

UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE MEDICINA**

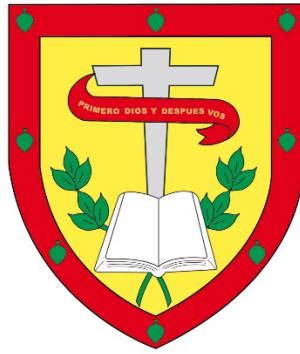
**“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A  
INCONTINENCIA URINARIA EN MUJERES MAYORES A 45  
AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL JOSÉ  
FÉLIX VALDIVIESO, NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023.”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE MÉDICO**

**AUTORES: MARÍA PAULA FIGUEROA PANAMÁ  
MARÍA ESTHER MEDINA PELÁEZ  
DIRECTOR: DR. FREDDY ROSENDO CÁRDENAS HEREDIA  
CUENCA - ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE MEDICINA**

**“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A INCONTINENCIA  
URINARIA EN MUJERES MAYORES A 45 AÑOS QUE ACUDEN A  
CONSULTA EN EL HOSPITAL JOSÉ FÉLIX VALDIVIESO, NOVIEMBRE -  
DICIEMBRE 2023.”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
MÉDICO**

**AUTORES: MARÍA PAULA FIGUEROA PANAMÁ**

**MARÍA ESTHER MEDINA PELÁEZ**

**DIRECTOR: DR. FREDDY ROSENDO CÁRDENAS HEREDIA**

**CUENCA - ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

## DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

MARÍA PAULA FIGUEROA PANAMÁ y MARÍA ESTHER MEDINA PELÁEZ portadoras de la cédula de ciudadanía N.º 0104794599 y N.º 0704840800. Declaramos ser las autoras de la obra: “PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A INCONTINENCIA URINARIA EN MUJERES MAYORES A 45 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL JOSÉ FÉLIX VALDIVIESO, NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023”, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 04 de marzo de 2024

F: ..... *Paula Figueroa*

**María Paula Figueroa Panamá**  
C.I. 0104794599

F: ..... *Esther Medina?*

**María Esther Medina Peláez**  
C.I. 0704840800

### CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR / TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado **"PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A INCONTINENCIA URINARIA EN MUJERES MAYORES A 45 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL JOSÉ FÉLIX VALDIVIESO, NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023"** realizado por **María Paula Figueroa Panamá y María Esther Medina Peláez** con documento de identidad **No. 0104794599 y No 0704840800**, previo a la obtención del título profesional de Médico, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Cuenca, 04 de marzo de 2023

  
F: .....  
**Dr. Freddy Rosendo Cárdenas Heredia**  
**DIRECTOR / TUTOR**

## DEDICATORIA

Con mucho amor para mi querido padre “Paul” es el hombre más noble, sencillo y fuerte que conozco, gracias por nunca rendirse, por ser paciente conmigo, por enseñarme a crecer y luchar por mis sueños, a ser dedicada y apasionada en lo que hago, su compañía y su amor a lo largo de mi camino y sobre todo de mi carrera solventaron lo malo, le dedico a usted porque es mi ejemplo de perseverancia y lucha, su apoyo me ayudó a levantarme y seguir. Se que este es uno de sus sueños que por las circunstancias de la vida no lo pudo obtener, pero yo estoy aquí lográndolo por los dos gracias a usted. No me alcanzará la vida para agradecerle por su amor y sacrificio. Le amo papito de mi alma.

Mami “María Ángel” por ser la mejor mamá del mundo, por su apoyo incondicional, por creer en mí en todo momento, desde que yo fui pequeña ha sido un ejemplo para mí por ser esa mujer fuerte que no se derrumba ante nada ni nadie, gracias por su amor y su entrega, sus consejos me ayudaron a mejorar cada día, gracias por ayudarme a construir mis sueños y por siempre estar de mi mano a pesar de las adversidades, este logro también se lo dedico a usted con todo mi amor, gracias por detener sus estudios para ser mi madre.

A mis amados abuelitos, que después de mis padres han sido mis personas especiales en este mundo, gracias por nunca dejarme sola, por estar en los momentos más importantes en mi vida, como no hacerles mención en esta etapa tan importante, si se lo orgullosos que están de mí y yo de ustedes. Gracias a su infinito amor su apoyo incondicional y sus oraciones llenas de fe “Emperatriz” que me hicieron orientar por el camino del bien. Gracias por sus enseñanzas, sus abrazos calurosos desde niña y su ejemplo de lucha y amor por sus pacientes “Patricio” usted fue el pilar fundamental para yo elegir mi carrera.

**MARÍA PAULA FIGUEROA PANAMÁ**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por todas las bendiciones derramadas sobre mí, por permitirme tener la dicha de culminar uno de muchos logros junto a los seres que más amo, gracias por la vida que me enseñó día a día lo maravillosa que puede llegar a ser si estamos rodeados de las personas que nos hacen bien. A mi familia, por permitirme cumplir uno de mis sueños y por estar siempre atentos de cada necesidad que existió durante este tiempo, por ayudarme y apoyarme en todo momento de mi carrera y de mi vida, por resolver juntos como familia cada situación inesperada, por su amor, su bondad y apoyo ha sido posible esta meta tan anhelada, es por esto y más que extendiendo mis más grandes agradecimientos a ustedes.

Pachy, eres mi mejor amiga y una de las personas que más me ha ayudado a resolver cada problema y la que siempre estuvo presente cuando el mundo se me vino abajo, por eso a ti principalmente te agradezco por todo lo que hiciste por mí, por salvarme y darme ánimos para por fin poder estar bien emocionalmente y construir poco a poco mi futuro. Eres fuerte y luchadora y eso lo que más admiro de ti.

A mi adorado Wilson, llegaste en el momento más importante de mi vida, te quedaste a pesar de lo malo y me enseñaste a luchar a ser constante y no rendirme, gracias por apoyarme, por amarme, por siempre ser mi consuelo, eres ejemplo de dedicación, fortaleza, amor y perseverancia, gracias a ti la universidad estos últimos ciclos fue menos complicada, me diste esperanza cuando mas lo necesitaba, tomaste mi mano y cuando las cosas se pusieron duras tú también salvaste mi vida. Gracias amor.

Gracias infinitas a mis princesas Cari, Mia y Amelia, su amor puro sincero y sus risas curaron cada duro momento, Karen y Juanjo ustedes también sin saberlo son una parte fundamental en mi vida. Motita y Blanquita han sido ángeles verdaderos para mí en este proceso. Los amo infinitamente.

Un agradecimiento muy especial para mi tutor de tesis Dr. Freddy Cardenas, personas como usted quedan muy pocas, gracias a sus enseñanzas dentro de las aulas recupere mi fe y mi amor por mi carrera es por eso que lo elegí como apoyo en mi proyecto de investigación y sin duda fue el mejor.

**MARÍA PAULA FIGUEROA PANAMÁ**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de tesis está dedicado en primer lugar a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para poder lograr todos mis objetivos.

A mis amados padres, Javier Medina y Jazmín Peláez por ser una guía para poder lograr mis metas, por siempre confiar en mí, por darme sus consejos positivos, y por su apoyo incondicional durante este largo camino que al principio era un sueño y el día de hoy se ha convertido en una realidad.

A mi hermano adorado Jorge Medina por siempre darme ánimos, y por estar presente en cada momento que lo he necesitado.

A mis abuelitos Jorge Medina y Esther Noblecilla por siempre brindarme un abrazo y un consejo sabio.

A mis tíos, primos, demás familia y amigos por siempre creer en mí.

A mi perrita Peque por estar a mi lado y alegrarme todos los días, quien sin esperar nada a cambio me dejó compartir con ella, tristezas y alegrías.

A mi novio Carlos, por brindarme todo su apoyo, por tener una mano extendida siempre y por ser incondicional en el transcurso de este último año.

En especial, dedico este trabajo a mi madre por siempre tener esa sonrisa que convierte los días malos en buenos, por ser esa amiga incondicional con la que siempre se puede contar, por escucharme cada que lo he necesitado, por darme los ánimos y la fuerza para seguir adelante durante toda la carrera, por brindarme sus sabios consejos, y sobre todo por ser esa madre cariñosa, amorosa y comprensiva que es, simplemente por ser como es este trabajo está dedicado especialmente a ella, sin ella y mi padre nada de esto sería posible.

**MARÍA ESTHER MEDINA PELÁEZ**

## **AGRADECIMIENTO**

Al culminar esta etapa de mi vida tan importante quiero expresar un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño.

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por permitirme vivir y disfrutar de este largo proceso como es la universidad.

Agradezco a mis padres por siempre ser el pilar fundamental y más importante de mi vida, a mi hermano por su ayuda y apoyo para poder lograr este objetivo, a mis abuelitos, tíos, primos y demás familiares y amigos presentes durante todos estos años.

Quiero agradecer también a mi madrina Nena que con sus consejos me ha hecho ver la vida de otra manera, a mi novio por impulsarme a ser mejor día a día y a mi perrita Peque por darme apoyo cada que lo he necesitado.

Mi gratitud también a la Universidad Católica de Cuenca y a cada uno de los docentes que compartieron sus conocimientos para poder ser una buena profesional en el área de la salud. Mi agradecimiento sincero a mi director de tesis, Dr. Freddy Cárdenas por su ayuda y apoyo.

Gracias infinitas a todos quienes estuvieron a mi lado de alguna u otra forma durante todos estos años.

**MARÍA ESTHER MEDINA PELÁEZ**

## RESUMEN

**Antecedentes:** La Incontinencia urinaria es una enfermedad prevenible y considerada un gran problema de salud pública pues consiste en la pérdida involuntaria de orina que como genera una serie de cambios y afecta la calidad de vida de las personas que lo padece, en la actualidad se conoce que afecta al 50% de la población mundial, teniendo un mayor índice las mujeres como grupo vulnerable.

**Objetivo general:** Determinar la prevalencia y factores de riesgo que se asocian a incontinencia urinaria mediante la aplicación del Test International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form en mujeres mayores a 45 años que acuden a consulta en el Hospital José Félix de Santa Isabel en el año 2023.

**Metodología:** Se elaboró un estudio con enfoque analítico y de tipo transversal en 138 participantes mujeres mayores a 45 años que llegaron a consulta en el hospital José Félix Valdivieso, las cuales encajaron dentro de los criterios de inclusión descritos, se empleó el Test International Consultation On Incontinence Questionnaire short-form para determinar la presencia de incontinencia urinaria y para variables sociodemográficas un cuestionario proporcionado por las autoras, la información fue procedida en SPSS, en relación al análisis estadístico se desarrollaron tablas de frecuencia con intervalo de confianza del 95%.

**Resultados esperados:** Con la información recolectada se determinará cuál será la prevalencia en mujeres mayores a 45 años y se conocerá cuales de los factores de riesgo van a estar asociados a esta patología.

**Palabras clave:** Incontinencia urinaria, incontinencia urinaria de urgencia, incontinencia urinaria de esfuerzo.

## ABSTRACT

**Background:** Urinary incontinence is a preventable condition and is considered a significant public health issue due to its manifestation as the involuntary loss of urine, resulting in various consequences and affecting the quality of life of affected individuals. Currently, it is known to affect 50% of the global population, with a higher rate of women as a vulnerable group.

**Objective:** To determine the prevalence and risk factors associated with urinary incontinence by applying the International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form Test in women over 45 attending consultation at the José Félix Hospital of Santa Isabel in 2023.

**Methodology:** An analytical and cross-sectional study was conducted on 138 women over 45 who attended a consultation at the José Félix Valdivieso Hospital and met the abovementioned inclusion criteria. The International Consultation On Incontinence Questionnaire short-form was employed to determine the presence of urinary incontinence, and for sociodemographic variables, a questionnaire was provided by the authors. The information was processed in SPSS relative to statistical analysis; frequency charts were developed with a 95% confidence interval.

**Expected results:** The information collected will determine the prevalence in women over 45, and the risk factors associated with this pathology will be determined.

**Key words:** Urinary incontinence, stress urinary incontinence, urge urinary incontinence.

## INDICE

|  |           |
|--|-----------|
| RESUMEN.....   | 9         |
| ABSTRACT .....   | 10        |
| INTRODUCCIÓN .....   | 12        |
| MÉTODOLOGÍA .....  | 14        |
| <b>Diseño de la investigación .....</b>                                      | <b>14</b> |
| <b>Población y muestra .....</b>   | <b>14</b> |
| <b>Criterios de inclusión: .....</b>   | <b>14</b> |
| <b>Criterios de exclusión: .....</b>   | <b>15</b> |
| <b>Variables: .....</b>  | <b>15</b> |
| <b>Métodos, técnicas y procedimientos para la recolección de datos .....</b> | <b>16</b> |
| <b>Plan de análisis de los datos.....</b>                                    | <b>17</b> |
| <b>Recursos Humanos.....</b>   | <b>18</b> |
| <b>Recursos Materiales .....</b>   | <b>18</b> |
| <b>Aspectos éticos: .....</b>  | <b>18</b> |
| <b>Consentimiento Informado (Anexo #2).....</b>                              | <b>19</b> |
| RESULTADOS.....  | 20        |
| DISCUSIÓN.....   | 23        |
| CONCLUSIONES .....   | 25        |
| BIBLIOGRAFÍA.....  | 26        |
| GLOSARIO.....  | 30        |
| ANEXOS.....  | 31        |
| <b>Anexo 1: Carta de aceptación CEISH .....</b>                              | <b>31</b> |
| <b>Anexo 2: Consentimiento informado.....</b>                                | <b>32</b> |
| <b>Anexo 3: Test ICIQ- SF .....</b>  | <b>34</b> |
| <b>Anexo 4: Cronograma de actividades.....</b>                               | <b>35</b> |
| <b>Anexo 5: Verificación de recolección de datos.....</b>                    | <b>36</b> |

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 200 millones de individuos padecen de incontinencia urinaria (IU) a nivel mundial, siendo más frecuente en relación a la menopausia y la multiparidad <sup>(1)</sup>, en algunos estudios realizados en varios países se estima una prevalencia en mujeres del 14% de IU en Estados Unidos, en países europeos del 37%, en España el 15 y 50%, en diferentes regiones de Asia y África el 13% al 45%, en Colombia del 13,7% en mujeres con mayoría de edad <sup>(2)</sup> y en Ecuador en un estudio dentro de la ciudad de Quito fue del 5,07% en mujeres que superan los 45 años, teniendo como tipo de incontinencia más frecuente a la incontinencia relacionada al esfuerzo <sup>(3)</sup>.

La International Continence Society (ICS), da la definición de incontinencia urinaria como la pérdida involuntaria de la orina a través del conducto de la uretra, implicando un problema higiénico y social, que afecta a una considerable cantidad de la población del mundo y de manera más considerable a la población femenina, por lo que constituye una de las razones más comunes para acudir al ginecólogo, ocasionando un impacto negativo sobre la calidad de vida en los individuos con esta condición <sup>(4-9)</sup>.

Algunos de los factores de riesgo a considerar son el sexo en el grupo femenino, con edades que superan los 45 años, factores uro ginecológicos como colapso de la pared vaginal u órganos pélvicos, cistitis, estreñimiento, antecedentes gineco- obstétricos incluyendo multiparidad, hijos macrosómicos, realización de episiotomías <sup>(10-15)</sup>, obesidad donde el aumento de 5 puntos del Índice de Masa Corporal (IMC) se asocia a un incremento de riesgo del 20,70% de padecer IU <sup>(3)</sup>, Estrés, Fármacos incluyendo el uso de antidepresivos y antihipertensivos <sup>(16,17)</sup>, Diabetes Mellitus, con una probabilidad de 2,12% mayor en mujeres diabéticas <sup>(2)</sup>, las neuropatías periféricas secundarias a la diabetes predisponen a una debilidad del suelo pélvico y el consumo de Tabaco también puede incrementar el riesgo, especialmente si provoca tos constante <sup>(18-21)</sup>.

En relación a las herramientas para su diagnóstico durante el año 1998 la OMS financio la “Consulta Internacional de Incontinencia” en donde se planteó realizar un test o cuestionario de fácil uso y que a su vez sirva de manera clínica para la evaluación de síntomas, así como también el grado de impacto que causa la IU <sup>(22-26)</sup>. Constatándose como entre los cuestionarios más usados y validados “International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form” (ICIQ-SF), presentando una alta confianza y sensibilidad <sup>(27)</sup>. El ICIQ-SF consta de cuatro preguntas, la primera de frecuencia,

la segunda de volumen, la tercera sobre el impacto de la incontinencia, mismas que generan puntajes de 0 a 5, 0 a 6, 0 a 10 puntos, la cuarta y última pregunta evalúa el estado de la interfaz de usuario en una escala de 7 puntos en este orden: Número (No.) 0, Nunca se filtra, No. 1, gotea antes de que pueda llegar al baño, No. 2, gotea cuando tose o estornuda, No. 3, Fugas mientras duerme, No. 4, Fugas cuando está físicamente activo/haciendo ejercicio, No. 5, Gotea cuando ha terminado de orinar y está vestido, No. 6, Fugas sin motivo aparente, No. 7, Fugas todo el tiempo, todas estas preguntas se suman dando un total desde 0 a 21 en donde una puntuación alta indica una mayor gravedad de incontinencia urinaria (28-33).

A razón de esto, la finalidad del presente estudio es determinar la prevalencia y factores de riesgo que se asocian a incontinencia urinaria mediante la aplicación del Test International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form en mujeres mayores a 45 años que acuden a consulta en el Hospital José Félix de Santa Isabel en el año 2023, buscando identificar los factores de riesgo asociados a incontinencia urinaria en mujeres, determinar la prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres mayores a 45 años, mediante la aplicación del Test ICIQ-SF y establecer la relación entre incontinencia urinaria y los factores asociados, puesto que los estudios relacionados al tema a nivel nacional son escasos, sin embargo, esta patología representan un problema social e higiénico habitual en las mujeres.

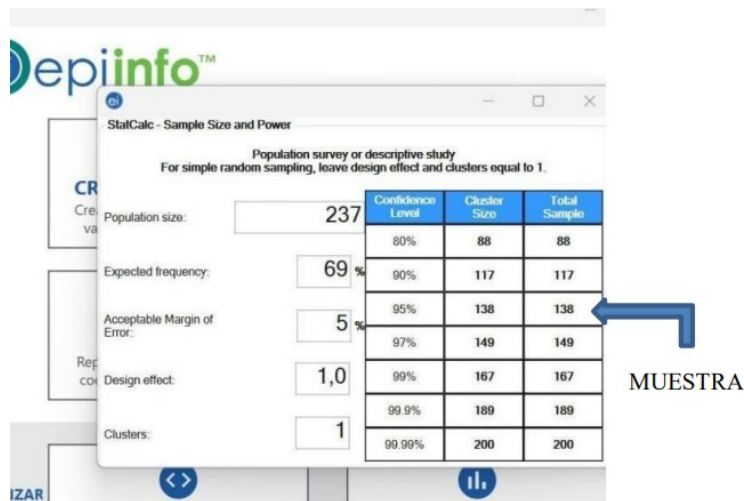
## MÉTODOLÓGÍA

### Diseño de la investigación

Se realizó de noviembre a diciembre de 2023, un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo y correlacional en mujeres de 45 años o más en el Hospital José Félix Valdivieso de Santa Isabel, Provincia del Azuay.

### Población y muestra

- Población: Fueron las mujeres con edades 45 años o más del cantón Santa Isabel, de las cuales se seleccionó a la cantidad de mujeres que asistieron al Hospital José Félix Valdivieso a consulta ginecológica durante el periodo noviembre - diciembre del año 2023.
- Muestra: La población de estudio fue infinita, pues incluye a todas las mujeres con 45 años o más que acudieron a consultas ginecológicas en el Hospital José Félix Valdivieso entre noviembre y diciembre de 2023. Los tamaños de muestra se obtuvieron de calculadoras. EPIINFO, con un índice de confianza del 95%, un margen de error del 5%, una frecuencia esperada del 69% (27) y un valor final de 138.



- Asignación: La asignación de la muestra se tomó con muestreo aleatorizado simple por medio del software EPIDAT.

### Criterios de inclusión:

- Consentimiento informado firmado, aceptando participar voluntariamente.

- Asistir a consulta ginecológica en el Hospital José Félix Valdivieso.
- Ser mujer con 45 años o más.

### **Criterios de exclusión:**

- Incapacidad para resolver el Test ICIQ-SF.

### **VARIABLES:**

- Variable dependiente: Incontinencia Urinaria.
- Variables independientes: Factores considerados de riesgo asociados a desarrollar incontinencia urinaria incluyendo: edad, parto vaginal factores uro ginecológicos, multiparidad, episiotomía, obesidad, uso de fármacos antidepresivos, antecedentes de DM.
- Variables Intervinientes: residencia, estado civil.

| <b>VARIABLE</b>               | <b>DEFINICIÓN</b>  | <b>DIMENSIÓN</b> | <b>INDICADOR</b>  | <b>ESCALA</b>             | <b>TIPO</b>     |
|-------------------------------|--|------------------|---|---------------------------|-----------------|
| <b>Incontinencia Urinaria</b> | La Sociedad Internacional de Continencia define a la incontinencia urinaria (IU) como la pérdida involuntaria de orina que puede afectar a todos los grupos poblacionales. | Fisiológica      | International Consultation on Incontinence Questionnaire ShortForm (ICIQSF) | <b>Positivo/ Negativo</b> | <b>Nominal</b>  |
| <b>Edad</b>                   | Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.   | Cronológico      | Cedula de Identidad/Pasaporte   | Numérica                  | <b>Numérica</b> |
| <b>Parto Vaginal</b>          | Proceso tradicional de parto en la que el bebé sale del útero hacia el exterior a través de la vagina.   | Proceso          | Encuesta  | SI/NO                     | <b>Nominal</b>  |
| <b>Colapso pared vaginal</b>  | Colapso en el tejido vaginal, piel y músculos del perineo que puede llegar al esfínter anal los cuales se dan durante el parto.  | Lesiones         | Encuesta  | SI/NO                     | <b>Nominal</b>  |
| <b>Cistitis</b>               | Infección urinaria que afecta a la vejiga  | Fisiológico      | Encuesta  | SI/NO                     | <b>Nominal</b>  |

|                          |   |                         |                                   |   |                |
|--------------------------|---|-------------------------|-----------------------------------|---|----------------|
| <b>Multiparidad</b>      | Condición en la que una mujer ha tenido 2 o más partos  | Cantidad de Hijos       | Encuesta                          | SI/NO   | <b>Nominal</b> |
| <b>Obesidad</b>          | Enfermedad crónica caracterizada por la presencia excesiva de grasa corporal  | Quirúrgico              | Nutricional                       | Grado de Obesidad (Grado 1, Grado 2, Grado 3) | <b>Ordinal</b> |
| <b>Antidepresivos</b>    | Medicamentos asociados a tratar la depresión  | Consumo de Medicamentos | Encuesta                          | SI/NO   | <b>Nominal</b> |
| <b>Diabetes Mellitus</b> | Trastorno metabólico caracterizado por la poca producción en cantidad de insulina.  | Metabólica              | Encuesta                          | SI/NO   | <b>Nominal</b> |
| <b>Residencia</b>        | Lugar donde se encuentra establecida una persona  | Geográfica              | Encuesta                          | Urbana/Rural                                  | <b>Nominal</b> |
| <b>Estado Civil</b>      | Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. | Condición conyugal      | Cedula de Identidad/<br>Pasaporte | Soltera Casada<br>Unión Libre<br>Divorciada   | <b>Nominal</b> |

### **Métodos, técnicas y procedimientos para la recolección de datos**

Posteriormente a la aceptación y aprobación realizada por bioética de la Universidad Católica de Cuenca, nos dirigimos nuevamente a dialogar con el director del Hospital José Félix Valdivieso del cantón Santa Isabel para la recolección y toma del Test de forma directa.

- Se solicitó al director Dr. Pedro Astudillo y a las autoridades competentes del Hospital José Félix los permisos necesarios para la obtención de la información del formulario realizado, con la finalidad de evitar fatiga por parte las mujeres entrevistadas.
- Se presentó a cada paciente entrevistada un formato de consentimiento informado el cual fue de fácil comprensión y fue firmado de manera voluntaria por cada paciente del estudio, para el inicio del Test ICIQ-SF.
- Se procedió a la toma del Test ICIQ-SF o Test International Consultation on Incontinence Questionnaire ShortForm, el cual consta de 4 preguntas, las cuales se realizaron de manera directa con las mujeres entrevistadas, con una duración de 5 a 8 minutos aproximadamente, esto permitió determinar qué mujeres presentaban incontinencia urinaria y qué impacto tenía en su calidad de vida.

**- El Test ICIQ-SF evalúa 4 parámetros:**

1. ¿Con que frecuencia pierde orina?
2. Cantidad de orina que se le escapa habitualmente
3. Medida de escapes de orina, ¿han afectado a su vida diaria?
4. ¿Cuándo pierde orina?

La puntuación del ICIQ-SF va a depender de la puntuación de las preguntas del Test, en donde se tendrá en cuenta un rango de 0 a 21 puntos, sin embargo, es importante saber que cualquier resultado superior a 0 se considera un diagnóstico positivo de incontinencia urinaria.

- Al finalizar la toma del test, se procedió a la toma de datos antropométricos como peso, el cual se determinó con la ayuda de una balanza equilibrada de marca SECA la cual tiene una precisión de 100 gramos, el peso será tomado en Kilogramos. Se midió la estatura de cada paciente con la ayuda de un tallímetro de pared estandarizado de marca SECA con precisión de fracción de 0.1 centímetros. Con la ayuda de estos elementos y calculadora de IMC (teniendo en cuenta peso en kg/estatura en cm), se pudo determinar si las pacientes del estudio padecen de obesidad o algún grado de la misma para poder obtener información sobre los factores de riesgo a desarrollar incontinencia urinaria.
- Por último, los resultados obtenidos fueron procesados en el software estadístico IBM SPSS Statistics V25 y presentados en forma de tablas simples.

**Plan de análisis de los datos**

La unidad de análisis fueron las 138 mujeres, en las cuales se utilizó la prueba ICIQ SF, se determinó la presencia de esta patología, los resultados obtenidos fueron procesados en el software estadístico IBM SPSS Statistics V25 y presentados en tablas de frecuencia con intervalos de confianza del 95% para el análisis estadístico.

## Recursos Humanos

| <b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>      | <b>ROL</b>        | <b>FUNCIONES / RESPONSABILIDADES</b>           |
|---------------------------------|-------------------|--|
| MEDINA PELÁEZ MARÍA ESTHER      | Investigador      | Redacción del protocolo/ recolección de datos. |
| FIGUEROA PANAMÁ MARÍA PAULA     | Investigador      | Redacción del protocolo/ recolección de datos. |
| CARDENAS HEREDIA FREDDY ROSENDO | Director de tesis | Revisión y asesoramiento de protocolo.         |
| SALAZAR TORRES ZOILA            | Asesor de tesis   | Revisión y asesoramiento de protocolo.         |

## Recursos Materiales

| <b>MATERIALES/E QUIPOS</b> | <b>UNIDAD DE MEDIDA</b> | <b>CANTIDAD</b> | <b>COSTO UNITARIO</b> | <b>TOTAL, DE GASTOS</b> |
|----------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------|-------------------------|
| Internet                   | mes                     | 3               | \$60                  | \$180                   |
| Laptop                     | unidad                  | 2               | \$350                 | \$700                   |
| Impresora                  | unidad                  | 1               | \$350                 | \$350                   |
| Copias                     | unidad                  | 1000            | \$0.03                | \$30                    |
| Esferos                    | unidad                  | 20              | \$0.30                | \$6                     |
| Movilización               | unidad                  | 10              | \$20                  | \$200                   |
| Estadía / comida           | unidad                  | 2               | \$120                 | \$240                   |
| Balanza                    | unidad                  | 1               | \$16                  | \$16                    |
| Tallímetro                 | unidad                  | 1               | \$22                  | \$22                    |

## Aspectos éticos:

El presente trabajo reconoció y respetó las decisiones por parte del comité de ética de investigaciones en seres humanos de la Universidad Católica de Cuenca (CEISH). Dicho trabajo tuvo un total de gastos de \$450 los cuales fueron asumidos por las participantes del trabajo. Todas las encuestas e investigaciones se realizaron en condiciones de respeto, privacidad y pudor de las participantes. La información obtenida se guardó y tuvo con absoluta confidencialidad y los datos usados en el estudio fueron únicamente utilizados con fines investigativos durante el proyecto, en el caso de que exista una revelación de datos, la información de las personas no podrá ser revelada ya que los datos personales de las participantes fueron anonimizados mediante la creación de un código, el cual constó de un dígito del 1 al 138. Los datos obtenidos de los resultados del estudio podrán ser revisados en cualquier momento por las autoridades competentes y las autoridades de la universidad católica de Cuenca.

**Consentimiento Informado (Anexo #2)**

A cada paciente se le describió detalladamente la naturaleza de la investigación, sus objetivos, los procedimientos involucrados, el tiempo estimado de duración, así como los posibles riesgos y beneficios. Se les aseguró que su participación era voluntaria y que tenían la libertad de rechazar su participación en cualquier momento si así lo deseaban. El consentimiento informado se les proporcionó por escrito, utilizando un lenguaje sencillo y comprensible para cada participante.

## RESULTADOS

Se realizó el Test ICIQ-SF a 138 mujeres con IU de nacionalidad ecuatoriana de zonas urbanas y rurales, con edades entre 45 a 78 años, la distribución de la muestra es asimétrica con un valor de  $p < 0,001$  en base a la prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov.

**Tabla No. 1: Distribución de 138 pacientes que acudieron a consulta según características sociodemográficas en el hospital José feliz Valdivieso, Noviembre – Diciembre, 2023**

| <b>Características Sociodemográficas</b> | <b>Frecuencia</b>                 | <b>Porcentaje</b> |       |
|--|-----------------------------------|-------------------|-------|
| <b>Edad</b>                              | <b>45-64</b>                      | 132               | 95,7% |
|  | <b>≥65</b>                        | 6                 | 4,3%  |
| <b>Raza</b>                              | <b>Mestizo</b>                    | 121               | 87,7% |
|  | <b>Mulato</b>                     | 3                 | 2,2%  |
|  | <b>Afrodescendiente</b>           | 8                 | 5,8%  |
|  | <b>Blanco</b>                     | 6                 | 4,3%  |
| <b>Estado Civil</b>                      | <b>Soltera</b>                    | 19                | 13,8% |
|  | <b>Casada</b>                     | 75                | 54,3% |
|  | <b>Unión Libre</b>                | 14                | 10,1% |
|  | <b>Divorciada</b>                 | 13                | 9,4%  |
|  | <b>Viuda</b>                      | 17                | 12,3% |
| <b>Residencia</b>                        | <b>Urbana</b>                     | 79                | 57,2% |
|  | <b>Rural</b>                      | 59                | 42,8% |
| <b>Nivel de Instrucción</b>              | <b>Primaria</b>                   | 25                | 18,1% |
|  | <b>Secundaria</b>                 | 62                | 44,9% |
|  | <b>Tercer Nivel</b>               | 50                | 36,2% |
|  | <b>Cuarto Nivel</b>               | 1                 | 0,7%  |
| <b>Ocupación</b>                         | <b>Ama de Casa</b>                | 51                | 37%   |
|  | <b>Comerciante</b>                | 44                | 31,9% |
|  | <b>Profesional Sector Privado</b> | 20                | 14,5% |
|  | <b>Profesional Sector Público</b> | 23                | 16,7% |
| <b>Religión</b>                          | <b>Católica</b>                   | 124               | 89,9% |
|  | <b>Protestante</b>                | 14                | 10,1% |

**Fuente:** Base de datos de la investigación.

**Elaborado por:** Medina Peláez María Esther y Figueroa Panamá María Paula.

**Análisis:** La mayor distribución de la muestra estuvo representada por mujeres de 45 a 64 años de edad, mestizas, casadas, de la zona urbana, con un nivel de instrucción de secundaria, amas de casa y de religión católica, sin embargo, cabe mencionar que, al ser la distribución asimétrica, no se recomienda la extrapolación de los de resultados a la población en general.

**Tabla No. 2: Distribución de 138 pacientes que acudieron a consulta según características sociodemográficas y la presencia de incontinencia urinaria en el hospital José feliz Valdivieso, Noviembre – Diciembre, 2023**

| Características Sociodemográficas |                            | Incontinencia Urinaria |            |            | p     |
|-----------------------------------|----------------------------|------------------------|------------|------------|-------|
|                                   |                            | Leve                   | Moderada   | Severa     |       |
| Edad                              | 45-64                      | 94 (71,2%)             | 20 (15,2%) | 18 (13,6%) | 0,106 |
|                                   | ≥65                        | 3 (50%)                | 0 (0%)     | 3 (50%)    |       |
| Raza                              | Mestizo                    | 85 (70,2%)             | 17 (14%)   | 19 (15,7%) | 0,783 |
|                                   | Mulato                     | 2 (66,7%)              | 0 (0%)     | 1 (33,3%)  |       |
|                                   | Afrodescendiente           | 5 (62,5%)              | 2 (25%)    | 1 (12,5%)  |       |
|                                   | Blanco                     | 5 (83,3%)              | 1 (16,7%)  | 0 (0%)     |       |
| Estado Civil                      | Soltera                    | 16 (84,2%)             | 2 (10,5%)  | 1 (5,3%)   | 0,299 |
|                                   | Casada                     | 51 (68%)               | 10 (13,3%) | 14 (18,7%) |       |
|                                   | Unión Libre                | 12 (85,7%)             | 2 (14,3%)  | 0 (0%)     |       |
|                                   | Divorciada                 | 9 (69,2%)              | 3 (23,1%)  | 1 (7,7%)   |       |
|                                   | Viuda                      | 9 (52,9%)              | 3 (17,6%)  | 5 (29,4%)  |       |
| Residencia                        | Urbana                     | 50 (63,3%)             | 14 (17,7%) | 15 (19%)   | 0,122 |
|                                   | Rural                      | 47 (79,7%)             | 6 (10,2%)  | 6 (10,2%)  |       |
| Nivel de Instrucción              | Primaria                   | 16 (64%)               | 3 (12%)    | 6 (24%)    | 0,713 |
|                                   | Secundaria                 | 42 (67,7%)             | 10 (16,1%) | 10 (16,1%) |       |
|                                   | Tercer Nivel               | 38 (76%)               | 7 (14%)    | 5 (10%)    |       |
|                                   | Cuarto Nivel               | 1 (100%)               | 0 (0%)     | 0 (0%)     |       |
| Ocupación                         | Ama de Casa                | 34 (66,7%)             | 6 (11,8%)  | 11 (21,6%) | 0,388 |
|                                   | Comerciante                | 30 (68,2%)             | 7 (15,9%)  | 7 (15,9%)  |       |
|                                   | Profesional Sector Privado | 17 (85%)               | 3 (15%)    | 0 (0%)     |       |
|                                   | Profesional Sector Público | 16 (69,6%)             | 4 (17,4%)  | 3 (13%)    |       |
|                                   |                            |                        |            |            |       |
| Religión                          | Católica                   | 89 (71,8%)             | 16 (12,9%) | 19 (15,3%) | 0,306 |
|                                   | Protestante                | 8 (57,1%)              | 4 (28,6%)  | 2 (14,3%)  |       |

**Fuente:** Base de datos de la investigación.

**Elaborado por:** Medina Peláez María Esther y Figueroa Panamá María Paula.

**Análisis:** En relación a la severidad de la IU y las características sociodemográficas de la muestra, utilizando las pruebas de Chi Cuadrado y Exacta de Fisher no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las variables expuestas, sin embargo, cabe mencionar que la muestra es de 138 participantes, por lo que, si se amplía la recolección de datos a una muestra considerablemente más grande y representativa, esta inferencia pudiese cambiar.

**Tabla No. 3: Distribución de 138 pacientes que acudieron a consulta según características gineco – obstétricas y comorbilidades con la presencia de incontinencia urinaria en el hospital José feliz Valdivieso, Noviembre – Diciembre, 2023**

| Características gineco – obstétricas y comorbilidades |           | Incontinencia Urinaria |            |            | p     |
|---|-----------|------------------------|------------|------------|-------|
|   |           | Leve                   | Moderada   | Severa     |       |
| <b>Parto Vaginal</b>                                  | <b>Si</b> | 70 (75,3%)             | 13 (14%)   | 10 (10,8%) | 0,094 |
|   | <b>No</b> | 27 (60%)               | 7 (15,6%)  | 11 (24,4%) |       |
| <b>Multiparidad (más de dos hijos)</b>                | <b>Si</b> | 58 (73,4%)             | 9 (11,4%)  | 12 (15,2%) | 0,511 |
|   | <b>No</b> | 39 (66,1%)             | 11 (18,6%) | 9 (15,3%)  |       |
| <b>Colapso de la Pared Vaginal</b>                    | <b>Si</b> | 23 (76,7%)             | 6 (20%)    | 1 (3,3%)   | 0,076 |
|   | <b>No</b> | 74 (68,5%)             | 14 (13%)   | 20 (18,5%) |       |
| <b>Cistitis</b>                                       | <b>Si</b> | 75 (75%)               | 13 (13%)   | 12 (12%)   | 0,125 |
|   | <b>No</b> | 22 (57,9%)             | 7 (18,4%)  | 9 (23,7%)  |       |
| <b>Antidepresivos</b>                                 | <b>Si</b> | 16 (64%)               | 4 (16%)    | 5 (20%)    | 0,697 |
|   | <b>No</b> | 81 (71,7%)             | 16 (14,2%) | 16 (14,2%) |       |
| <b>Diabetes Mellitus</b>                              | <b>Si</b> | 41 (78,8%)             | 5 (9,6%)   | 6 (11,5%)  | 0,264 |
|   | <b>No</b> | 56 (65,1%)             | 15 (17,4%) | 15 (17,4%) |       |

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Medina Peláez María Esther y Figueroa Panamá María Paula

**Análisis:** En relación a la severidad de la IU y las características gineco – obstétricas y comorbilidades de la muestra, se observó una mayor frecuencia ante la presencia de estos factores en los casos leves, a excepción de la variable de consumo de antidepresivos donde hubo un mayor porcentaje en el grupo que no utilizaba estos fármacos, sin embargo, utilizando las pruebas de Chi Cuadrado y Exacta de Fisher no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las variables expuestas, por lo que no se puede inferir que tengan relación alguna sobre la severidad de la IU, aunque esto pudiese diferir si se incluyen una muestra de mayor tamaño que además incluya pacientes sanos.

## DISCUSIÓN

En cuanto a la IU el grupo más prevalente fue el que presento una evolución leve con las siguientes estadísticas en relación a las características sociodemográficas edad de 45 a 64 años con 71,2%, etnia blanca 83,3%, Unión libre 85,7%, residencia en la zona rural 79,7%, en el nivel de estudios académicos en Tercer nivel 76% y Cuarto nivel 100%, Profesional Sector Privado 85%, religión Católica 71,8% y en cuanto a las características gineco – obstétricas y comorbilidades en aquellas que con parto vaginal fue del 75,3%, multiparidad de más de dos hijos 73,4%, colapso de la pared vaginal 76,7%, Cistitis 75%, Diabetes Mellitus 78,8%, en aquellos que no consumían antidepresivos 71,7%, no se encontró una asociación estadísticamente significativa con ninguna de las variables del presente estudio.

Un estudio español sobre la relación entre multiparidad e IU <sup>(34)</sup>, determinó que la prevalencia de mujeres con IU con más de 2 partos fue de 59,5-79% es decir, resultados bastante similares a los que se obtuvieron en Santa Isabel. González L. y col. <sup>(10)</sup>, en un estudio realizado en México, encontraron una prevalencia de 42,59% de IU en multíparas, lo cual constituye una prevalencia menor. Tanto el estudio español como el mexicano coinciden con nuestro trabajo en que la multiparidad es un factor muy relevante como causa de IU en mujeres.

De acuerdo con los resultados obtenidos por Daneshpajoooh A. y col. <sup>(35)</sup> en un estudio realizado en mujeres iraníes, la prevalencia de pacientes con IU y Diabetes Mellitus fue del 79%, valor similar al del presente estudio. Por el contrario, González L. y col. <sup>(10)</sup>, en un estudio realizado en México, 2019, reportaron que de las mujeres con IU el 20,37% tenía Diabetes Mellitus, el cual es un valor inferior comparado con nuestro estudio. Los autores antes mencionados también concuerdan en que la Diabetes está asociada de forma estadísticamente significativa con la IU.

Mainu T. y col. <sup>(36)</sup>, en un estudio realizado en India, 2023, encontraron que hubo una mayor prevalencia de IU en las amas de casa con un 65,4%, coincidiendo con Daneshpajoooh A. y col. <sup>(35)</sup>, lo que se traduce en una prevalencia de 69% en jubiladas y 65% en amas de casa. La mayoría de las pacientes en este estudio con IU eran profesionales del sector privado. No se encontró por parte de ningún autor una asociación estadísticamente significativa con esta variable.

En lo que refiere a las limitaciones de este estudio no se incluyeron participantes sin IU, no se pudo realizar una comparación con mayor profundidad debido a las variaciones en la metodología entre los diversos estudios sobre IU disponibles en las bases de datos indexadas revisadas. También se recomienda realizar estudios con cohortes más numerosas que permitan una mejor evaluación del

problema y establecer asociaciones estadísticas más robustas. Debido a la asimetría en la distribución, así como el tamaño de la muestra de solamente 138, la validez externa es baja, por lo que no se recomienda extrapolar los resultados de forma generalizada.

## CONCLUSIONES

El presente trabajo ha permitido poner en evidencia a la incontinencia urinaria como un problema bastante frecuente en la población de mujeres del estudio. Este trastorno indudablemente afecta la calidad de vida y la autoestima de quien lo padece, además de estar asociado a patologías gineco obstétricas o sistémicas como la DM. Es necesario realizar nuevos estudios para poder determinar mejor la prevalencia de esta afección, aunque sobre la base de este estudio preliminar podría concluirse que posiblemente se trate de un problema de salud pública. Por otra parte, entre las enfermedades que se encontraron como factores causales o determinantes de la IU, pudimos detectar los síntomas de enfermedades que podrían solventarse quirúrgicamente como por ejemplo aquellas que son secuelas de traumatismos gineco obstétricos. Pero también, manifestaciones de enfermedades como la diabetes que podrían sugerir la existencia de una descompensación o peor aún de una neuropatía autonómica. Es pues necesario una evaluación exhaustiva de cada caso en particular y nuevos estudios podrían abarcar e identificar pacientes cardiacos. A pesar de que se denote porcentajes considerablemente marcados a favor de estos factores de riesgo como algo relacionado al desarrollo de IU, la muestra empleada no permite alcanzar una significancia estadística que permita la suficiente robustez para profundizar más en el análisis.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Gaitán ES, Red D De, Servicios I De, Huetar DS. Incontinencia urinaria - Urinary incontinence. 2021;6(5).
2. Salud CDELA, Médica TDE, Valeria Y, Lituma L. “Prevalencia y factores asociados a incontinencia urinaria mediante la aplicación del test international consultation on incontinence questionnaire short- form (icq-sf) en mujeres mayores a 50 años que acuden a consulta externa de ginecología en el hospít. 2017;
3. Richard oliver ( dalam Zeithml. dkk 2018 ). Caracterización, frecuencia e impacto en la calidad de vida de incontinencia urinaria en mujeres de 35 a 64 años que acuden al Centro de Salud de Ricaurte 2022. Cuenca, Azuay. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951– 952. 2021;2013–5.
4. Vargas Y, Torres C. No Title. Repos Digit Universidad Técnica del Norte [Internet]. 2020;8. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10126>
5. Zavala-Calahorrano A, Fernández E. Revista Universitaria con proyección científica , académica y social. Rev Univ Con Proyecc Cient Acad Y Soc [Internet]. 2018;2(2):2–6. Available from: <https://medicienciasuta.uta.edu.ec/index.php/MedicienciasUTA/article/view/33>
6. Rodriguez E, Aida D, Lescaile N. Calidad de vida en la Incontinencia urinaria femenina. Investig Medicoquir [Internet]. 2020;2020(1). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2020/cmq201q.pdf>
7. Correa Fuentes MM, Campos Ríos MF, Ceciliano Rojas GA. Definición, diagnóstico y manejo de la incontinencia urinaria. Rev Medica Sinerg. 2022;7(12):e920.
8. Tuda CM, Carnero Fernández MP. Prevalence and factors associated with urinary incontinence in the east area of health of Valladolid. Enferm Glob. 2020;19(1):402–12.
9. Fagerström Sade CK, López González MA. Prevalence of Urinary Incontinence in Chilean older people and impact on quality of life: National Survey. Rev Chil Obstet Ginecol. 2020;85(2):123–31.
10. González-Maldonado LA, Erosa-Villarreal RA, Janssen-Aguilar R, Laviada-Molina HA, Méndez-Domínguez NI. Urinary incontinence: Risk factors and frequency in women above 60 years

of age in the Southeast of Mexico. *Rev Mex Urol*. 2018;79(3):1–14.

11. Valencia I, Torres C. Incontinencia urinaria y calidad de vida en mujeres adultas mayores que residen en la casa hogar del adulto mayor Quinta Santa María, provincia de Imbabura, 2019. *Repos Digit Universidad Técnica del Norte* [Internet]. 2020;46:8. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10198>
12. Escobar MM. Incontinencia urinaria y su impacto sobre la calidad de vida en mujeres adultas nutritional risk factors associated with urinary. 2023;24:24–31.
13. Castro A, Peri L, Alcaraz A. The price of fire: resource wars and social movements in Bolivia. *Choice Rev Online*. 2017;45(02):45-1092-45–1092.
14. Olarte C, Gómez B, Fernández M, Gil M. La incontinencia urinaria y su impacto en la calidad de vida de las personas. *Rev Sanit Investig* [Internet]. 2023;1:4. Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-incontinencia-urinaria-y-su-impacto-en-la-calidad-de-vida-de-las-personas/>
15. Campillos-Cañete MN, González-Tamajón RM, Berlango-Jiménez J, Crespo-Montero R. Urinary incontinence: causes and nursing care. A bibliographic review. *Enferm Nefrol*. 2021;24(1):25–37.
16. Correa M, Campos F, Rojas G. Definición, diagnóstico y manejo de la incontinencia urinaria. *Rev Médica Sinerg* [Internet]. 2022;7:12. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/920/2028>
17. La Rotta MG, Bravo-Balado A, Ramos A, Plata M. Female stress urinary incontinence: A rational approach to its diagnosis and management. *Urol Colomb*. 2018;27(2):111–25.
18. Gaitán ES, Red D De, Servicios I De, Huetar DS. Incontinencia urinaria - Urinary incontinence. 2021;6(5).
19. Pr A. Tratamiento de la incontinencia urinaria de urgencia y del síndrome de vejiga hiperactiva. *Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Prog Obs Ginecol*. 2018;61(6):630–5.
20. Díez I, Cassado J, Martiín A, Muñoz E. Incontinencia urinaria mixta: diagnóstico y tratamiento 2019. *Soc Española Ginecol y Obstet*. 2020;63(3):185–9.

21. Shenot P. Incontinencia urinaria en adultos. Man MSD - Mayo Clin Coll Med [Internet]. 2021;8. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-urogenitales/trastornos-de-la-micción/incontinencia-urinaria-en-adultos#:~:text=La incontinencia por rebosamiento es,más común en los varones.>
22. Castro A, Peri L, Alcaraz A. The price of fire: resource wars and social movements in Bolivia. Choice Rev Online. 2017;45(02):45-1092-45-1092.
23. Frutos J, Luque P, Cantalapiedra E, Mendi I, Bermejo P, Candau E. Factores pronósticos del resultado del tratamiento rehabilitador en la incontinencia urinaria femenina. Actas Urológicas Españolas [Internet]. 2023;47(3):12. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210480623000141>
24. Manjavacas PO, Canet FD, Benítez CAE, Jaime JC. Incontinencia urinaria en la mujer: evaluación y manejo práctico en atención primaria. FMC Form Medica Contin en Aten Primaria. 2020;27(9):480-7.
25. Arias K, Rojas S, Villalobos C. Vista de INCONTINENCIA URINARIA. 2021 [citado el 12 de mayo de 2023];5:15- 23.Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/232/370>
26. Alexander E, Cadenillas E, Alonso D, Chavez E, Diana M, Carmona R, et al. “características clínicas y urodinámicas del detrusor hipoactivo en mujeres” “clinical and urodynamic characteristics of detrusor underactivity in women” trabajo de investigación para optar por el título profesional de médico cirujano autores [Internet]. Edu.pe. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12080/Caracteristicas\\_EncarnacionCadenillas\\_Edwin.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12080/Caracteristicas_EncarnacionCadenillas_Edwin.pdf?sequence=1)
27. Valeria Y, Lituma L, Barzallo HP. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA [Internet]. Edu.ec. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/7483/1/9BT2017-MTI36.pdf>
28. Vista de Incontinencia urinaria de esfuerzo femenina [Internet]. Intercienciamedica.com. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://intercienciamedica.com/intercienciamedica/article/view/14/14>
29. Barakat B, Franke K, Schakaki S, Hijazi S, Hasselhof V, Vögeli T-A. Stem cell applications in regenerative medicine for stress urinary incontinence: A review of effectiveness based on clinical

- trials. Arab J Urol [Internet]. 2020;18(3):194–205. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/2090598X.2020.1750864>
30. Machioka K, Kadono Y, Naito R, Nakashima K, Iijima M, Kawaguchi S, et al. Evaluating urinary incontinence before and after radical prostatectomy using the international consultation on incontinence questionnaire-short form: Evaluating urinary incontinence before and after. *Neurourol Urodyn* [Internet]. 2019;38(2):726–33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nau.23907>
31. Cuestionario EI es, De las preguntas I de O y. el I en la C de VP del I-SS las P. Cuestionario de incontinencia urinaria ICIQ-SF [Internet]. Aeu.es. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.aeu.es/pdf/iciq\\_sf.pdf](https://www.aeu.es/pdf/iciq_sf.pdf)
32. Arias K, Rojas S, Villalobos C. Vista de INCONTINENCIA URINARIA. 2021 [citado el 12 de mayo de 2023];5:15–23. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/232/370>
33. Carlosama E, Alejandra M, De La Roche Martínez R. Tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo con bandas transobturatriz y retropúbicas [Internet]. Edu.ec. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/28087/1/FCM-CPO-ENRIQUEZ%20MAYRA.pdf>
34. Ramírez A, Tirado O, Samur S, Gamboa V, Oliveres C. Health-related quality of life in women aged 20-64 years with urinary incontinence. *Int Urogynecol J* [Internet]. 2023 [citado 29 de diciembre de 2023]; 34 (7): 1405-1414. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9514179/pdf/192\\_2022\\_Article\\_5365.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9514179/pdf/192_2022_Article_5365.pdf)
35. Daneshpajoo A, Naghibzadeh A, Najafipour H, Mirzaei M. Prevalence and risk factors of urinary incontinence among Iranian women. *Neurourol Urodyn* [Internet]. 2021 [citado 29 de diciembre de 2023]; 40 (2): 642-652. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nau.24597>
36. Mainu T, George S, Raj A, Rajiv M. Prevalence and Risk Factors of Urinary Incontinence among Elderly Women Residing in Kochi Corporation: A Community-based Cross-sectional Study. *J Midlife Health* [Internet]. 2023 [citado 29 de diciembre de 2023]; 14 (1): 15-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10482016/pdf/JMH-14-15.pdf>

## **GLOSARIO**

**IU:** Incontinencia Urinaria.

**OMS:** Organización mundial de la Salud.

**ICS:** International Continence Society.

**ICIQ-SF:** International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form.

**CEISH:** comité de ética de investigaciones en seres humanos de la Universidad Católica de Cuenca.

## ANEXOS

## Anexo 1: Carta de aceptación CEISH

**Anexo. 23 Formato de Aprobación definitiva, evaluación expedita.**

**COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE).  
EVALUACIÓN EXPEDITA.**

FECHA: **24 de noviembre del 2023.**

**APROBACIÓN DEFINITIVA**

El CEISH-UCACUE, NOTIFICA:

Que, hemos conocido, revisado y evaluado el proyecto de investigación titulado: **“Prevalencia y factores asociados a incontinencia urinaria en mujeres mayores a 45 años que acuden a consulta en el hospital José Félix Valdivieso, noviembre- diciembre 2023”**, en el que consta como investigador principal: **María Esther Medina Peláez, CI 0704840800**, estableciendo que cumple con los criterios para ser aprobado sin modificaciones a realizar. El período de aprobación del estudio es de un año. En el caso de enmiendas, estas deben ser notificadas al Comité para la aprobación, previo su ejecución.

Atentamente;



Firma del Presidente/a del CEISH-UCACUE o su delegado.

Nombre del Presidente/a del CEISH-UCACUE o su delegado CC.

## Anexo 2: Consentimiento informado

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Nombre del tema de investigación:

Prevalencia y factores asociados a incontinencia urinaria en mujeres mayores a 45 años que acuden a consulta en el Hospital José Félix Valdivieso, noviembre-diciembre 2023.

#### Institución a la que pertenece la investigación:

Universidad Católica de Cuenca, sede Cuenca.

#### Datos de los investigadores

|                        |                                     |            |  |  |
|------------------------|-------------------------------------|------------|--|--|
| <b>Investigador 1</b>  | María Esther Medina Peláez          | 0704840800 | <b>Estudiante de Medicina de la UCACUE</b> | maria.medina@est.ucacue.edu.ec<br>medinapelaezesther@gmail.com |
| <b>Investigador 2</b>  | María Paula Figueroa Panamá         | 0104794599 | <b>Estudiante de Medicina de la UCACUE</b> | maria.figueroa@est.ucacue.edu.ec<br>pau.figueroasb@gmail.com   |
| <b>Tutor</b>           | Dr. Freddy Rosendo Cárdenas Heredia | 0102512134 | <b>Medico Ginecólogo</b>                   | fcardenash@ucacue.edu.ec                                       |
| <b>Asesor</b>          | Dra. Zoila Katherine Salazar Torres | 1714669981 | <b>Medico Ginecólogo</b>                   | zsalazart@ucacue.edu.ec  |
| <b>Comité de ética</b> | CEISH                               | 074134750  | <b>Comité de ética (CEISH) Oficina 313</b> | ceish@ucacue.edu.ec  |

#### Descripción del proyecto de investigación

Hola, somos María Esther Medina y María Paula Figueroa, somos estudiantes de medicina en la Universidad Católica de Cuenca; estamos realizando un estudio para conocer la **PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A INCONTINENCIA URINARIA EN MUJERES MAYORES A 45 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL JOSE FELIX, NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2023**, y para ello es importante pedirles sus datos personales como; edad, medidas de talla y peso para determinar el IMC (Índice de masa corporal). Hábitos; consumo de tabaco, consumo de alcohol y actividad física. Antecedentes; diabetes mellitus, hipertensión arterial. Su participación en el estudio consistirá en responder una encuesta que es brindada por nosotros. Su participación en el estudio es voluntaria, es decir, que usted esté dispuesto y no obligado. Es importante que sepa que, si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio usted podrá revocar su decisión. Si no quiere responder alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Toda información que nos proporcione/ las menciones que realizaremos nos ayudaran para beneficio del estudio.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN INCLUSIÓN****INCLUSIÓN**

- Consentimiento informado firmado para la aceptación de participación voluntaria en el estudio.
- Asistir a consulta ginecológica en el Hospital José Félix V.
- Ser mujer mayor de 45 años de edad.

**EXCLUSIÓN**

- Mujeres menores a 45 años, incapacidad para resolver el Test ICIQ-SF.

**OBJETIVO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Establecer la prevalencia y factores de riesgo que se asocian a incontinencia urinaria mediante la aplicación del Test International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form en mujeres mayores a 45 años que acuden a consulta en el Hospital José Félix de Santa Isabel en el año 2023.

**DESCRIPCIÓN DE PROCESOS O PROCEDIMIENTOS**

- Aplicar una encuesta la misma que es validada por expertos.
- Recolección de datos de una muestra de personas.
- Analizar los datos obtenidos.
- Conocer los resultados.

**CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad de los datos se asegura con la calidad y el cumplimiento de los principios de autonomía o de libertad, del principio de la no maleficencia, de beneficencia y de justicia. Se trabajará la anonimización de los datos personales de los sujetos que conformaran la muestra para la formación de la base de datos; para ello, se asignara un código que consta de las dos iniciales de los dos nombres más dos iniciales de los dos apellidos y un número de tres dígitos secuenciales según los datos de muestreo.

**INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO NECESARIO**

Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse al comité institucional de Ética en Investigación de Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca.

- Comprendo mi participación en este estudio.
- Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en el lenguaje claro y sencillo
- Mis preguntas fueron respondidas.
- Me permitieron contar con el tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado.
- Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

**Fecha Y Lugar:**

\_\_\_\_\_  
Firma de aceptación del participante:

\_\_\_\_\_  
Firma de revocación del participante

**Nombre del participante:**

**CI:**



## Anexo 4: Cronograma de actividades

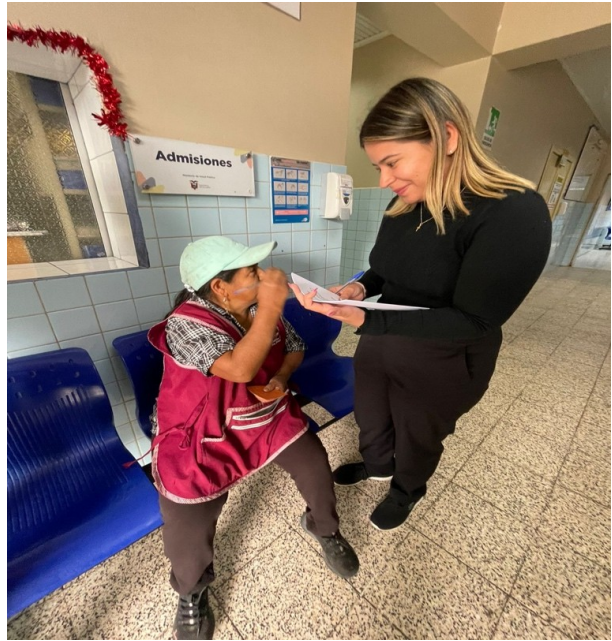


Universidad  
Católica  
de Cuenca

**CRONOGRAMA DE TRABAJO POR OBJETIVOS**

| PROYECTO   | 2023  |       |       | 2024  |       |       |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|  | MES 1 | MES 2 | MES 3 | MES 4 | MES 5 | MES 6 |
| Realización de Protocolo   |       |       |       |       |       |       |
| Entrega de Protocolo   |       |       |       |       |       |       |
| Entrega de documentación expedita al CEISH   |       |       |       |       |       |       |
| Aceptación por parte del CEISH   |       |       |       |       |       |       |
| <b>OBJETIVO 1</b><br>Determinar la prevalencia y factores de riesgo que se asocian a incontinencia urinaria mediante la aplicación del Test International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form en mujeres mayores a 45 años que acuden a consulta en el Hospital José Félix de Santa Isabel en el año 2023. |       |       |       |       |       |       |
| Recolección de datos   |       |       |       |       |       |       |
| Tabulación de análisis de datos  |       |       |       |       |       |       |
| Operación de las variables   |       |       |       |       |       |       |
| <b>OBJETIVO 2</b><br>Caracterizar socio demográficamente la población de estudio, según (edad, raza, estado civil, nacionalidad, nivel de educación, profesión, orientación sexual y religión).  |       |       |       |       |       |       |
| Recolección de datos   |       |       |       |       |       |       |
| Tabulación de análisis de datos  |       |       |       |       |       |       |
| Operación de las variables   |       |       |       |       |       |       |
| <b>OBJETIVO 3</b><br>Determinar la prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres mayores a 45 años, mediante la aplicación del Test ICIQ-SF.  |       |       |       |       |       |       |
| Recolección de datos   |       |       |       |       |       |       |
| Tabulación de análisis de datos  |       |       |       |       |       |       |
| Operación de las variables   |       |       |       |       |       |       |
| <b>OBJETIVO 4</b><br>Establecer la relación entre incontinencia urinaria y los factores asociados.   |       |       |       |       |       |       |
| Recolección de datos   |       |       |       |       |       |       |
| Tabulación de análisis de datos  |       |       |       |       |       |       |
| Operación de las variables   |       |       |       |       |       |       |
| <b>FINALIZACION DEL PROYECTO</b>   |       |       |       |       |       |       |

Anexo 5: Verificación de recolección de datos





**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL  
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**María Paula Figueroa Panamá y María Esther Medina Peláez** portadoras de la cédula de ciudadanía N.º 0104794599 y N.º 0704840800. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A INCONTINENCIA URINARIA EN MUJERES MAYORES A 45 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL JOSÉ FÉLIX VALDIVIESO, NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023”**, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 04 de marzo de 2024

F: ..... *Paula Figueroa* .....

**María Paula Figueroa Panamá**  
C.I. 0104794599

F: ..... *Esther Medina* .....

**María Esther Medina Peláez**  
C.I. 0704840800