

## ORIGINALES BREVES

# Uso de accesorios para incontinencia urinaria en los ancianos de la Zona Básica de Salud de Cabra (Córdoba)

**F.J. Gavira Iglesias<sup>a</sup>, J.M. Caridad y Ocerín<sup>b</sup>, J. Pérez del Molino Martín<sup>c</sup>, E. Valderrama Gama<sup>d</sup>, M. López Pérez<sup>e</sup>, M. Romero López<sup>e</sup>, M.V. Pavón Aranguren<sup>e</sup> y J.B. Guerrero Muñoz<sup>e</sup>**

Centro de Salud de Cabra (Córdoba).

**Objetivos.** Estudiar la proporción y características de los ancianos que utilizan accesorios para incontinencia urinaria y calcular el coste económico de los absorbentes.

**Diseño.** Estudio transversal.

**Emplazamiento.** Zona Básica de Salud de Cabra (Córdoba).

**Pacientes.** Un total de 827, entre 5.139 personas  $\geq 65$  años, seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado por grupos de edad.

**Mediciones y resultados principales.** Cuestionario específico sobre incontinencia urinaria e índices de Barthel y de Lawton. Análisis económico de los absorbentes consumidos.

Se utilizaron dos fuentes de datos: encuesta domiciliaria, con recogida de información sobre uso de accesorios y el fichero de visado de absorbentes de la Zona Básica de Salud de Cabra.

Se detectó incontinencia urinaria en un 36% de los ancianos. El 63% de los incontinentes utilizaba algún accesorio, un 8,1% usaba absorbentes y el 2,9% catéter uretral. El uso de accesorios se asoció a edad avanzada, género femenino y dependencia funcional.

En 1996 el coste de los absorbentes en la Zona Básica de Salud de Cabra fue de 19.416.298 pts. y de 51.639 por anciano incontinente.

**Conclusiones.** La prevalencia global del uso de accesorios fue superior o similar a la de otros estudios sobre incontinencia y la de absorbentes menor. El coste medio de los absorbentes por anciano durante 1996 representó un 49% del coste máximo permitido por la Inspección Sanitaria.

**Palabras clave:** Absorbentes; Accesorios incontinencia; Anciano; Catéter uretral; Incontinencia urinaria.

## USE OF ACCESSORIES FOR URINARY INCONTINENCE IN THE ELDERLY OF THE CABRA HEALTH AREA (CORDOBA)

**Aims.** To study the proportion and characteristics of elderly people who use aids for urinary incontinence, and the economic cost of pads.

**Design.** Cross-sectional study.

**Interventions.** A specific questionnaire on urinary incontinence and Barthel and Lawton indexes; and economic analysis of the number of pads used.

**Location.** Basic Health Zone of Cabra (Córdoba).

**Patients.** 827, among a total of 5139  $\geq 65$  years-old subjects, by means of a random sampling, classified in age groups.

**Measurements.** Two sources of data were used: a home health interview gathering information about the use of aids; the register which controls the prescription of pads in the Basic Health Zone of Cabra.

**Main results.** Urinary incontinence was detected in 36% of elderly people. Sixty-three percent of the incontinent people used some sort of aid, 8,1% used pads and 2,9% used an urethral catheter. The use of aids was related to advanced age, female gender and functional dependence.

In 1996, the cost of the pads was 19416298 pesetas and 51659 pesetas per incontinent person.

**Conclusions.** The overall prevalence of the use of aids was greater than or similar to that of other studies whereas the use of pads was less. During 1996 the average cost of the pads per elderly person amounted to 49% of the theoretical maximum cost permitted by the health authority.

(Aten Primaria 2000; 25: 556-559)

Este trabajo ha sido financiado con fondos del FIS (Proyecto N.º 97/0160), de la entidad financiera Caja Sur y de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.

<sup>a</sup>Doctor en Medicina. Centro de Salud de Cabra (Córdoba).

<sup>b</sup>Catedrático. Director del Departamento de Estadística de la Universidad de Córdoba.

<sup>c</sup>Especialista en Geriatría y Gerontología. Sección de Geriatría. Hospital Universitario de Guadalajara.

<sup>d</sup>Especialista en Geriatría y Gerontología. Doctora en Medicina. Departamento de Epidemiología y Bioestadística. Escuela Nacional de Sanidad. Madrid.

<sup>e</sup>ATS/DUE. Agrupación de Distritos Sanitarios del Sur de Córdoba.

Correspondencia: Dr. Francisco Javier Gavira Iglesias.

Urbanización Los Poleares, 23. 14900 Lucena (Córdoba).

Correo electrónico: med015490@nacom.es

Manuscrito aceptado para su publicación el 15-XI-1999.

## Introducción

La incontinencia urinaria constituye un problema de salud frecuente en la población anciana comunitaria y que genera un elevado coste económico (el 2% del presupuesto en salud de países desarrollados). Las partidas más importantes del gasto son los cuidados rutinarios del paciente y las estancias hospitalarias, mientras que el diagnóstico y el tratamiento de la incontinencia representan sólo un 2% del gasto total<sup>1,2</sup>. Más de un 90% del coste de los cuidados rutinarios es debido al consumo de accesorios, principalmente absorbentes<sup>2</sup>. En nuestro país, el consumo de absorbentes generó en 1996 un gasto de 25.685 millones de pesetas, lo que representó el 3,2% del importe total de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. En el período 1990-1996 el uso de envases se duplicó y el importe se incrementó en un 161,3%<sup>3</sup>.

El presente trabajo pretende determinar en los ancianos de una zona básica de salud (ZBS) la proporción y características de aquellos incontinentes que utilizan accesorios para la incontinencia urinaria y calcular el coste económico generado por el consumo de absorbentes.

## Sujetos y métodos

Este trabajo forma parte de un estudio epidemiológico sobre prevalencia de incontinencia urinaria llevado a cabo en junio y julio de 1996 mediante entrevista domiciliaria en la Zona Básica de Salud de Cabra (municipios de Cabra, Doña Mencía y Nueva Carteya, al sur de la provincia de Córdoba). La población del estudio estaba constituida por 5.139 personas  $\geq 65$  años (16,5% de la población total), de las que se tomó una muestra aleatoria estratificada por grupos de edad (65-74 años, 75-84 años y 85 y más años).

Las entrevistas fueron realizadas por 3 sanitarios específicamente entrenados. Se permitió la presencia de próximos y en sujetos con sordera, afasia o disfunción cognitiva se aceptó como válida la información proporcionada por aquéllos.

**TABLA 1. Prevalencia de uso de accesorios para incontinencia urinaria en los ancianos de la Zona Básica de Salud de Cabra (%)**

Accesorio utilizado <sup>a</sup>	Edad			Sexo <sup>b</sup>		Severidad <sup>b</sup>		Sujetos incontinentes	Pobl. total	Significación estadística <sup>c</sup>		
	65-74	75-84	≥ 85	Varones	Mujeres	Lig.-Mod.	Severa			Edad	Sexo	Severidad
Estudio epidemiológico (n)	100	105	125	110	220	221	109	330	827			
Compresas	14,0	18,1	13,6	0,0	23,8	14,6	14,1	15,2	5,5	–	0,0001	–
Paños higiénicos	25,0	28,6	23,2	3,4	38,3	24,8	33,7	25,9	9,3	–	0,0001	–
Pañales o absorbentes	1,0	13,3	33,6	7,1	9,0	1,4	22,3	8,1	3,5	0,0001	0,02	0,0001
Catéter vesical	2,0	3,8	5,6	7,6	0,3	0,4	12,3	2,9	1,1	–	0,0002	0,0001
Colector de orina	1,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	4,0	0,6	0,2	–	–	–
Botella/orinal	20,0	21,9	20,0	29,6	15,6	23,9	11,9	20,6	7,4	–	0,0004	0,0001
Funda de plástico para la cama	7,0	10,5	17,6	12,0	7,9	9,4	7,4	9,1	3,5	0,043	–	–
Nada	44,0	30,8	12,8	49,7	29,5	40,4	22,8	36,7	12,6	0,0001	–	0,0001

<sup>a</sup>Respuesta múltiple. <sup>b</sup>Porcentajes ponderados teniendo en cuenta el tamaño real de la población perteneciente a cada grupo de edad.

<sup>c</sup>Ji-cuadrado de Pearson y test exacto de Fisher de 2 colas. Lig.-Mod.: ligera-moderada.

Se utilizaron 2 preguntas para detectar incontinencia urinaria y otras para valorar la autopercepción de salud, el grado de severidad de la incontinencia (clasificada, según la escala de Sandvik, como ligera, moderada o severa como resultado de multiplicar 4 posibles frecuencias por 2 posibles volúmenes de las pérdidas de orina), datos sociodemográficos y la situación funcional (índice de Barthel modificado por Shah para las actividades de la vida diaria básicas e índice de Lawton y Brody para las instrumentales). Se estudiaron las asociaciones estadísticas entre dichos datos y el uso de accesorios.

La prescripción de absorbentes para incontinencia dentro del Sistema Nacional de Salud precisa el visado de la Inspección de Servicios Sanitarios, que en el caso concreto de Andalucía autoriza a cada incontinente con periodicidad bimensual un consumo máximo de 2 envases de 80 unidades de absorbentes de día y un envase de 80 unidades de absorbentes de noche. En nuestra ZBS las recetas de absorbentes quedan registradas en un fichero de visado de absorbentes. Este fichero constituyó la segunda fuente de datos de nuestro trabajo y nos permitió conocer la cantidad de envases de absorbentes consumidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 1996 y su coste total anual, al multiplicar dicha cantidad por el precio de cada envase de pañales. El análisis de los datos fue realizado en un ordenador personal mediante el paquete estadístico BMDP. Se utilizaron estadísticas básicas. Dado que en el estudio epidemiológico se realizó un muestreo aleatorio estratificado por grupos de edad no proporcional a la población real, se aplicaron factores de ponderación a los datos referentes a los grupos de edad para reflejar la distribución real al expresar los resultados globales (prevalencia ajustada).

## Resultados

De una muestra total de 1.006 personas ≥ 65 años se consiguió entrevistar a 827 sujetos (95% de los elegibles). Se detectó incontinencia urinaria en 330 de las 827

personas, lo que representa una prevalencia ajustada del 36% (IC del 95%, 34-38%), mayor ( $p < 0,001$ ) en las mujeres (42%; IC del 95%, 39%-45%) que en los varones (29%; IC del 95%, 25-38%). En la tabla 1 se observa que sólo 92 incontinentes manifestaron no utilizar «nada» para hacer frente a sus escapes de orina, lo que representa un porcentaje ponderado del 36,7% de los incontinentes y un 12,6% de la población total del estudio. Los 238 incontinentes restantes (63,3%) estaban utilizando uno o varios de los accesorios reseñados en dicha tabla. Los sujetos incontinentes utilizaban absorbentes en un 8,1%, el catéter vesical en un 2,9% y colectores en un 0,6%, cifras que para el total de la población total representan el 3,5, 1,1 y 0,2%, respectivamente. La utilización de accesorios fue menor entre los varones y aumentó de forma significativa con la edad y la severidad de la incontinencia ( $p = 0,0001$ ). El empleo de absorbentes se asoció con edad avanzada ( $p = 0,0001$ ) y sexo femenino ( $p = 0,02$ ). Las personas con incontinencia severa utilizaron más frecuentemente absorbentes ( $p = 0,0001$ ) y sondas uretrales ( $p = 0,0001$ ). En la tabla 2 se establecen 2 subpoblaciones de incontinentes en función del consumo o no de absorbentes, catéteres uretrales y colectores.

Según los registros de la ZBS de Cabra del año 1996 (tabla 3), 376 personas ≥ 65 años consumieron absorbentes (7,3% de un total de 5.139 personas frente a un 3,5% en nuestra encuesta). El coste total anual de los absorbentes en los ancianos se elevó a 19.416.298 pesetas (88% del coste total en absorbentes de la ZBS). El coste medio anual fue de 51.639 pesetas por sujeto anciano que utiliza absorbentes. El promedio

de envases por persona/año no superó el máximo permitido por la Inspección Sanitaria para ningún tipo de absorbente. Si este promedio se hubiera alcanzado, el coste total se habría elevado a 104.430 pesetas por anciano incontinente y año. Los absorbentes de talla grande representaron el 78% del total de los pañales de noche.

## Discusión

El presente trabajo describe la prevalencia del uso de accesorios para la incontinencia, las características de los ancianos que los usan y la repercusión económica de los absorbentes sobre el sistema sanitario público.

En la bibliografía se observan grandes variaciones en el uso de accesorios, y en particular de absorbentes, debido a que los autores estudian poblaciones de características distintas y/o utilizan diferentes metodologías o diseños. La prevalencia de uso de accesorios, entendida en sentido amplio como «dispositivos o protección en general», osciló en un 6-66%<sup>4-8</sup> frente al 63% detectado en nuestro trabajo. El estudio de Lee et al<sup>6</sup>, llevado a cabo en ancianos de Singapur, muestra una prevalencia de uso de accesorios del 30%, mientras que Herzog et al<sup>8</sup>, estudiando también ancianos de ambos性es en Michigan (Estados Unidos), encontraron que el 66% de sus incontinentes usaba accesorios.

La prevalencia de uso de absorbentes en los incontinentes de nuestro estudio (8,1%) es, por el contrario, inferior a la detectada (18-47%) en otros<sup>7-13</sup>. Sin embargo, resulta difícil establecer comparaciones, ya que algunos estudios han sido llevados a cabo en población general<sup>9,10,12</sup> y otros sólo en mujeres ancianas<sup>11,13</sup>. En

**TABLA 2. Perfil de los incontinentes del estudio según el uso de accesorios**

	Total incontinentes (n = 330)	Incontinentes sin accesorios (n = 262)	Incontinentes con accesorios <sup>a</sup> (n = 68)	Significación estadística
Edad > 84 años	37,9%	29,4%	70,6%	p < 0,001
Sexo, mujeres	66,7%	66,4%	67,6%	–
Estado civil				
Soltero/a	5,5%	3,4%	13,2%	
Casado/a	45,5%	50,8%	25%	
Viudo/a	49,1%	45,8%	61,8%	p < 0,001
Nivel de instrucción				
Analfabetos	96,4%	96,6%	95,6%	–
Convivencia				
Vive solo	9,7%	11,5%	2,9%	
Con el cónyuge	28,8%	32,1%	16,2%	
Con hijo con o sin el cónyuge	52,8%	50%	63,2%	
Otros	8,8%	6,5%	17,6%	p < 0,001
Autopercepción de salud				
Muy buena/buena	33,6%	35,9%	25%	
Regular/mala/muy mala	66,4%	64,1%	75%	p < 0,05
Severidad				
Ligera (1-2)	24,8%	31,3%	0%	
Moderada-severa (3-8)	75,2%	68,7%	100%	p < 0,001
Independencia en autocuidado (ind. Barthel) <sup>b</sup>				
Puntuación media (± DE)	72,5 ± 28,4	83,8 ± 12,3	29 ± 31,2	p < 0,001
Independencia (90)	32,7%	40,5%	2,9%	
Dependencia moderada (61-89)	47,6%	55,3%	17,6%	
Dependencia severa/muy severa (0-60)	31,2%	4,2%	79,4%	p < 0,001
Independencia en el entorno (ind. Lawton)				
Puntuación media (± DE)	4,4 ± 2,8	5,3 ± 2,2	0,9 ± 1,6	p < 0,001
Independencia (8)	19,7%	24,8%	0%	
Dependencia moderada/severa (0-7)	80,3%	75,2%	100%	p < 0,001

<sup>a</sup>Con accesorios: pañales + sonda uretral + colectores de orina.

<sup>b</sup>Se utilizó el índice de Barthel modificado por Shah, del que excluimos el ítem sobre continencia urinaria, de modo que la puntuación máxima fue de 90.

**TABLA 3. Coste económico de los absorbentes para incontinencia estimado en los mayores de 65 años de la Zona Básica de Salud de Cabra durante 1996<sup>a</sup>**

Tipo de absorbente	Número de incontinentes con absorbentes (n = 376) <sup>b</sup>	N.º de envases (n = 2.470)	N.º medio envases/persona/año		PVP/envase de 80 unidades (pts.)	Importe anual (pts.)	
			Real	Máximo permitido		Real	Autorizado
Rectangular	195	907	4,7	12	5.241	4.753.587	12.263.940
Anatómico día	66	352	5,3	12	6.299	2.217.248	4.988.808
Elástico talla media	77	261	3,4	6	8.883	2.318.463	4.103.946
Elástico talla grande	280	950	3,4	6	10.660	10.127.000	17.908.800
Coste total						19.416.298	39.265.494
Coste por anciano incontinente/año						51.639	104.430

<sup>a</sup>Datos obtenidos del fichero de visado de pañales de la Zona Básica de Salud de Cabra.

<sup>b</sup>En 24 horas un incontinente puede utilizar uno o varios tipos de absorbentes.

España, un estudio similar al nuestro, realizado en ancianos comunitarios de Madrid<sup>14</sup>, encontró que un 20,2% de los incontinentes usaba absorbentes, cifra que

duplica ampliamente la nuestra (8,1%). De nuevo, Herzog<sup>8</sup> encontró que un 47% de los ancianos incontinentes de su estudio utilizaba absorbentes.

La prevalencia de portadores de catéter uretral en el total de la población anciana del estudio (1,1%) fue inferior al 3,4% hallado en el estudio realizado en el área de Madrid<sup>14</sup>,

pero similar a la observada en otras series tanto españolas<sup>15-17</sup> como extranjeras<sup>11,13,18</sup>.

Las características del incontinente que utiliza accesorios, en su mayoría absorbentes, es similar al descrito en otros estudios<sup>11</sup>: mujer, de avanzada edad, fundamentalmente de más de 84 años, con incontinencia severa y alto grado de dependencia que les lleva en más de la mitad de los casos a vivir con los hijos. El superior consumo de accesorios entre las mujeres ancianas se explica por su mayor supervivencia y por su mayor prevalencia de incontinencia.

Llama la atención que un 78% de los absorbentes de noche prescritos fuera de talla grande (indicados en personas obesas, con más de 110 cm de cintura). Si bien no conocemos con exactitud la prevalencia de obesidad en nuestros ancianos, es probable que, de recetar los absorbentes de forma individualizada, los 950 envases prescritos de absorbentes de talla grande se hubieran reducido a la mitad y el resultado económico global hubiese sido menor. A pesar del abuso de absorbentes de talla grande en nuestra ZBS, el hecho de que nuestros ancianos usan absorbentes en una proporción relativamente baja (8,1%) y únicamente durante parte de las 24 horas (día o noche), dio lugar durante 1996 a un coste medio de 51.639 pesetas por anciano incontinente/año, lo que representó sólo el 49% del coste máximo teórico (104.430 pesetas), calculado en el supuesto de que cada incontinente consuma el número máximo de envases autorizados.

## Bibliografía

1. Hu T-W. Impact of urinary incontinence on health-care cost. *J Am Geriatr Soc* 1990; 38: 292-295.
2. Newman DK. How much society pays for urinary incontinence. *Ostomy Wound Management* 1997; 43: 18-25.
3. Indicadores de la prestación farmacéutica en el sistema nacional de salud. Vol 14. Año 1996. Madrid: Instituto Nacional de la Salud. Subdirección General de Coordinación Administrativa, 1996.
4. Jolley JV. Reported prevalence of urinary incontinence in women in a general practice. *BMJ* 1988; 296: 1300-1302.
5. Seim A, Sandvik H, Hermstad R, Hunskaar S. Female urinary incontinence—consultation behaviour and patient experiences: an epidemiological survey in a Norwegian community. *Family Practice* 1995; 12: 18-21.
6. Lee KS, Chan CJ, Merriman A, Tan EC, Osborn V. Clinical profile of elderly UI in Singapore: a community-based study. *Ann Acad Med (Singapore)* 1991; 20: 736-739.
7. Burgio KL, Matthews KA, Engel BT. Prevalence, incidence and correlates of urinary incontinence in healthy, middle-aged women. *J Urol* 1991; 146: 1255-1259.
8. Herzog AR, Diokno AC, Brown MB, Normolle DP, Brock BM. Two-year incidence, remission, and change patterns of urinary incontinence in noninstitutionalized older adults. *J Gerontol* 1990; 45: 67-74.
9. Brocklehurst JC. Urinary incontinence in the community—analysis of a MORI poll. *BMJ* 1993; 306: 832-834.
10. O'Brien J, Austin M, Sheti P, O'Boyle P. Urinary incontinence: prevalence, need of treatment and effectiveness of intervention by nurse. *BMJ* 1991; 303: 1308-1312.
11. Hellström L. Urinary incontinence and the use of incontinence aids in the elderly-elderly (tesis doctoral). Gothenburg: Gothenburg University, 1994.
12. Sandvik H, Hunskaar S. Incontinence pads-prevalence of use and individual consumption. *Scand J Soc Med* 1993; 21: 120-121.
13. Molander U. Urinary incontinence and related urogenital symptoms in elderly women (tesis doctoral). Gothenburg: University of Gothenburg, 1992.
14. Damián J, Martín-Moreno JM, Lobo F, Bonache J, Cerviño J, Redondo-Márquez L et al. Prevalence of urinary incontinence among Spanish older people living at home. *Eur Urol* 1998; 34: 333-338.
15. Eiroa P. Valoración multidimensional de la tercera edad en el municipio de Vigo (tesis doctoral). Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela, 1994.
16. Valderrama E. Situación sociosanitaria de los ancianos de una población rural (tesis doctoral). Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 1997.
17. Hunter DJW, Berra-Unamuno A, Martín-Gordo A. Prevalence of urinary symptoms and other urological conditions in spanish men 50 years old or older. *J Urol* 1996; 155: 1965-1970.
18. Campbell AJ, Reinken J, McCosh L. Incontinence in the elderly: prevalence and prognosis. *Age Ageing* 1985; 14: 65-70.