencia urinaria coital durante el orgasmo, exacerbación de prurito e irritación genital, nicturia, enuresis y poliaquiuria. Estas situaciones desencadenan la disfunción sexual en la mujer.

Coincidentemente, *Hunter y otros*, estudio estadounidense del 2016, hace referencia a la falta de investigaciones sistemáticas en la temática, ello responde a la falta de descripción de otros síntomas predictores, como el aumento en el prurito e irritación genital.<sup>10</sup> *Dellú y otros*, en una investigación brasilera de prevalencia hace referencia respecto al cambio frecuente de ropa íntima, enuresis, nicturia y poliaquiuria.<sup>25</sup> También se registran en estudios aportados por *Coyne y otros*, quienes agregan que esta sintomatología podría exacerbar los trastornos del sueño y la autolimitación de la movilidad y actividad física por parte de la usuaria, como estrategia preventiva para el escape de orina, lo que se manifestaría de preferencia en la etapa climatérica.<sup>8</sup>

Dentro de la categoría psicoemocional, las mujeres con IU presentan miedo, vergüenza, angustia, ansiedad, depresión, alteraciones de la autoimagen, pérdida de confianza en sí mismas y aversión al acto sexual. Esta sintomatología es corroborada en el estudio cubano de *González y otros* del 2013 y estudio brasileño del año 2015 de *Dellú y otros*, que visibilizan la falta de relato por parte de las mujeres con respecto a las adaptaciones y cambios que realizan en su vida cotidiana para superar la incontinencia, afectando las relaciones personales, emocionales y represión en la ingesta de líquidos como medida preventiva del escape de orina. Otra sintomatología, también corroborada por estos estudios, es la angustia de sentirse permanentemente húmeda y el temor constante de emitir olor a orina. Así se instala un cuadro psicológico, acompañado de ansiedad y depresión, que limita su calidad de vida.<sup>25,26</sup>

En la categoría sociocultural, la limitación evidenciada es la escasa búsqueda espontánea de la mujer climatérica de control sanitario por esta sintomatología, lo que se acompaña de un significativo aislamiento social.<sup>25,26</sup> Esto se asociaría a la sensación de vergüenza y temor, sumado a la percepción que tienen estas mujeres, respecto a que la sintomatología de la incontinencia urinaria es propia y normal del proceso de envejecimiento.<sup>6</sup> En Chile, la atención de estas pacientes se encuentra resguardada dentro de las políticas públicas de Chile por el Programa del Climaterio, que abarca a las mujeres solo hasta los 64 años de edad, lo que podría ser la respuesta a la subnotificación de esta patología en mujeres que superan esta edad.<sup>11</sup> Se propone continuar la investigación en esta temática para respaldar este planteamiento.

Como hallazgo significativo, se destacan en tres estudios el incremento de gastos monetarios para la mujer, a causa de la necesidad de usar permanentemente protectores y productos de higiene íntima.<sup>26-28</sup>

Como recomendación final, esta revisión sugiere promover la investigación de la IU en mujeres climatéricas, además de fomentar la pesquisa de la sintomatología de la IU en esta etapa por parte del profesional sanitario, para su derivación y confirmación diagnóstica oportuna.

Se sugiere, además, que al momento de verse alterada la Escala MRS en el ítem 10 de problemas con la orina<sup>11</sup> (Fig. 1), aplicar complementariamente el formulario *Test de Sandvik*<sup>21</sup> y cuestionario *ICIQ-S<sup>2</sup>* (Fig. 2), puesto que parece ser insuficiente, por sí sola para determinar la presencia de esta sintomatología, con el propósito de establecer el diagnóstico inicial de IU, evaluar la severidad del cuadro, entregar el tratamiento médico o quirúrgico pertinente y mejorar la calidad de vida de estas mujeres que padecen silenciosamente esta patología.

### Conflicto de intereses

Los autores no declaran tener conflicto de intereses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haylen BT, de Ridder D, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction [Internet]. *International Urogynecology Journal*. 2010[cited 2017 Dec 11];21:5-26. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s00192-009-0976-9>
2. Rincón Ardila O. Caracterización clínica de la incontinencia urinaria y factores asociados en usuarias de la Unidad de la Mujer del Centro de Salud Familiar "Ultraestación" en la ciudad de Chillán, Chile. *Rev Med Chil* [Internet]. 2015[cited 2017 May 22];143(2):203-12. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25860363>
3. Buckley BS, Lapitan MCM. Prevalence of urinary incontinence in men, women, and children-current evidence: Findings of the fourth international consultation on incontinence. *Urology* [Internet]. 2010[cited 2017 May 22];76(2):265-70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.urology.2009.11.078>
4. Levancini AM, Gambacciani M. Láser erbium vaginal como tratamiento del síndrome genitourinario de la menopausia: resultados preliminares. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 12];80(2):145-50. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262015000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
5. Pérez Sánchez A. Síntomas Urogenitales. In: *Ginecología*. 3rd ed. Santiago de Chile: Ltda M; 2003: 183-4.
6. Rodríguez Adams EM. Factores de riesgo no obstétrico y calidad de vida en mujeres de edad mediana con incontinencia urinaria [Internet]. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2014[cited 2017 Jun 20];40:119-35. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2014000100013&lang=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000100013&lang=pt)

7. Caruso S, Brescia R, Matarazzo MG, Giunta G, Rapisarda AMC, Cianci A. Effects of Urinary Incontinence Subtypes on Women's Sexual Function and Quality of Life. *Urology* [Internet]. 2017[cited 2017 Jun 27];108:59-64. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0090429517306465>
8. Coyne KS, Kvasz M, Ireland AM, Milsom I, Kopp ZS, Chapple CR. Urinary Incontinence and its Relationship to Mental Health and Health-Related Quality of Life in Men and Women in Sweden, the United Kingdom, and the United States. *Eur Urol* [Internet]. 2012[cited 2017 Jun 27];61:88-95. Disponible en: [http://ac.els-cdn.com/S0302283811007871/1-s2.0-S0302283811007871-main.pdf?\\_tid=0ea30384-5b55-11e7-821f-00000aab0f26&acdnat=1498580834\\_91f382ea96fb278a50d9b6faaa56a973](http://ac.els-cdn.com/S0302283811007871/1-s2.0-S0302283811007871-main.pdf?_tid=0ea30384-5b55-11e7-821f-00000aab0f26&acdnat=1498580834_91f382ea96fb278a50d9b6faaa56a973)
9. Güvenç G, Kocaöz S, Kök G. Quality of life in climacteric Turkish women with urinary incontinence. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2016[cited 2017 Jun 20];22(6):649-59. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/ijn.12495>
10. Hunter MM, Nakagawa S, Van Den Eeden SK, Kuppermann M, Huang AJ. Predictors of impact of vaginal symptoms in postmenopausal women. *Menopause* [Internet]. 2016[cited 2017 Jun 20];23(1):40-6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26173074>
11. Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) GDC. Orientaciones Técnicas para la Atención Integral de la Mujer en edad de Climaterio en el Nivel Primario de la Red de Salud (APS) [Internet][cited 2017 May 22]. 2014:1-120. p. Disponible en: <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/OTCLIMATERIOinteriorValenteindd04022014.pdf>
12. Asoglu MR, Selcuk S, Cam C, Cogendez E, Karateke A. Effects of urinary incontinence subtypes on women's quality of life (including sexual life) and psychosocial state. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2014[cited 2017 Jun 27];176:187-90. Disponible en: [http://ac.els-cdn.com/S0301211514000773/1-s2.0-S0301211514000773-main.pdf?\\_tid=b527074e-5b52-11e7-90c7-00000aacb35f&acdnat=1498579825\\_77791d9601ed8c1b1c1d20e8044fbeb5](http://ac.els-cdn.com/S0301211514000773/1-s2.0-S0301211514000773-main.pdf?_tid=b527074e-5b52-11e7-90c7-00000aacb35f&acdnat=1498579825_77791d9601ed8c1b1c1d20e8044fbeb5)
13. Cavalcanti IF, Farias P da N, Ithamar L, da Silva VM, Lemos A. Função sexual e fatores associados à disfunção sexual em mulheres no climatério. 2014[cited 2017 Jun 20];36(11):497-502. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n11/0100-7203-rbgo-36-11-0497.pdf>
14. Cheng-Chen Su, Jiann B-CS and B-P. Association of urinary incontinence and sexual function in women. *Int J Urol* [Internet]. 2015[cited 2017 Jun 20];22(1):114. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iju.12610/epdf>
15. Carreño LM LM, Angarita-Fonseca A A, Pinto AL AL, Delgado AN AN, García LM LM. Calidad de vida relacionada con salud e incontinencia urinaria en mujeres con exceso de peso de Bucaramanga, Colombia. *Ciencias la Salud* [Internet]. 2015[cited 2017 May 22];13(1):63-76. Disponible en: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84924141796&partnerID=tZOtx3y1>

16. Maartens LW, Leusink GL, Knottnerus JA, Smeets CG, Pop VJ. Climacteric complaints in the community. *Fam Pract* [Internet]. 2001[cited 2017 May 22];18(2):189-94. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11264270>
17. de Andrade Batista R, de Oliveira Souza F, Japur de Sá Rosa e Silva A, Sabino de Freitas M, Silva de Sá M, Jorge Ferreira C. Revisão sistemática das influências do hipoestrogenismo e do treinamento sobre a incontinência urinária. *Resumo. Femina* [Internet]. 2010[cited 2017 Jun 2017];38(3):135-40. Disponible en: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n3/a004.pdf>
18. Morales MM. Incontinencia urinaria femenina. *Rev Medica Costa Rica Y Centroam* [Internet]. 2012[cited 2017 Dec 12];LXIX(602):225-30. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art12.pdf>
19. Franco de Castro A, Peri Cusí L, Alcaraz Asensio A. Incontinencia urinaria. *Asoc Española Urol* [Internet]. 2009[cited 2017 Jun 20];2-14. Disponible en: [http://www.aeu.es/UserFiles/IncontinenciaUrinariaInterna\\_rev\(1\).pdf](http://www.aeu.es/UserFiles/IncontinenciaUrinariaInterna_rev(1).pdf)
20. Sandvik H, Seim A, Vanvik A, Hunskaar S. A severity index for epidemiological surveys of female urinary incontinence: comparison with 48-hour pad-weighing tests. *Neurourol Urodyn* [Internet]. 2000[cited 2017 May 22];19(2):137-45. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10679830>
21. Busquets C M, Serra T R. Validación del cuestionario International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF) en una población chilena usuaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA). *Rev Med Chil* [Internet]. 2012[cited 2017 Nov 5];140(3):340-6. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
22. Manterola C, Asenjo-Lobos C, Otzen T. Hierarchy of evidence: levels of evidence and grades of recommendation from current use. *Rev Chil infectología*[Internet]. 2014[cited 2017 Jun 20];31(6):705-18. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182014000600011&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000600011&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
23. Martínez Torres J. Caracterización de mujeres en edad mediana con incontinencia urinaria y respuesta al tratamiento rehabilitador. *Ginecol Obstet (Lima)* [Internet]. 2014[cited 2017 Jun 20];40(1):102-18. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2014/cog1411.pdf>
24. Debus G, Kästner R. Psychosomatic Aspects of Urinary Incontinence in Women. *Geburtshilfe Frauenheilkd* [Internet]. 2015[cited 2017 Jun 27];75(2):165-9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25797959>
25. Dellú MC. Incontinência urinária no climatério: prevalência, fatores associados e impacto na qualidade de vida [Internet]. [São Paulo]: Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo; 2015[cited 2017 Jun 14]. Disponible en: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-19102015-100242/>

26. González E, Rodríguez R, Ávalos J, Fernández S, Bartumeu H. Incontinencia urinaria, un problema económico/social. Acta Médica del Cent [Internet]. 2013[cited 2017 Dec 13];7(2). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2013/mec132d.pdf>

27. Robles J. La incontinencia urinaria. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2006[cited 2017 Dec 13];29(2):219-31. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272006000300006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272006000300006&script=sci_arttext&tlng=pt)

28. Magaña MV, Hugo H, López B, Pocerros GR, Ortega GO, Neri Ruz ES, et al. Prevalencia y calidad de vida en mujeres con incontinencia urinaria. Estudio en población abierta Artículo original. 2007[cited 2017 Dec 13];75(6). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2007/gom076g.pdf>

Recibido: 5 de noviembre de 2017.  
Aprobado: 22 de noviembre de 2017.

*Ma. Antonieta Silva Muñoz.* Escuela de Obstetricia y Puericultura, Universidad de Valparaíso. Viña del Mar, Chile.  
Correo electrónico: [antonieta.silva@uv.cl](mailto:antonieta.silva@uv.cl)